

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-FR-005
	FORMATO: ACTA INFORME DE GESTIÓN	Versión N°:	01
		Vigencia:	12-12-2015

(Ley 951 de marzo 31 de 2005)

1. DATOS GENERALES

- Nombre del funcionario responsable. Cr LINA MARIA SANCHEZ RUBIO
- Cargo. Directora Sanidad FAC
- Nombre de la dependencia. . Dirección de Sanidad FAC
- Ciudad y fecha. Bogotá, Enero 15 del 2017
- Fecha de inicio de la gestión. 20 Enero /2017
- Condición de la presentación del informe. Cierre vigencia 2017
- Fecha de entrega del cargo y fundamento legal. Informe Gestión Enero 01 del 2017 a Diciembre 29 del 2017

2. MISIÓN y CAPACIDADES

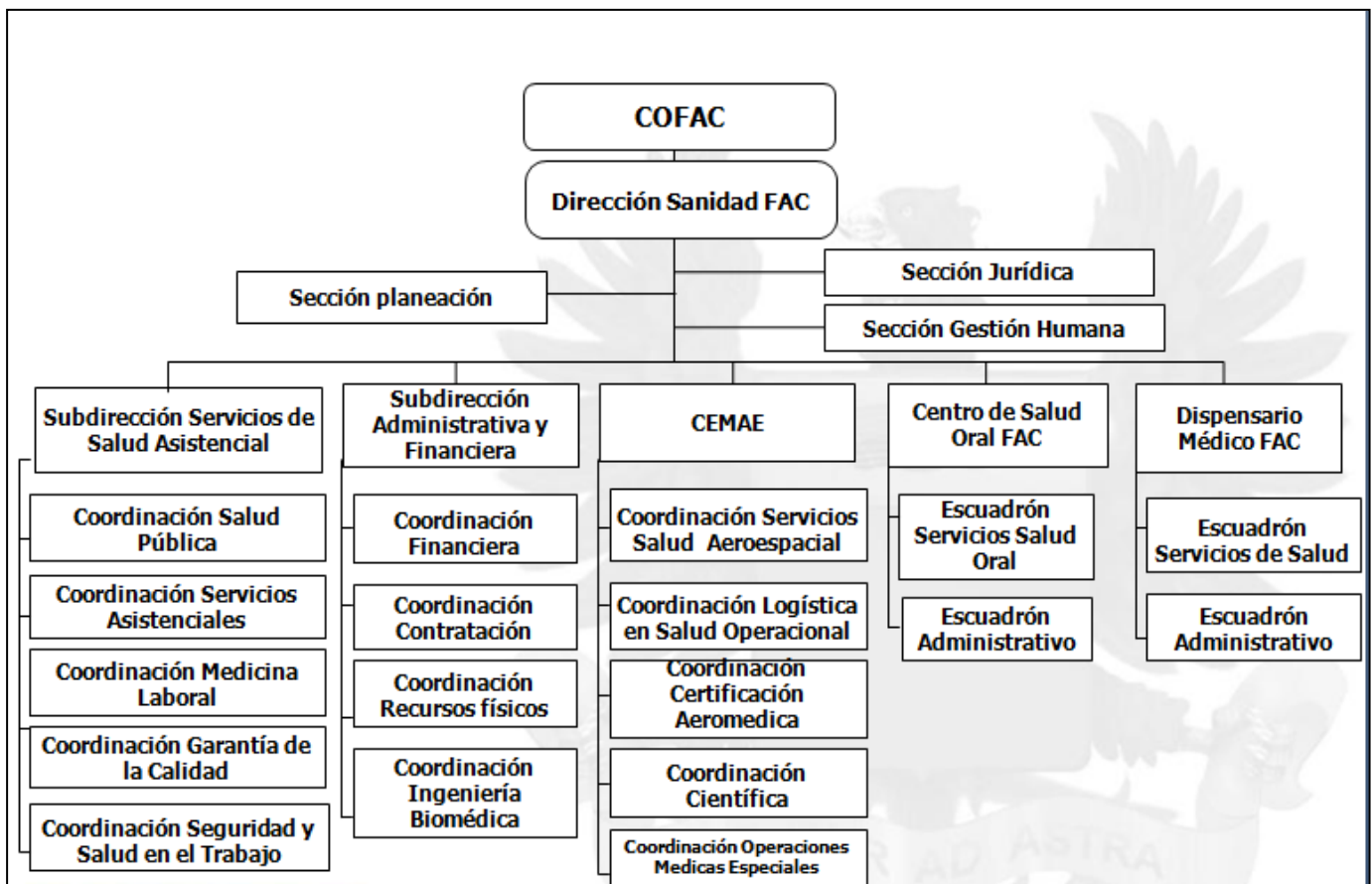
MISION:

Prestar Servicios de Salud Integral y Medicina Aeroespacial, que cumplan con los atributos de Calidad a los afiliados del Subsistema, en apoyo a las operaciones Militares propias de la FAC.

CAPACIDADES:

- Desarrollar investigación científica en cada una de las especialidades de la salud, tendiente a fortalecer la Medicina Operacional en el área Aeroespacial.
- Liderar el proceso y generar la Doctrina Militar en Medicina Aeroespacial, y demás áreas de la medicina.
- Desarrollar programas de docencia e investigación en Medicina y Fisiología de vuelo.
- Organizar una red de servicios acorde al perfil epidemiológico de la FAC mediante la integración funcional de los ESM del Subsistema, el HOMIC e instituciones externas, monitorear permanentemente su funcionamiento.
- Utilizar de forma efectiva la información en salud, para evaluar y controlar los grupos de riesgo y el perfil epidemiológico, con el fin de proponer planes y estrategias de intervención con énfasis en el modelo de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, en beneficio de la población afiliada asignada a la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea.

- Diseñar y organizar procesos y programas de atención al usuario tendientes a mejorar la calidad del servicio y aumentar la satisfacción del mismo.
- Evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral del personal Militar y civil del régimen 1214/89 al servicio de la Fuerza, asegurando con calidad los requerimientos para el cumplimiento de la misión.
- Formular estrategias, programas, proyectos específicos de promoción, prevención e intervención, rehabilitación e investigación en el área de salud mental, orientados a promover contextos en los que fomente el bienestar psicosocial acorde con la naturaleza y la misión de la Fuerza.
- Administrar los recursos financieros y físicos asignados a Dirección de Sanidad, para garantizar la prestación continua y oportuna de los servicios de salud.



3. PLANTA DE PERSONAL

Detalle de la planta de personal (DISAN, CEMAE, DMEFA, CEOFA)

CONCEPTO	TOE	No DE EFECTIVOS.
OFICIALES	89	87
SUBOFICIALES	36	44
CIVILES	151	FAC 44 – DGSM 173
SOLDADOS	0	0

Cargos de libre nombramiento y remoción:

No. Cargos a la fecha de inicio de la gestión.	DGSM 165	FAC 44
No Cargos al 07 DICIEMBRE 2016	DGSM 162	FAC 44
Variación porcentual.	(1,73%)	(0%)

Cargos de Carrera Administrativa

No. Cargos a la fecha de inicio de la gestión.	DGSM 08	FAC 0
No Cargos a 07 DICIEMBRE 2016	DGSM 08	FAC 0
Variación porcentual.	0%	

4. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN.

Según la normatividad que rige el Sistema de Salud de la FFMM se define la Sanidad Militar y Policial como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y sus beneficiarios.

La razón de ser del Proceso Gestión Salud, es el prestar Servicios de Salud que cumplan con los atributos de calidad de acuerdo al plan de beneficios definido por el CSSFMP a los usuarios del SSFM-FAC, con los recursos asignados en apoyo a las operaciones militares propias de la FAC, así como la prestación de servicios de salud con calidad, de forma responsable y consiente que el cumplimiento de los estándares mínimos de calidad con lo que se impacta directamente el bienestar de los usuarios, que son la razón de ser del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Propendiendo por dar cumplimiento a la misión asignada.

La Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea, enmarcada en el uso racional y objetivo de sus recursos, trabaja permanentemente para el fortalecimiento de la capacidad de sus ESM y red de atención, bajo condiciones de óptima calidad y satisfacción para el usuario, desarrollando actividades del diario devenir y cristalizando proyectos que son el cimiento de nuestra filosofía de *“Trabajar por una salud de altura”*.

Dentro del proceso de mejoramiento continuo, la Sanidad Fuerza Aérea busca dar cumplimiento a su objetivo principal de Liderar la Medicina Aeroespacial Nacional y Regional y prestar servicios de salud integral, que cumplan con los atributos de calidad, de acuerdo al plan de beneficios definido por el CSSFMP a los usuarios del SSFM- FAC con los recursos asignados, en apoyo a las operaciones militares propias de la FAC.

4.1 SECCION PLANEACION

La Oficina de Planeación dentro de sus misión de orientar, asesorar, contribuir a la formulación de políticas, conceptuar y apoyar los asuntos relacionados con los procedimientos de análisis estratégico, gestión estratégica, programación presupuestal y como dependencia de apoyo directo en la conducción y la orientación de acuerdo a las directrices institucionales de la Fuerza Aérea, y lineamientos en presupuesto emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar.

4.1.1 PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

Al cierre de la vigencia 2017, los recursos asignados dieron como resultado su ejecución el 99.97%

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO		
CONCEPTO	APROPIACION	%
Apropiación Ejecutada plan de compras funcionamiento	20.958.473.177,13	
Apropiación Asignada plan de compras funcionamiento	20.965.586.093,10	99,97

INVERSION		
CONCEPTO	APROPIACION	%
Apropiación Ejecutada plan de compras Inversión	600.000.000,00	
Apropiación Asignada plan de compras Inversión	600.000.000,00	100,00

En los recursos de inversión quedo constituido un rezago presupuestal de \$ 373.160.601.88

Durante la vigencia 2017 la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea gestionó los recursos para la prestación de servicios integrales en salud de 44.260 usuarios a cargo de cada Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) generando estrategias que permita garantizar el Plan de Beneficios de personal Adscrito a la Fuerza Aérea, Así mismo la depuración de las bases de datos por parte del GAVD, ha demostrado unas pequeñas fluctuaciones año tras año siendo la más significativa para la vigencia 2017.

De igual manera, durante la vigencia se gestionó recurso que permitió llegar a las apropiaciones finales descritas, para la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea en materia presupuestal en la vigencia 2017 fue un gran reto, ya que el cambio de los criterios presupuestales de la DGSM, ha generado un desfinanciamiento, por lo cual se mantiene la estrategia de gestionar frente al Comando Fuerza Aérea recursos para aquellos gastos de servicios de apoyo a la prestación de servicios por valor de \$1.250.000.000 así:

RECURSOS GESTIONADOS DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VIGENCIA 2017 - COMANDO FUERZA AEREA

RUBRO	CONCEPTO	VALOR VIGENCIA 2017	ASIGNADO VIGENCIA 2017	PENDIENTE POR ASIGNAR 2017	VALOR VIGENCIA 2018 CUPO V.F	CUPO VIGENCIA 2018
A-2-0-4-4-1	COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	20.000.000,00	15.000.000,00	5.000.000,00	8.000.000,00	
A-2-0-4-4-8	MATERIAL QUIRURGICO	2.405.034,00		2.405.034,00		
A-2-0-4-4-9	MATERIALES DE CONSTRUCCION	23.032.834,00		23.032.834,00		
A-2-0-4-4-15	PAPELERIA, UTILES DE ESCRITORIO Y OFICINA	120.000.000,00		120.000.000,00		148.200.000,00
A-2-0-4-4-17	PRODUCTOS DE ASEO Y LIMPIEZA	54.000.000,00		54.000.000,00		61.560.000,00
A-2-0-4-4-23	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	15.929.132,00		15.929.132,00		18.159.210,48
A-2-0-4-5-6	MANTENIMIENTO DE EQUIPO Y NAVEGACION	24.050.000,00	24.033.926,92	16.073,08	20.000.000,00	
A-2-0-4-5-8	SERVICIO DE ASEO	313.000.000,00	185.161.662,82	127.838.337,18	190.000.000,00	
A-2-0-4-5-10	SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	470.400.000,00	265.804.410,26	204.595.589,74	287.280.000,00	
A-2-0-4-8-1	ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO	45.000.000,00		45.000.000,00		51.300.000,00
A-2-0-4-8-2	ENERGIA	91.000.000,00		91.000.000,00		103.740.000,00

A-2-0-4-8-5	TELEFONIA MOVIL, CELULAR	17.000.000,00		17.000.000,00		19.380.000,00
A-2-0-4-8-6	TELEFONO, FAX Y OTROS	8.000.000,00		8.000.000,00		9.120.000,00
A-2-0-4-10-2	ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	15.000.000,00		15.000.000,00		17.100.000,00
A-2-0-4-11-2	VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE AL EXTERIOR	23.000.000,00		23.000.000,00		26.220.000,00
A-2-0-4-41-13	OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS	8.183.000,00		8.183.000,00		454.779.210,48
TOTAL SOLICITUD		1.250.000.000,00	490.000.000,00	760.000.000,00	505.280.000,00	909.558.420,96
						1.414.838.420,96

Fuente: Programación y Presupuestación/Planeación

Adicional se realizó el trámite de vigencias futuras para el año 2018 y así garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

RUBROS			VALOR V.F.	CONCEPTO
SF62	A.2.0.4.9.8	16	D.2018.01.01.01	9.716.387,00 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	20.379.600,00 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	200.000.000,00 SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.13	16	D.2018.01.01.01	9.089.851,00 OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS
SF62	A.2.0.4.4.11	16	D.2018.01.01.01	38.022.737,22 MATERIALES ODONTOLOGICOS
SF62	A.2.0.4.4.11	16	D.2018.01.01.01	36.948.914,71 MATERIALES ODONTOLOGICOS

RUBROS				VALOR V.F.	CONCEPTO
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	15.000.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.000.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.9.11	16	D.2018.01.01.01	27.943.351,00	SEGUROS GENERALES
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	28.675.200,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	25.090.800,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	25.090.800,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	8.642.356,66	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	8.642.356,62	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	20.854.132,50	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	8.642.356,66	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	25.090.800,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	22.701.200,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	11.362.239,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	11.362.239,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.433.726,30	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	8.642.356,66	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	14.969.267,18	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	8.642.356,66	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.433.726,30	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	14.969.267,18	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.433.726,30	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.433.726,30	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	1.826.533,34	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	461.271.525,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	30.007.776,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	30.706.661,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	1.012.336,53	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	479.465,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	1.608.880,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	23.422.994,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.4.12	16	D.2018.01.01.01	2.980.885,00	MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUIRÚRGICOS
SF62	A.2.0.4.4.4	16	D.2018.01.01.01	14.960.000,00	ELEMENTOS O PROTESIS PARA REHABILITACION
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	55.000.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	74.600.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.989.927,75	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.4.4	16	D.2018.01.01.01	2.917.000,00	ELEMENTOS O PROTESIS PARA REHABILITACION
SF62	A.2.0.4.4.13	16	D.2018.01.01.01	350.000.000,00	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
SF62	A.2.0.4.4.8	16	D.2018.01.01.01	286.331.253,00	MATERIAL QUIRURGICO
SF62	A.2.0.4.4.8	16	D.2018.01.01.01	41.502.345,00	MATERIAL QUIRURGICO
SF62	A.2.0.4.41.13	16	D.2018.01.01.01	52.010.000,00	OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	6.810.085,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	18.892.775,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	6.557.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	46.034.450,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	31.341.000,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
SF62	A.2.0.4.41.2	16	D.2018.01.01.01	7.233.072,00	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
				2.192.709.437,87	

DISTRIBUCION DE RECURSOS DE INVERSION VIGENCIA 2017

CONCEPTO	VALOS ASIGNADO	% DE EJCUCION
Adecuación Establecimiento de Sanidad CACOM-4	\$600.000.000	100%

Fuente: Programación y Presupuestación/Planeación

SITUACION HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Se realiza el seguimiento al convenio DGSM-HOMIC 2017, los datos presentados a continuación corresponden al último informe remitido por la Auditoria del Convenio (febrero-Octubre de 2017). Lo datos correspondientes a Noviembre y Diciembre se encuentran en consolidación por los tramites de glosas vigentes.

MES	FAC/VALOR
FEBRERO	\$ 2.776.419.642
MARZO	\$ 2.901.705.711
ABRIL	\$ 3.119.537.186
MAYO	\$ 3.536.746.135
JUNIO	\$ 3.178.366.895
JULIO	\$ 3.347.360.432
AGOSTO	\$ 3.241.685.677
SEPTIEMBRE	\$ 3.319.336.286
OCTUBRE	\$ 2.789.411.323
TOTAL	\$ 28.210.569.287

4.1.2 GESTION CALIDAD

Durante el año 2017, se cumplió con el 100% de las actividades asignadas a la Subsección Gestión de la Estrategia y Calidad, siguiendo los lineamientos y políticas de la Dirección de Sanidad FAC, en coordinación con el Comando de la Fuerza Aérea y la Dirección General de Sanidad Militar, dentro del Sistema Integrado de Calidad.

Se actualizo en la herramienta Suite Visión Empresarial (SVE) los formatos, protocolos, y documentos en SVE, previo a verificación de áreas responsables de la DISAN FAC. El listado maestro de documentos del proceso Gestión Salud fue socializado

A través de Videoconferencias con los ESM FAC lideradas por la Sección Planeación, la Dirección trato temas relevantes del proceso Gestión Salud y de lo cual existe evidencia mediante Actas DISAN N° 150 del 07-ABR/2017, N° 243 del 24-MAY/2017 y N° 364 del 04-AGO/2017.

Se dio cumplimiento al Plan de Acción de la DGSM 2017, enviando informes de seguimiento trimestrales mediante oficios DISAN N° 20175320302153 del 17-ABR/2017, N° 20175360557473 del 19-JUL/2017, N° 20175320203401 del 13-OCT/2017 y N° [20185320016813](#) del 10-ENE/2018.

Adicionalmente se hizo el seguimiento trimestral al cronograma MECI y Riesgos de Proceso y de Corrupción 2017, establecido para la DISAN FAC mediante oficio N° 20175320382183 del 12-MAY/2017. Actas DISAN N° 083 del 17-MAR/2017, N° 304 del 27-JUN/2017 y N° 529 del 10-NOV/2017.

Con la DGSM se participó en mesas de trabajo para la actualización Directiva N° 010/2015 “Plan de Acción”, se proyectó el Plan de Acción DGSM 2018.

El *Equipo Operativo del Modelo de Gestión FAC* legalizado y nombrado participo en las reuniones que organizo *EMAPE*.

Construcción del Mapa de Riesgos del Proceso Gestión Salud 2018, de acuerdo a lineamientos enviados por EMAPE mediante oficios N° 20175420758573 del 27-SEP/2017 y N° 20175420975373 del 18-DIC/2017, para posterior envío a EMAPE con Oficio DISAN N° 20175320979273 del 20-DIC/2017.

Proyección de plan de actividades, iniciativas estratégicas, indicadores de gestión para la vigencia 2018, así mismo el seguimiento en SVE, a las estrategias emergentes correspondientes a cada Indicador, de acuerdo a los lineamientos establecidos por EMAPE.

Se realizó el seguimiento del plan de actividades 2017 en la SVE, correspondiente a la DISAN y los ESM FAC, así mismo se enviaron informes a EMAPE mediante oficios DISAN N° 20175320324783 del 24-ABR/2017, N° 20175360562033 del 18-JUL/2017 y N° 20175320821583 del 23-OCT/2017.

Durante la vigencia 2017, se realizó seguimiento a las actividades generadas por las visitas del Alto Mando a las Unidades, reunión de Comandantes, actividades del PEB, PREI, Área Misional Mesa 8, Plan Campaña y Clínica Conjunta.

Participación en el direccionamiento estratégico para la nueva Jefatura de Salud en el proceso de transformación de la Fuerza.

Con el Ministerio de Defensa Nacional se establecen las capacidades distintivas de la Fuerza Aérea en el proceso Gestión Salud.

Se instaure como día de la Sanidad de la Fuerza Aérea el 7 de Abril (Día Mundial de la Salud) y distintivo DISAN, mediante oficio N° 20175320193133 del 09-MAR/2017.

4.1.3 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Seguimiento y Evaluación o quien haga sus veces, debe ser considerada como un proceso retro alimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea Colombiana . Con la Ley 1474 de Julio 12 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.” Sus artículos 8 y 9 que modifican en lo pertinente a la Ley 87 de 1993, le da soporte a los controles de Gestión; evaluaciones independientes y hallazgos sean soportes jurídicos en la lucha contra la

corrupción en las entidades públicas, es decir, mejorar la Gestión integral de sus procesos, procedimientos y actividades inherentes a garantizar la calidad de la salud como línea de base de la misma; la herramienta idónea para lograr la calidad del servicio es la retroalimentación y evaluación permanente, que nos brindan sus Módulos, con la estructura definida en el Decreto 943 de 2014 y bajo los parámetros del Manual Técnico del MECI para el Estado Colombiano 2014, buscando verificar razonablemente la madurez del sistema en los Componentes; elementos y parámetros de servicios de salud que nos enseña el Modelo Estándar de Control Interno – MECI. Es por esto, que el presente informe se encuentra de acuerdo con el artículo 3 de Decreto 1537 de 2001 o aquel que lo sustituya o modifique, los principales roles que deben desempeñar las oficinas de Control Interno, se enmarca dentro de los cinco tópicos a saber: Valoración de riesgos, asesoría y acompañamiento, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura del control y relación con entes externos.

4..1.3.1 ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA.

Un factor clave de éxito para lograr que el Acompañamiento y Asesoría se realicen de óptima manera, es la buena relación y comunicación entre Seguimiento y Evacuación y la Alta Dirección, reflejada en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia y el planteamiento de las soluciones.

Algunas de las actividades llevadas a cabo en este ejercicio fueron:

- Acompañamiento en las reuniones administrativas
- Durante la vigencia 2017, se participó y acompañó en procesos contractual es y juntas de licitación y adjudicaciones hasta el 30 de noviembre del 2017
- Se asesoró a las Subdirecciones y Oficinas en la realización de planes de mejoramiento producto de los hallazgos y oportunidades de mejora dejados por los entes de control (Contraloría, SUPERSALUD, DGSM – IGEFA- CGFM), tanto a la DISAN como a los ESM, así como en la Asesoría y acompañamiento en los descargos que se realizaron frente a las auditorías internas como externas.
- Se efectuaron recomendaciones pertinentes para las diferentes secciones de la Dirección de Sanidad ,por iniciativa de la seguimiento y evaluación e implementación de controles en el proceso gestión salud de acuerdo a los hallazgos dejados por la Inspección General.
- Se realizaron los cuatro Subcomité Local de Control Interno de la vigencia, en el último Subcomité 2017, se da a conocer la Directiva Permanente No. 034 del 2017 que trata de la articulación que debe existir para la evaluación , control y mejora de los procesos relacionados con la prestación de servicios de salud a los usuarios del SSFM entre la oficina de Control Interno del Ministerio de Defensa Nacional , Inspección General Fuerzas Militares , la Inspección General de cada Fuerza y las Oficinas de Seguimiento y Evaluación o quien haga sus veces en la Dirección de Sanidad Militar , Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y Establecimientos de Sanidad Militar , con el fin de asegurar el cumplimiento de los roles de asesoría y acompañamiento, como la evaluación independiente definidos en la Ley 87 de 1993, así mismo se informa que mediante oficio No. 20175350933643 del 30 de noviembre fue socializado a los Establecimientos de Sanidad Militar.

4.1.3.2 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Es necesario destacar que las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, como el Decreto 1537 de 2001, entre otros, indican que la Evaluación y el Seguimiento son quizá uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a las Oficinas de Control Interno o de Seguimiento y Evaluación, y son de carácter Independiente y Objetivo.

- En referencia a la circular No. 021 del 28 de diciembre del 2016 se envía a la DGSM, el informe correspondiente a la verificación de la constitución del rezago presupuestal de la vigencia 2016.
- Se da cumplimiento a la circular 425930/MDN-CGFM-DGSM-GSE del 28 de diciembre del 2016, que trata de las directrices de verificación y control de los procesos que participan en el cumplimiento de la Ley 1815 del 07 de diciembre del 2016, donde se brindan recomendaciones a las diferentes secciones de la DISAN FAC : SUAFI, SEGHU.
- Se realizó informe de seguimiento a Contratos OPS donde se le dan recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo la coordinación contractual de la DISAN FAC.

AUDITORIA CGR CON ALCANCE DISAN FAC 2017

Realiza auditoria la Contraloría General de la República a la DGSM en el último semestre del 2017, fue auditado el Dispensario Médico de la Fuerza Aérea (DMEFA) . Así mismos la contraloría emite observaciones de cumplimiento de metas en Salud Pública de Promoción y Detección Temprana, sin embargo no quedaron hallazgos en esta auditoria

INSPECCIONES 2017

Se reporta inicialmente la carga de seguimiento de hallazgos de las vigencia 2014-2016:

2014	ESM	No. HALLAZGOS DEJADOS	ABIERTOS	CERADOS
IGEFA	GAORI	1	1	0

2016	ESM	No. HALLAZGOS DEJADOS	ABIERTOS	CERADOS
CGR	CACOM2	3	0	3
	DMEFA-CEOFA	2	0	2
CGFM				
	DMEFA	14	0	14
	CATAM	6	0	6
	CEOFA	1	0	1

	CATAM	1	0	1
SUPERSALUD	EMAVI	5	0	5

2017	ESM	No. HALLAZGOS DEJADOS	ABIERTOS	CERADOS
IGEFA	CACOM-3	1	1	
	CACOM-4	4	4	
	CACOM-5	0	0	
	CACOM-6	1	1	
	DMEFA CX	1	1	
	GAORI	2	1	1
	CEMAE		1	
	GAAMA	0	0	
	EMAVI	2	2	
	RED EXT	1	0	1
	SSSW	3	0	3
	GACAS	1	0	1

2017	ESM	No. HALLAZGOS DEJADOS	ABIERTOS	CERADOS
CGFM	CEMAE	0	0	0

2017	ESM	No. HALLAZGOS DEJADOS	ABIERTOS	CERADOS
DGSM	CEOFA	4	0	0

OPORTUNIDADES DE MEJORA

2017	ESM	No. ACCIONES DE MEJORA	ABIERTOS	CERADOS
IGEFA	CACOM-2	1		1
	CACOM-3	1	1	0
	CACOM-4	1	0	1
	GAAMA	1	0	1
	EMAVI	1	1	0
	RED EXT	1	0	1
	RIESGOS	1	0	1

4.1.3.4 VALORACION DEL RIESGO

Se realiza el seguimiento al cumplimiento de los Riesgos de Anticorrupción y del Proceso Gestión Salud de 2017, corresponde a: CEMA E, DMEFA, CEOFA Y DISAN; la Inspección General Fuerza Aérea Colombiana mediante oficio No. 20181880001433 del 02 de enero del 2018 envía el último seguimiento de los riesgos donde se evidencia que esta Dirección de Sanidad realizó el seguimiento y control de las actividades a los riesgos

de Anticorrupción y los del Proceso donde se evidencia que no se ha materializado ninguno Riesgos.

4.1.3.4 FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL FOMENTO DE LA CULTURA DEL CONTROL

Para dinamizar la cultura del control, es necesario que se implemente un proceso de sensibilización, capacitación y divulgación en pro de la interiorización y compromiso por la misma, para lo cual Seguimiento y Evaluación desarrolló un video que fue publicado en el primer semestre.

Se tomó como referencia el Modulo de Evaluación y Seguimiento del MECI y se realizó autoevaluación en los ESM, implementado a todo nivel por Seguimiento y Evaluación de la DISAN Así mismo a través de comunicación estratégica de esta Dirección de Sanidad se realizaron campañas por outlook recordando y generando cultura de autocontrol a todo nivel.

4.1.3.5 RELACION CON ENTES EXTERNOS

Teniendo en cuenta que la Oficina de Seguimiento y Evaluación es un componente dinamizador del Sistema de Control Interno, debe ser quien facilite los requerimientos de los organismos de Control Externo y la coordinación en los informes de la Entidad, verificándose de esa manera el rol de facilitar, al interior y al exterior, el flujo de información en la entidad.

Para el 2017 se entregó información por intermedio de Seguimiento y Evaluación a la CGR SUPERSALUD

4.2 SECCION JURIDICA

La Oficina Jurídica de la Dirección de Sanidad FAC tiene como misión garantizar que las actuaciones derivadas de la gestión de la Dirección de Sanidad FAC y sus Establecimientos de Sanidad Militar se encuentren dentro de un marco de legalidad orientando en todas sus formas mediante la asesoría y apoyo a las funciones conjuntas de las distintas dependencias.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
ACCIONES DE TUTELA CONTESTADAS	81
FALLOS A FAVOR	48
FALLOS EN CONTRA	33
IMPUGNACIONES	8
DERECHOS DE PETICIÓN RESUELTOS	41
REQUERIMIENTOS CONTESTADOS A ENTES DE CONTROL Y DESPACHOS JUDICIALES	12
CONCEPTOS EMITIDOS	9
PROCESOS CONTRACTUALES EVALUADOS	79

Fuente Oficina Jurídica DISAN FAC

4.3 SECCION GESTION HUMANA

Durante el 2017, la Sección de Gestión Humana ha dado trámite a las diferentes novedades de personal, asesorando a la Dirección de Sanidad, de acuerdo con las políticas y normatividad vigente.

A continuación se relacionan las tareas más relevantes realizadas durante la vigencia:

Gestión y Trámite Necesidades de Personal e Incorporación

Apoyo al proceso de incorporación de personal militar asistencial, realizando con la funcionaria encargada de comunicaciones para la actualización y divulgación por la WEB, y realizando socialización en las visitas a las universidades para las charlas motivacionales:

Incorporación personal militar

A continuación se presentan los cuadros en los que se resumen de las incorporaciones tanto de oficiales como de suboficiales

OFICIALES	DIC 2014	JUNIO 2015	DIC 2015	JUNIO 2016	DIC 2016	ABRIL 2017	DIC 2017
MEDICOS	3	4	4	2	2	5	3
ODONTOLOGO	0	1	2	-	-	-	2
BACTERIOLOGO	0	1	2	2	-	-	-
ENFERMERO JEFE	0	1	3	-	1	-	2
ADMON EMPRESAS/HOSPITALARIA (2 CACOM 3, 3 DISAN, 1 EMAVI, 1 CATAM, 1 CACOM 6, 1 CACOM 5, 1 GAAMA, 2 CACOM 1, 1 CACOM 2, 1 DMEFA, 1 GACAR)	1	3	8	-	3	-	4
PSICOLOGOS (1 DISAN, 1 CEMAE)	0	-	2	-	-	-	-
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO (1 SALAS CX, 1 CACOM 2, 1 EMAVI)	0	-	-	3	-	-	1
ADMON AA/LOG (ESCUELA) (1 GACAR, 1 CACOM 4, 2 CACOM 5, 1 CAMAN, 2 DISAN, 1 GACAS, 1 CACOM 2, 1 GAORI, 1 EMAVI, 1 CEOFA, 1 CEMAE)	3	4	3	-	3	-	-
FISIOTERAPEUTA	-	-	-	-	-	-	4
MEDICO EPIDEMIOLOGO	-	-	-	-	-	-	1
TOTAL	7	14	24	7	9	6	18

SUBOFICIALES	DIC 2015	DIC 2016	DIC 2017
AUX. ENFERMERIA/APH	3	4	1
ADMON HOSP. (2 DISAN, 1 CACOM1)	1	2	
ELECTROMEDICINA	1	2	
RADIOLOGIA	3	3	
REGENTES FARMACIA (2 DISAN, 1 GAORI, 1 CACOM 6, 1 GACAR, 1 GAAMA, 1 CACOM 3)	3	4	
TRABAJO SOCIAL	1	0	
TECNÓLOGO EN HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL			4
TECNICO EN SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD			1
TOTAL	12	15	6

Una vez sustentado con la Subdirección de Servicios Asistenciales SUSSA, ante jurídica y COFAC la necesidad de incorporar médicos de la Universidad Militar Nueva Granada, se logró la aprobación por parte de COFAC de la puesta en marcha del **Plan choque incorporación**, para escalafonar profesionales del área de medicina en el grado de Subtenientes para Abril 2017, lo anterior según Decreto 1070 de 2015 Parte 3.

Mediante oficio No 20162550686653 del 23-08-2016 se establecieron las cuotas de incorporación de oficiales y suboficiales para el 2017

	OFICIALES		
CIENCIAS DE LA SALUD	DISAN	ENFERMERÍA	2
		ADMINISTRADOR EN SALUD	2
		INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA	1
		FISIOTERAPIA	1
		MEDICINA	8
		ODONTOLOGÍA	2
	JED	SALUD OCUPACIONAL	1
		TRABAJO SOCIAL	1
		HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	1
	IGEFA	PSICOLOGIA	2
	DISAN		
	SUBOFICIALES		
	DISAN	TECNICO O TECNOLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	1

Solicitud a los ESM de las Plazas rurales del personal médico que se proyectó incorporar y solicitud actualización cada vez que se incorpora personal médico sin rural.

Solicitud actualización semestral de las bases de datos de cada uno de los ESM por categorías Oficiales, Suboficiales, Civiles Planta FAC, Civiles Planta DGSM, SSO y Contratos.

De acuerdo con Instructivo Plan traslados, se consolidó las solicitudes y se presentó la propuesta y destinación de traslados para el 2017 y 2018 conforme las necesidades institucionales y personales, con la respectiva aprobación de la Dirección de Sanidad.

Trámite para la legalización de los cargos del personal que se presentó por traslado y destinación a la Dirección de Sanidad

Gestionar el reemplazo del personal DGSM que por diferentes motivos deja vacantes las plazas disponibles para la Fuerza Aérea, permitiendo a través de un sistema de escalera de grados mejorar las condiciones laborales de 19 funcionarios de planta y a través de un proceso de selección nombrar 9 funcionarios en el área asistencial.

Tiquetes Aéreos

Supervisión y gerencia del contrato 18515 de 2017, a través de Colombia compra eficiente con el servicio aéreo de SATENA (servicio Aéreo territorios Nacionales).

Gestión ante JAL-DISER de tiquetes aéreos y terrestres, con el fin de facilitar el proceso gestión Salud al permitir que los especialistas se desplacen de manera oportuna a cualquier ESM que lo requiera y a la vez, proporcionar el transporte oportuno de los pacientes que por distancia y falta de recursos económicos, no pueden acceder oportunamente a tratamientos de tercer y cuarto nivel de atención. tramitándose así:

Tiquetes Aéreos:	2015	\$33.000.000.00
	2016	\$9.000.000.00
	2017	\$25.000.000.00
Tiquetes terrestres	2015	\$2.000.000.00
	2016	\$560.000.00
	2017	\$1.000.000.00

Dotación Personal Civil

Trámite para la compra de la dotación del personal civil 2017 (ropa dama) con Colombia compra Eficiente. Contrato No 17448 de 2017. \$10.580.912,03

Trámite para la compra de la dotación del personal civil 2017 (ropa caballero con Colombia compra Eficiente. Contrato No 17447 de 2017 \$ 2.248.730,57

Trámite para la compra de la dotación del personal civil 2017 (calzado femenino) con Colombia compra Eficiente. Contrato No 17446 de 2017 por valor de \$3.723.714.00

Trámite para la compra de la dotación del personal civil 2017 (calzado Masculino) con Colombia compra Eficiente. Contrato No 17445 de 2017 por valor de \$646.582.64

Trámite Novedades de Personal

- Trámite ante la DGSM y el Comando de la Fuerza Aérea, de la documentación de personal tales como: expedición de resoluciones para comisiones del servicio, licencias, reubicación física, retiros voluntarios y por pensión, reubicaciones laborales, actualización bases de datos en Excel aplicativo SIATH, trámite documentación derechos de petición, salidas del país, licencias renunciabiles a

suelo, primas de orden público del personal asignado a comisión, primas de instalación, cuerpo administrativo y especialidad del personal asignado por traslado, reconocimiento de los subsidios familiares del personal orgánico de la Dirección pertenecientes a la Dirección General de Sanidad Militar y Fuerza Aérea.

- Programación y Reprogramación de vacación personal DGSM y personal FAC.y socialización y trámite de las vacaciones 2017 personal DGSM y personal FAC.
- Otras actividades como: consolidación turnos de descanso Semana santa, Junio, diciembre 2017, envío a COFAC para pago de los viáticos del personal y trámite mensual a COFAC de las Novedades de Régimen Interno.
- Solicitud legalización traslados, traspaso de funciones administrativas y nombramientos de cargo del personal de Oficiales y Suboficiales
- Elaboración del informe de consolidado de excusas de servicio y envío de estas a la DGSM y a la Ayudantía de COFAC, en cumplimiento con la Directiva 058 que trata de ausentismo laboral.
- Envío a los ESM de los carnets de afiliación a ARL y Caja de Compensación.
- Actualización de la Base de Datos del personal de los ESM a la fecha incluyendo el personal trasladado a Diciembre de 2017 y el personal recién ascendido de las Escuelas de Formación.
- Coordinar el nombramiento de revisores y evaluadores de folios de vida para la vigencia 2016-2017 y 2017-2018, lo cual fue legalizado en orden semanal.
- Revisión y tramite folios de vida personal por cierre de lapso FAC 2016-2017
- Seguimiento Evaluaciones Desempeño lapso 2017 - Funcionarios Carrera y Concepto Desempeño Prórroga DGSM. Seguimiento evaluaciones se cierra el 31 de Enero de 2018 y se envía en el mes de Febrero.
- Asistencia mensual a la DGSM para el comité de novedades de Personal.
- Elaboración mensual de los servicios de régimen interno, para la Dirección de Sanidad tales como: Militar Superior Disponible, Militar Disponible y disponibilidad Ayudantía
- Individualización e identificación de las tareas y servicios a desarrollar por parte de la Gestión Humana DISAN y los ESM por cargos (Analizando actividades propias de la Fuerza y aquellas que se requieren para la Dirección General de Sanidad) insumo proporcionado a la Señora TC Amparo Mora para las mesas de transformación de la Fuerza. Anexo 1. Formato definición de servicios (Para consulta Carpeta Mis Documentos/OFPLA/Mesas de Transformación)
- Participación en la mesa de transformación a través del equipo del manual de Funciones y competencias del personal de Militar de la FAC (MFCPM), mediante la realización del manual de funciones y competencias del personal de la DISAN FAC.
- Actualización de las Capacidades de Gestión Humana.
- Cumplimiento de las acciones de mejora ante Control Interno de la DISAN de las observaciones levantadas en las auditorías de los ESM.
- Consolidado de las necesidades de capacitación, bienestar y estímulos, viáticos, dotación de personal, tiquetes aéreos
- Planeación y estructuración de las Estrategias de Gestión Humana PEI-PEF 2018. Iniciativas Gestión Humana. Anexo 2 Iniciativas PEY PEF 2018. (Para consulta Carpeta Mis Documentos/OFPLA/PEI Y PEF 2017)
- Iniciativas Talento Humano DGSM 2017. Anexo 3 Plan de Acción DGSM Talento Humano 2017

Contratación de personal

- Solicitud a la Oficina de Planeación para la expedición de los CDP-CPA, expedición y firma de los certificados de revisión documentos de ingreso y necesidad de contratación del personal de OPS.
- Realización de las juntas de adjudicación para la contratación del personal asistencial y administrativo de apoyo para la DISAN, DMEFA, CEMAE, CEOFA, CATAM, CAMAN, GAAMA, GACAS, GACAR.
- Presentación y sustentación del plan de compras OPS para el 2018

Servicio Social Obligatorio

- Actualización del Proceso de Selección de profesionales de las áreas de Bacteriología, Enfermería, Medicina y Odontología, para prestar el Servicio Social Obligatorio en las diferentes Unidades de la FAC. Selección plazas para el 2017 se seleccionaron las plazas.
 - Actualizar y brindar información sobre convocatorias para S.S.O. en la página de la Dirección de Sanidad FAC, www.disanfac.mil.co.
 - Recepción de las hojas de vida y consolidación en la base de datos para citar al personal a entrevistas S.S.O
 - Actualización de las fechas de posesión para del personal S.S.O
 - Seguimiento del proceso de incorporación a través de exámenes y entrevistas de selección.
- Elaboración y firmas de las actas de posesión del personal que ingresa de acuerdo a Resolución emitida por parte de la Dirección General de Sanidad Militar.
- Elaboración y coordinación de los instructores para la agenda de inducción del personal.
- Realización Actas de inducción como evidencia del proceso de vinculación realizado por parte de la DISAN-FAC. Elaboración de certificaciones de inducción para la DGSM personal S.S.O
- Revisión y actualización del procedimiento de selección del personal S.S.O
- Posesión de personal profesional del S.S.O, de acuerdo al mes:
- Nombramientos plazas rurales DGSM de 2011-2017

DGSM

AÑO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PLAZAS	72	72	72	72	74	74	74

- Para el personal de profesionales médicos incorporados sin rural, se gestionó por intermedio de los ESM, un total de 21 plazas rurales para los oficiales siendo ocupadas de la siguiente manera:

FAC

AÑO	2015	2016	2017
PLAZAS	04	06	05

Capacitación, Bienestar y Estímulos

- Para la presente vigencia el presupuesto asignado para capacitación se invirtió en un seminario de salud y en la capacitación de Médicos del Manual único de calificación de invalidez.
- El rubro de bienestar en cumplimiento a la normatividad de austeridad del gasto se trasladó al rubro de servicios médicos Hospitalarios.
- Inducción al personal militar trasladado, registro actas.
- Capacitación evaluación del desempeño para funcionarios de carrera administrativa y personal de libre nombramiento y remoción para el 2017, teniendo en cuenta que la DGSM informa que los folios de vida quedan derogados y se envía el Formato de la Función pública para la evaluación del desempeño.
- Inducción funcionarios nombrados y con nuevos nombramientos.
- Solicitud presupuesto para las vigencias 2017 y 2018 correspondiente a Capacitación, Bienestar y Estímulos.
- Consolidado del personal de oficiales médicos y odontólogos que se han especializado 2011 al 2018:

RESUMEN PERSONAL MILITAR ESPECIALIZADO CON APOYOS			
AÑO	ESPECIALIDAD	ESPECIALIZACION / RESIDENCIA	SUPRA
2011	MEDICOS	2	1
2013	MEDICOS	6	2
2014	MEDICOS	10	1
2015	MEDICOS	7	1
	ODONTOLOGOS	2	
2016	MEDICOS	7	
	ODONTÓLOGOS	1	
2017	MEDICOS	6	2
	ODONTOLOGOS	1	
2018	MEDICOS	5	
	ODONTOLOGOS	2	

PERSONAL MILITAR APOYO CON TIEMPO			
AÑO	ESPECIALIDAD	PERSONAL	TIPO ESTUDIO
2016	AUX. ENFERMERIA	1	Carrera profesional
	ENFERMERA	2	Maestría y Especialización
	INGENIERA BIOMEDICA	1	Diplomado
2017	ADMON AERONAUTICO	1	Especialización
	ENFERMERO	1	Maestría

- Inducción y AET del personal de Oficiales Subtenientes y Suboficiales Aerotécnicos que ascienden
- Consolidado necesidades educativas 2016-2020, solicitando a las unidades las necesidades de capacitación con los respectivos formatos para ser tramitados a la Jefatura de Educación Aeronáutica.

Bienestar y estímulos

- Nombramiento Comité de Capacitación Bienestar y Estímulos
- Celebraciones fechas especiales

- Solicitud de candidatos figura y equipo del trimestre para selección por parte de la Dirección y trámite a JED, solicitando las respectivas felicitaciones en la orden semanal.
- Actividad de integración personal militar y civil 2017.
- Cumplimiento de las responsabilidades y tareas relacionadas en la Directiva de Bienestar de la Dirección General de Sanidad Militar y a la Directiva Transitoria de Bienestar del Comando de la Fuerza Aérea.

CONDECORACIONES MILITARES	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SERVICIOS DISTINGUIDOS A LA CIENCIA Y TECNOLOGIA					2 oficiales	
ORDEN JOSE FERNANDEZ MADRID	5 oficiales 3 suboficiales 3 civiles	5 oficiales 1 suboficial 2 civiles	5 oficiales 2 suboficiales	3 oficiales 1 suboficial 1 civil	2 oficiales	6 oficiales 4 civiles
ORDEN CRUZ DE LA FUERZA AEREA	1 oficial 3 suboficiales	4 oficiales 1 suboficial	1 suboficial	1 oficial armada	1 oficial	2 oficiales
FE EN LA CAUSA					1 Oficial	2 oficiales
MEDALLA LOGISTICA	2 suboficiales	1 civil	1 oficial 1 suboficial 1 civil	1 oficial 1 civil	1 oficial 1 suboficial	1 suboficial
ANTONIO NARIÑO	1 oficial	1 oficial 1 suboficial	1 oficial	1 oficial		1 oficial 1 suboficial
MARCO FIDEL SUAREZ	2 oficiales 1 suboficial 1 civil	1 oficial 1 suboficial	1 oficial 1 suboficial	1 oficial 1 suboficial		1 oficial 1 suboficial
NOCHE DE LOS MEJORES					1 oficial 1 suboficial	2 oficial
TOTAL	22	18	14	12	10	21

Clima y Cultura Organizacional

- Medición clima laboral para funcionarios planta DGSM en la Dirección de Sanidad FAC
- Medición Clima FAC.
- Campañas mensuales clima
- Retroalimentación al Director, Subdirectores y Jefes de Sección, de los resultados de la encuesta de clima 2016.

Nombramientos y Nuevos Nombramientos

- Elaboración de la escalera para los nombramientos y nuevos nombramientos del personal civil ante la DGSM, tramitando la documentación respectiva.

Revisión Manual de Funciones FAC

- En el 2017 consolidación y revisión de manuales de funciones de DISAN, CEMAE, DMEFA y CEOFA.

4.4 SUBDIRECCION SERVICIOS DE SALUD

La Dirección de Sanidad por intermedio de la Subdirección de Servicios Asistenciales de Salud es la dependencia encargada de organizar y dirigir la prestación de los servicios de salud de los usuarios adscritos a nuestro subsistema, por medio de una atención oportuna, de óptima calidad, emitiendo directrices e instrucciones a cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar. Lo anterior ceñido a las políticas emanadas por la Dirección General de Sanidad Militar toda vez que se comporta como eje rector en salud.

4.4.1 COORDINACIÓN DE SALUD PUBLICA

En esta coordinación se hace el seguimiento a las actividades en salud pública, se asistió a diferentes reuniones tanto a nivel DISAN FAC, como de la DGSM que establecen lineamientos. Se efectúa el apoyo a vigilancia epidemiológica. para la intervención en los brotes epidemiológicos presentados en el año.

Adicional se consolidan las cuentas de alto costo solicitadas por el Ministerio de la Protección Social: VIH, maternas y TB, así mismo, se estuvo atento a las novedades y oportuna rendición de las demás cuentas de alto costo que la DISAN debe reportar Supervisar el Contrato Ambulancias y asistir a Visitas Domiciliarias según cronograma son otras de las actividades realizadas.

IRON Y ANALISIS ESTADISTICO

Se consolida la información en salud de red propia y contratada en la estructura de RIPS para red contratada para el análisis por Epidemiología y IRON 2.0 para red propia mensual para su envío a DGSM oficina de planeación.

Se continua realizando el soporte técnico al sistema de información en línea IRON 2:0, y la capacitación a administradores en inscripción de claves y la actualización y modificaciones al aplicativo en los módulos de atención al usuario, medicina, odontología, enfermería y registro de agendas, urgencias y autorizaciones . Desarrollo del módulo de Incapacidades y Medicina laboral para el registro y seguimiento de juntas médicas, la primera fase del módulo finalizada, actualmente en pruebas. Actualmente se continua en el el diseño, desarrollo de los diferentes módulos de vacunación, trazabilidad de la factura, actualización del módulo de maternas, de acuerdo a este punto, no se realizan nuevas modificaciones ni desarrollos en estos módulos, por prioridad al desarrollo del módulo de medicina laboral, mejoramiento y soporte de los módulos de maternas, crónicos, autorizaciones y sus reportes de estos que permitan de acuerdo a las necesidades de la DGSM y los entes de control reportar reporte las actividades asistenciales que se realizan en los Establecimientos de Sanidad Militar.

Adicionalmente en el aplicativo IRON se crean por lotes de los usuarios nuevos que serán atendidos en los ESM y CGFM (soldados, cadetes, alumnos) y se inactivan por lotes los usuarios que pierden los derechos (soldados FAC y CGFM, beneficiarios, activos).

Actualización anual de tipo de documento, numero de documento, ESM asignado, grado y categoría en IRON 2.0 de la base de datos de usuarios entregada por el GAVD previa depuración, se realizó a principio de año 2017.

Consolidación mensual de los reportes de bacteriología de CEMAE y DMEFA y salas de cirugía DMEFA, para análisis por epidemiología.

Depuración por fuerza mensualmente los RIPS de Hospital Militar Central, se realizó la carga y exporte de la información del primer semestre de HOMIC FAC 2017.

SALUD AMBIENTAL

Seguimiento y ejecución de los procesos contractuales relacionados con la adquisición de bienes y servicios ambientales,

- a. Proceso lavado de tanques finalizado.
- b. Procesos caracterización de vertimientos CEOFA y adquisición de bolsas y guardianes finalizado.

Asesoría a los ESM en la ejecución del Programa de Salud Ambiental, se realiza asesoría vía telefónica y outlook a los ESM que lo solicitaron o presentaron novedad

Vigilancia sanitaria de los factores de riesgo del ambiente en Unidades, los soportes del cuarto trimestre son enviados por los ESM en enero de 2018.

Seguimiento a la ejecución de los lineamientos en Salud Ambiental en ESM y Unidades, la consolidación y seguimiento de actividades realizadas por los ESM en el cuarto trimestre se realiza en enero de 2018.

Coordinación con autoridades ambientales y sanitarias los procedimientos para dar cumplimiento a normatividad legal aplicable, comunicación con las entidades territoriales de salud a fin que presten los respectivos apoyos a las unidades.

Reuniones y mesas de trabajo con DGSM y DISANES ARC y EJC, se asistió a las reuniones y mesas de trabajo programadas por DGSM correspondientes a la planeación del programa.

Seguimiento a los planes de mejoramiento de Salud Ambiental en los ESM y Unidades, se revisó la culminación del plan de mejoramiento de CACOM 2.

Análisis de indicadores de desempeño ambiental, análisis de indicadores del cuarto trimestre se realizará posterior a la consolidación de los reportes enviados por los ESM en enero de 2018.

capacitaciones a personal de servicio social obligatorio, personal de los ESM de Bogotá y personal de servicios generales, se realiza capacitación de acuerdo a programación de la oficina gestión humana.

Seguimiento a la implementación de la Directiva de control y manejo de vertimientos en los ESM, actividad realizada en el primer trimestre

Seguimiento al consumo de bolsas y contenedores para cortopunzantes en los ESM, se realiza consolidación mensual del reporte de consumo de bolsas y guardianes enviados por los ESM.

Seguimiento a la gestión externa de residuos químicos en los ESM de Bogotá, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos químicos generados en DMEFA, CEOFA, CEMAE y los ESM CATAM y CACOM 6.

Seguimiento al programa Punto Azul (gestión de residuos de medicamentos) en los ESM de Bogotá, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos de medicamentos de DISAN y el ESM CATAM programada para el primer trimestre del año 2018 toda vez a la fecha no se genera la necesidad.

Realizar la inspección a ranchos de tropa y casinos de CATAM consolidar resultados y definir acciones de mejora, inspección realizada el 21 de julio de la cual se establecieron oportunidades de mejora.

Seguimiento con Agencia Logística los resultados de análisis de alimentos en Unidades, se solicita cuando se presentan ETAs en los ESM.

Retroalimentación de los resultados del programa, se realizará con base a la retroalimentación de DGSM del cuarto trimestre.

Seguimiento al manejo de los residuos de aparatos electrónicos vendidos en las bajas del almacén DISAN, según el área de inventarios no hubo bajas de aparatos electrónicos

Auditoría a los gestores externos de residuos peligrosos, se realizó auditoría a la empresa que recoge los residuos peligrosos en el ESM GACAS (DESCONT)

SIVIGILA

Recepción, verificación archivos planos de reporte de eventos obligatorios SIVIGILA enviados por los ESM semanal, para reporte plan mensual.

.Reporte eventos de control y erradicación internacional, Indicadores SIVIGILA, Búsqueda Activa institucional semanal reporte a plan mensual, la información consolidada se envía a DGSM.

Retroalimentación a los ESM de las notificaciones y solicitud de seguimiento en los casos que se requirió

Se consolidaron los eventos de Notificación inmediata y eventos inmunoprevenibles con el respectivo envío a la DGSM

También consolidación de los siguientes eventos: evento 875 (violencia de genero), usuarios reporteados con Bajo Peso al Nacer enviado por HOMIC

PREVENCION Y DETECCION

Se realizaron las siguientes actividades :

- programación de metas de programas de SSR (Detección temprana de cáncer de cerviz, mama, próstata, VIH/SIDA, planificación familiar y vigilancia materno perinatal) y enviar a los ESM para cumplimiento, se realizó en primer trimestre.
- estudios previos para contratación de lectura de citologías, nefroprotección, Los contratos se encuentran en ejecución se solicitó sustitución para ejecución en

2018 hasta 30 de junio y para contratación de material médico quirúrgico para la implementación de los programas, Los kits se encuentran distribuidos a los ESM

- Consolidar envío de cada matriz enviada por los ESM de reporte de seguimiento del programa de vigilancia materno perinatal.
- Verificar avance de cumplimiento de metas en cada uno de los ESM, de cada uno de los programas de SSR (Detección temprana de cáncer de cerviz, mama, próstata, VIH/SIDA, planificación familiar y vigilancia materno perinatal), El exporte de la información se realiza el 05 de enero de 2018 a fin de contar con el total de las actividades realizadas en la implementación del programa
- Realizar apoyo y asesoría a los ESM en la implementación de cada uno de los programas de PYD de SSR,
- Coordinar capacitaciones que se ordena desde DGSM, COPRECOS, DISAN para implementación de los programas (de acuerdo a demanda), Se realizó actividad educativa de conmemoración del día de VIH con el apoyo de COPRECOSD con la participación de 45 personas de COFAC, DISAN, DMEFA, CEOFA
- Búsqueda activa mediante jornadas de programas de impacto como son VIH, nefroprotección y cáncer de seno, Los ESM Se encuentran implementando las jornadas de tamizaje en mamografías, PSA, citologías, VIH y se encuentra en cumplimiento adecuado a noviembre.
- Seguimiento a la matriz de seno establecida por la DGSM en ESM piloto EMAVI y DMEFA, Pendiente reporte por parte de la MY. Para evaluación de la matriz, sin embargo el cumplimiento de meta de DMEFA piloto en examen físico de seno y mamografías es adecuado.
- Asistencia a reuniones en DGSM-COPRECOS según citaciones, se asistió a reuniones con COPRECOS y liga sida para día de VIH.
- Seguimiento y evaluación de los programas de:

Crecimiento y Desarrollo, en el marco de los programas de Detección temprana de alteraciones por ciclo vital, mediante el análisis de la información cargada a la plataforma IRON 2.0, se cumplió con el 100% de la meta propuesta para el 2017.

Adolescente y joven, en el marco de los programas de Detección temprana de alteraciones en estos ciclos vitales, mediante el análisis de la información cargada a la plataforma IRON 2.0, se cumplió con el 100% de la meta propuesta para el 2017.

Mis mejores años, en el marco de los programas de Detección temprana de alteraciones en estos ciclos vitales, mediante el análisis de la información cargada a la plataforma IRON 2.0, Se realiza la consolidación del 100% de la información de todo los ESM de la FAC, el resultado en la cobertura de la meta programada es 28.9% por debajo de lo esperado 46.1 puntos.

Vacunación operacional y regular (PAI), Se realiza la consolidación del 100% de la información de todo los ESM de la FAC, el resultado en la cobertura de la meta programada es 41% para menores de un año, 30 % para menores de año de edad, 26% para menores de 5 años, muy por debajo de lo esperado que es el 75%., Ya en marcha un plan de mejoramiento con los recursos actuales.

EPIDEMIOLOGÍA

Por parte de epidemiología se dio cumplimiento a las siguientes actividades

- Elaborar perfil epidemiológico general y por ESM
- Realizar de manera oportuna el reporte a las cuentas de alto costo de HTA-DM-ERC, VIH-TB-maternas y enfermedades huérfanas- semestral anual
- Realizar los análisis y reportes que se requieran por parte de la DISAN-DGSM- entes de control solicitudes de análisis de morbilidad por grupos poblacionales, gasto para reporte a congresistas, gasto en salud para presentación en comités de salud, análisis de inasistencias para calidad, homologación de cups con nueva resolución
- Análisis de trazabilidad
- Realizar análisis SIVIGILA (reporte semanal - revisión en plan mensual)
- Apoyo brotes eventos de notificación obligatoria cuando se requiera
- Seguimiento casos SIVIGILA (semanal- reporte a plan mensual)
- Soporte en reporte de cuentas de alto costo, diligenciamiento de estadística, elaboración de análisis para presentación a comandos de unidad, soporte y apoyo en manejo de brotes epidemiológicos
- Elaboración nota técnica
- Suficiencia UPS
- Elaboración de perfil epidemiológico red contratada
- Asesoría en programación de nuevos módulos de IRON 2,0 (a demanda)
- Reporte de análisis para elaboración de indicadores para reporte a DGSM- RAE COFAC

4.4.2 COORDINACION SERVICIOS ASISTENCIALES

ACTIVIDAD	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL
Entrega Kit Glucómetros	17	15	18	16	76
Autorización Atención Inicial de Urgencias	107	127	169	169	572
Carro Asistencial	29	34	41	30	134
Tiquetes Aéreos	8	7	15	14	44
Tiquetes Terrestres	4	46	42	8	100
CTC	89	94	144	123	450
Alojamiento	6	4	8	4	22
Ambulancia	5	8	4	1	18

Pacientes con Enfermería 6 Horas promedio /mes	12	14	18	21	16
Pacientes con Enfermería 8 Horas promedio /mes	5	5	7	9	6
Pacientes con Enfermería 12 Horas/ Día promedio /mes	9	9	11	12	10
Pacientes con Enfermería 12 Horas/ Noche promedio /mes	0	1	1	1	1
Pacientes con Enfermería 24 Horas promedio /mes	2	2	2	2	2

Se da trámite al 100% de solicitudes radicadas en esta Dirección para la entrega de insumos médico quirúrgicos, pañales desechables, elementos de órtesis, equipos de lentes y monturas, y los demás elementos que requiera el paciente estipulados dentro del plan de beneficios. Asimismo, se da cumplimiento a la entrega de insumos y materiales de acuerdo a lo contemplado en el fallo de tutela interpuesto ante esta dirección.

Se da resolución a los trámites generados por los fallos de tutela los cuales se ven reflejados en la consecución de tiquetes terrestres, tiquetes aéreos, alimentación, alojamiento, citas médicas por intermedio de la oficina de Coordinación Militar, llevando esto a la consecución oportuna del tratamiento médico.

ACTIVIDAD	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL
Pacientes con Terapia Física promedio /mes	14	18	19	20	17
Pacientes con Terapia Ocupacional promedio /mes	4	8	8	9	7
Pacientes con Terapia Lenguaje promedio /mes	6	6	6	8	6
Pacientes con Terapia Respiratoria promedio /mes	4	4	4	7	4
Pacientes cuidados Paliativos	6	3	3	3	3
Pañales por tutela	13	13	13	13	13
Cambio de Unidad	4	1	1	1	7
Disponibilidades Enfermería	31	45	89	78	243
Apoyo a unidades	16	4	10	5	35

COMITÉS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

TRIMESTRE	N° PACIENTES	ASIGN ENF. DOM	ENTRENAM/TO CUIDADOR	ASIGN MED.DOM	TERPIAS DOM	SIN CRITERIOS	FALLECIDOS	ASIGN PALIATIVO	P.RHB DMEFA
I	33	0	2	10	1	11	6	2	1
II	11	2	0	4	6	2	2	1	0
III	29	3	1	5	10	5	16	2	1
IV	37	3	1	5	6	5	5	2	0

CONSOLIDADO MENSUAL BRIGADAS DE SALUD

MES	CONSULTAS	COSTO	PROCEDIMIENTOS	COSTO	TOTAL COSTOS
FEBRERO			6	\$ 3.376.000	\$ 3.376.000
MARZO	228	\$ 8.149.000	34	\$ 15.364.813	\$ 23.513.813
ABRIL	358	\$ 15.215.000,00	137	\$ 12.997.000	\$ 28.212.000
ABRIL MOCOA	255	\$ 10.837.500,00			\$ 10.837.500
MAYO	324	\$ 13.770.000,00	6	\$ 315.200	\$ 14.085.200
JUNIO	292	\$ 12.495.000,00	27	\$ 6.645.306	\$ 19.140.306
JULIO	448	\$ 19.040.000,00	23	\$ 9.606.000	\$ 28.646.000
AGOSTO	537	\$ 22.822.500,00	119	\$ 4.943.300	\$ 27.765.800
SEPTIEMBRE	140	\$ 5.950.000,00	21	\$ 2.878.500	\$ 8.828.500
OCTUBRE	288	\$ 12.240.000,00	4	\$ 351.200	\$ 12.591.200
NOVIEMBRE	157	\$ 6.672.500,00	35	\$ 6.208.900	\$ 12.881.400
DICIEMBRE	27	\$ 1.147.500,00			\$ 1.147.500
TOTAL	3054	\$ 128.339.000	412	\$ 62.686.219	\$ 191.025.219

INSTITUCION	DIAGNOSTICO	EDAD	SESIONES TERAPEUTI. TOTALES POR MES	NIÑOS
	RETARDO GLOBAL EN EL DESARROLLO	9 AÑOS	90	3
CORPOLAURITA	EPILEPCIA FOCAL Y RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO	16 AÑOS	110	
	RETRASO PSICOMOTOR E HIPOTONIA	4 AÑOS	90	
CANE	PARALISIS CEREBRAL	14 AÑOS	56	2
	TRANSTORNO HIPERKINETICO	9 AÑOS	34	
LUDUS	SINDROME LISOSOMAL	11 AÑOS	78	4
	AUTISMO	8 AÑOS	53	
	R.M.L	12 AÑOS		
	R.M.L.		15	
INEA	SINDROME DOWN	4 AÑOS	35	16
	TRASTORNO DEL DESARROLLO CON COMPROMISO MIXTO DEL LENGUAJE DE PREDOMINIO FONOLÓGICO.	8 AÑOS	48	
	SINDROME DE KABUKY	14 AÑOS	55	
	TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DEL DESARROLLO	10 AÑOS	24	
	RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO	11 AÑOS	19	
	RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	16 AÑOS	29	
	TRASTORNOS ESPECIFICOS MIXTOS DESARROLLO	6 AÑOS	38	
	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	13 AÑOS	32	
	SINDROME DE ASPERGER	12 AÑOS	23	
	AUTISMO	8 AÑOS	23	
	RETARDO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, SONDROME CONVULSIVO, HIPOACUSIA BILATERAL Y MICROCEFALIA EN ESTUDIO	5 AÑOS	46	
	R.M.L	8 AÑOS		
	R.M.L	12 AÑOS		
	R.M.L	9 AÑOS		
	TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE	8 AÑOS	39	
	R.M.L	15 AÑOS		
CINDA	R.M.L	8 AÑOS	26	3
	R.M.L	6 AÑOS	26	
CORPODOWN	SINDROME DOWN	4 AÑOS	41	2
	SINDROME DOWN	6 AÑOS	48	
CRECER	SINDROME LISOSOMAL	15 AÑOS	93	1
			TOTAL	31

MES	CONSULTAS	COSTO	PROCEDIMIENTOS	COSTO	TOTAL COSTOS
FEBRERO			6	\$ 3.376.000	\$ 3.376.000
MARZO	228	\$ 8.149.000	34	\$ 15.364.813	\$ 23.513.813
ABRIL	358	\$ 15.215.000,00	137	\$ 12.997.000	\$ 28.212.000
ABRIL MOCOA	255	\$ 10.837.500,00			\$ 10.837.500
MAYO	324	\$ 13.770.000,00	6	\$ 315.200	\$ 14.085.200
JUNIO	292	\$ 12.495.000,00	27	\$ 6.645.306	\$ 19.140.306
JULIO	448	\$ 19.040.000,00	23	\$ 9.606.000	\$ 28.646.000
AGOSTO	537	\$ 22.822.500,00	119	\$ 4.943.300	\$ 27.765.800
SEPTIEMBRE	140	\$ 5.950.000,00	21	\$ 2.878.500	\$ 8.828.500
OCTUBRE	288	\$ 12.240.000,00	4	\$ 351.200	\$ 12.591.200
NOVIEMBRE	157	\$ 6.672.500,00	35	\$ 6.208.900	\$ 12.881.400
DICIEMBRE	27	\$ 1.147.500,00			\$ 1.147.500
TOTAL	3054	\$ 128.339.000	412	\$ 62.686.219	\$ 191.025.219

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD Y REHABILITACIÓN FUNCIONAL

El programa de Discapacidad y Rehabilitación Funcional se encuentra estructurado para la prestación de servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de niños, niñas y adolescentes con deficiencia o discapacidad (Alteraciones funcionales motora, auditiva, voz y habla, cognitiva y mental) en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Cabe anotar que los lineamientos que rigen el desarrollo del mencionado programa se encuentran consignados en la Circular No. 19998 / MDN / CGFM / DGSM / GGESA – 86.13 del 17 de noviembre de 2017.

La Subdirección de Servicios de Salud tiene a su cargo a través de la coordinación de Discapacidad y Rehabilitación Funcional la Gerencia del programa para la ciudad de Bogotá contratando para tal fin las instituciones habilitadas que cumplan con los requisitos para atender a la población en mención en los servicios de Terapia Ocupacional, Terapia Física, Fonoaudiología, Psicología, Fisioterapia y Asesoría educativa.

De esta forma el cuadro siguiente especifica los niños que actualmente se encuentran dentro del Programa:

El valor de los contratos para cada una de las instituciones fue el siguiente:

NO.	CONTRATISTA	CONTRATO VALOR	FECHA ADICIÓN	VALOR ADICIÓN
CTO. 149	CANE	\$ 18.412.600,00	Marzo - 15 de 2018	\$ 4.986.700,00
CTO. 150	INEA	\$ 117.438.000,00	Junio - 30 de 2018	\$ 46.034.450,00

CTO. 151	LUDUS	\$ 66.518.400,00	Junio - 30 de 2018	\$ 31.341.000,00
CTO. 152	CINDA	\$ 5.424.000,00	Marzo 30 de 2018	\$ 4.199.208
CTO. 153	CORPODOWN	\$ 9.591.000,00	Marzo 15 de 2018	\$ 3.582.600,00
CTO. 154	SUPERAR	\$ 6.829.500,00		Liquidado
CTO. 172	LAURITA	\$ 39.773.400,00	Febrero 28 de 2018	\$ 4.514.800,00
CTO. 173	CRECER	\$ 10.977.200,00	N/A	Liquidado
	TOTALES	\$ 274.964.100,00		\$ 90.459.550,00

A nivel central se lleva a cabo la consolidación de la población en condición de discapacidad identificada en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar cuyo comportamiento fue el siguiente:

ESM	Total de Usuarios del ESM														
	Hombres	Mujeres	TOTAL	Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Tercer Trimestre			Cuarto Trimestre		
				Hombres	Mujeres	TOTAL PcD	Hombres	Mujeres	TOTAL PcD	Hombres	Mujeres	TOTAL PcD	Hombres	Mujeres	TOTAL PcD
CACOM 1	1718	2225	3943	5	3	8	8	3	11	9	3	12	8	2	10
CACOM 2	1269	2127	3396	25	8	33	25	8	33	25	8	33	25	8	33
CACOM 3	589	1290	1879	8	6	14	8	2	10	9	3	12	9	3	12
CACOM 4	830	1681	2511	0	1	1	0	1	1	3	7	10	3	7	10
CACOM 5	572	1333	1905	3	2	5	3	2	5	5	7	12	5	7	12
CACOM 6	104	882	986	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DMEFA	3486	1855	5341	19	13	32	19	13	32	19	13	32	19	13	32
EMAVI	2487	3486	5973	39	31	70	39	31	70	41	31	72	42	31	73
GAORI	29	445	474	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GAAMA	178	52	230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GACAR	56	216	272	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GACAS	88	388	476	8	1	9	8	1	9	0	0	0	0	0	0
CAMAN	1176	2515	3691	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CATAM	69	1347	1416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	12651	19842	32493	107	65	172	110	61	171	111	72	183	111	71	182

SUMINISTRO SILLA DE RUEDAS Y/U OTROS ELEMENTOS CON ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESPECIALES

Durante el año 2017 se hizo la entrega de 18 (dieciocho) elementos (sillas de ruedas, sillas de baño, coche neurológico) por un monto total de \$115.000.000 (Ciento quince millones de pesos M/CTE). Cabe anotar que para el segundo semestre del año 2017 se llevó a cabo la asignación de estos recursos con el objeto de satisfacer las solicitudes pendientes desde el año 2016.

En la actualidad se encuentra pendiente presentar ante la Junta de Rehabilitación de la Dirección General de Sanidad Militar un caso pendiente de EMAVI por no actualizar los familiares del paciente los documentos requeridos así como el suministro de una silla de ruedas y un cojín anti escaras de un beneficiario con residencia en Melgar (Tolima)

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

El programa de salud mental tiene como misión principal el abordaje de diferentes temas establecidos por la Dirección General de Sanidad Militar con el concurso de las secciones pares de cada una de las Fuerzas el cual se encuentra dividido entre los intereses de la población general y la operativa. El siguiente cuadro muestra la cobertura que dada para toda la población durante los tres primeros trimestres.

PROGRAMAS DE SALUD MENTAL FUERZA AÉREA COLOMBIANA				
PROGRAMA		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
P Y P SALUD MENTAL	REGULACION EMOCIONAL	828	1351	1143
	HABITOS DE VIDA SALUDABLE	153	287	568
	MANEJO EFECTIVO RELACIONES FAMILIARES - PAREJA	397	318	358
	ANEXO	0		0
	<u>PREVENCION DE SUICIDIO*</u>	<u>1709</u>	1997	<u>1773</u>
	<u>PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS*</u>	<u>1132</u>	870	<u>867</u>
	<u>EVENTO 875 - VIOLENCIA DE GENERO - *</u>	<u>5822</u>	745	<u>503</u>
	TOTAL P Y P SM	10041	5568	5212

AUTORIZACIONES

La información que se presenta a continuación corresponde al módulo de reportes de la plataforma SALUD.SIS; se puede visualizar de forma parcial en el reporte de solicitudes, el número de órdenes anuladas y no favorables, en el reporte de solicitudes.

Se continúa como desde el inicio de los reportes sin el valor de las solicitudes. Se han enviado oficios a la DGSM durante todo el año mes a mes informando la situaciones y los diferentes cambios que presentan en el aplicativo y específicamente el modulo autorizador, con el ánimo de realizar cambios y mejorar para la prestación del servicio de forma adecuada y oportuna a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Los datos presentados a continuación corresponden a la totalidad de solicitudes realizadas por los ESM, incluyendo los servicios que se prestan dentro del propio establecimiento y los servicios remitidos a la Red propia.

Los resultados durante la vigencia son los siguientes:

MES	SOLICITADAS	AUTORIZADAS
ENERO	9648	8774
FEBRERO	13299	12212
MARZO	13168	11854
ABRIL	19888	19381
MAYO	26996	26957
JUNIO	24320	24246
JULIO	26339	24011
AGOSTO	27095	25345
SEPTIEMBRE	24404	22854
OCTUBRE	23290	21331
NOVIEMBRE	26234	23944
DICIEMBRE	En consolidación	En consolidación
TOTAL	234.681	220.909

CUENTAS MEDICAS RED EXTERNA

Se realiza auditoria a las cuentas radicadas en DISAN FAC por atenciones de Urgencias de la Red Externa SERVICIOS NO CONTRATADOS:

MES	CANT	VALOR
ENERO	87	\$ 96.045.607,00
FEBRERO	138	\$ 144.665.315,00
MARZO	108	\$ 56.495.113,00
ABRIL	56	\$ 31.206.295,00

MAYO	103	\$ 66.104.198,00
JUNIO	584	\$ 118.290.493,00
JULIO	135	\$ 68.118.175,00
AGOSTO	91	\$ 91.138.902,00
SEPTIEMBRE	116	\$ 97.391.107,00
OCTUBRE	85	\$ 57.924.251,00
NOVIEMBRE	112	\$ 127.726.480,00
DICIEMBRE		
TOTAL	1.615	\$ 955.105.936,00

Adicional se realiza auditoria a las cuentas de contratos (Homesalud, ambulancias, oxígenos, SEP).

La cantidad de facturas ingresadas en el módulo de trazabilidad de la factura y sap durante el año 2017 está así:

MES	CANTIDADES
ENERO	219
FEBRERO	190
MARZO	156
ABRIL	145
MAYO	194
JUNIO	215
JULIO	288
AGOSTO	212
SEPTIEMBRE	83
OCTUBRE	49
NOVIEMBRE	55
DICIEMBRE	
TOTAL	1.806

AUDITORIA CONCURRENTE HOMIC

SERVICIO	N° PACIENTES CENSADOS	AUDITORIAS	SERVICIO	N° PTES AUDITADOS	ESTANCIA IGUA O SUPERIOR A 5 DIAS	#PTES CON NOVEDAD	# NOVEDADES
INMACULADA	20	30	SALUD MENTAL	20	10	5	5
URGENCIAS	780	780	URGENCIAS	780	0	0	45

En lo que va del año 2017 se han realizado esta cantidad de auditorías concurrentes.

COMPORTAMIENTO PTE HOMIC-FAC											
VARIABLES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP	OCT	NOV	TOTAL
N° PTES ACOSTADOS MES	969	1085	1342	1310	969	960	1244	898	798	1165	10740
N° AUDITORIAS	495	518	718	870	495	685	622	538	624	389	5954
PTES HOSPITALIZADOS REALES	192	179	191	236	192	156	190	164	156	151	1807
UCIS	32	21	13	10	32	12	11	25	35	29	220
ESTANCIAS MAYORES A 5 DIAS	83	83	96	99	83	63	82	80	68	95	832
N° GLOSAS	33	28	65	80	33	40	36	22	32	15	384

El monto de las estancias prolongadas atribuibles a la Disan FAC se ha mantenido desde febrero hasta la fecha.

AÑO	COSTO ASUME DISAN FAC	COSTO ASUME HOMIC	COSTO TOTAL
2016	\$47.077.900	\$21.623.600	\$68.701.500
2017 HASTA NOVIEMBRE	\$23.529.264	\$28.855.484	\$52.384.748

SEGUIMIENTO EJECUCION CONVENIO DGSM-HOMIC 2017

Los datos presentados a continuación corresponden al último informe remitido por la Auditoria del Convenio (febrero-Octubre de 2017).

MES	FAC/VALOR
FEBRERO	\$ 2.776.419.642
MARZO	\$ 2.901.705.711
ABRIL	\$ 3.119.537.186
MAYO	\$ 3.536.746.135
JUNIO	\$ 3.178.366.895
JULIO	\$ 3.347.360.432
AGOSTO	\$ 3.241.685.677
SEPTIEMBRE	\$ 3.319.336.286
OCTUBRE	\$ 2.789.411.323
TOTAL	\$ 28.210.569.287

MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD (MAIS)

El Modelo de Atención Integral en Salud-MAIS¹, para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se fundamenta en los cambios que se han venido presentando en la normatividad funcionalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los cuales están orientados a generar condiciones que protejan la salud de los Colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.

Teniendo en cuenta el trabajo realizado en la prueba piloto del Ejército Nacional, en los meses comprendidos entre agosto a diciembre de 2016, localidades de Bosa y Kennedy, la Dirección General de Sanidad Militar repartió la Ciudad de Bogotá en tres zonas para la implementación del modelo:

Zona Norte: comprende las localidades de Usaquén quien le corresponde a la Dirección de Sanidad Ejército Nacional.

Zona Centro: comprende las localidades de Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria donde la responsabilidad está a cargo de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional y Fuerza Aérea Colombiana.

Zona Sur: comprende las localidades de Bosa, Kennedy y Usme donde la responsabilidad le corresponde a la Dirección de Sanidad Ejército Nacional.

El 5 de abril de 2017, la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana conformo (02) dos Equipos Básicos de Atención en Salud, un equipo interdisciplinario (Medico general, Enfermera, Auxiliar de Enfermería e Higienista Oral), quienes tienen el trabajo de realizar la caracterización de la población, el enrutamiento a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud, la Gestión integral del Riesgo y el seguimiento de los diferentes usuarios caracterizados; durante los meses de abril y mayo se caracterizó el personal que habitaba en las viviendas fiscales y al tener rechazo y desinterés de los usuarios frente al modelo se tomó la decisión de realizar estrategias de acercamiento al usuario y sensibilización.

En el mes de agosto de 2017, se conformó el tercer equipo EBAS, al cual la DISAN FAC, se había comprometido y actualmente se encuentran en trabajando (03) equipos EBAS, en el CAN; a continuación se presentara el primer informe de gestión anual del Modelo de Atención Integral en Salud –MAIS.

OBJETIVO GENERAL

Realizar la caracterización y el seguimiento de los usuarios a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS, logrando identificar factores de riesgo que pueden desencadenar patologías de alto costo o enfermedades catastróficas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Cumplir con lo establecido en la hoja de ruta creada en las mesas de trabajo UGESA.
- Conformar los tres Equipos Básicos de Atención en Salud que realicen la caracterización y seguimiento de la población.
- Realizar el seguimiento a los pacientes detectados con riesgo alto.
- Sensibilizar a los usuarios frente al Modelo de Atención Integral en Salud.

¹ Directiva Transitoria del Modelo de Atención Integral en Salud

- Aprender de las lecciones presentadas.

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL

Tabla 1.1 Distribución personal Equipos Básicos de Atención en Salud F.A.C 2017.

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL			
COORDINADORA : TC MAYERLY ZAPATA RODRIGUEZ			
AT. LUISA FERNANDA VASQUEZ MOLINA			
PROFESIONAL	EBAS 1	EBAS 2	EBAS 3
MEDICO GENERAL	DRA. NATALIA ARROYO	DRA. GIOMAR PEDRAZA MOSQUER DRA. MARCELA FLORIAN	DRA. SANDRA OSORIO
ENFERMERO JEFE	OSCAR FABIAN MERCHAN ST. GINNA SASTOQUE NIETO		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	SANDRA MILENA VIVAS MARTHA CESPEDES		
HIGIENISTA ORAL	KATHERINE SANCHEZ GALEANO	SANDRA MIREYA HERNANDEZ	NIDIA NES CEDIEL
PSICOLOGIA	SMSM SANDRA GOMEZ		

PRESUPUESTO UTILIZADO

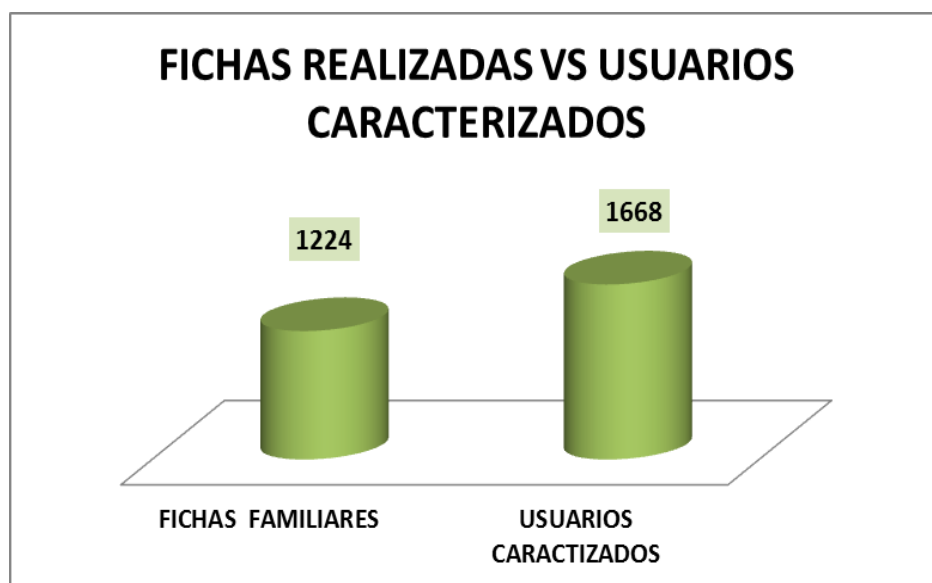
Tabla 1.2 Distribución del presupuesto asignado para la implementación del modelo F.A.C 2017.

Necesidades	Presupuesto
Fichas familiares	\$ 778.260,00
Chalecos	\$ 785.935,00
Personal de salud	\$ 80.771.768,00
Total	\$ 82.335.963,00

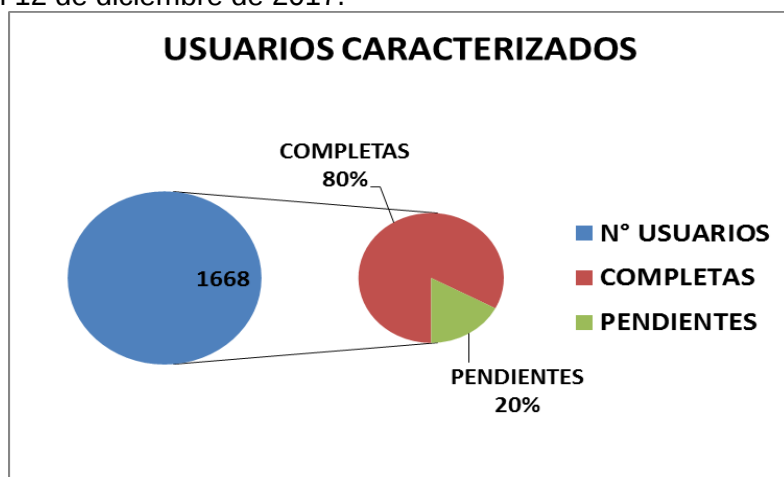
Para la implementación del modelo iniciando en el mes de abril hasta diciembre de 2017, el presupuesto que se utilizó fue de \$82.335.963.00 (OCHENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS), teniendo en cuenta que a la hora de iniciar no se contaba con las fichas familiares y que los coordinadores del MAIS Fuerza Aérea Colombiana, tomaron la iniciativa de apoyar a los equipos y sacar la impresión de la misma.

ANALISIS DE LA FICHA FAMILIAR

Gráfica No.1.1 Distribución según fichas familiares realizadas/usuarios caracterizados. Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro FAC. 2017



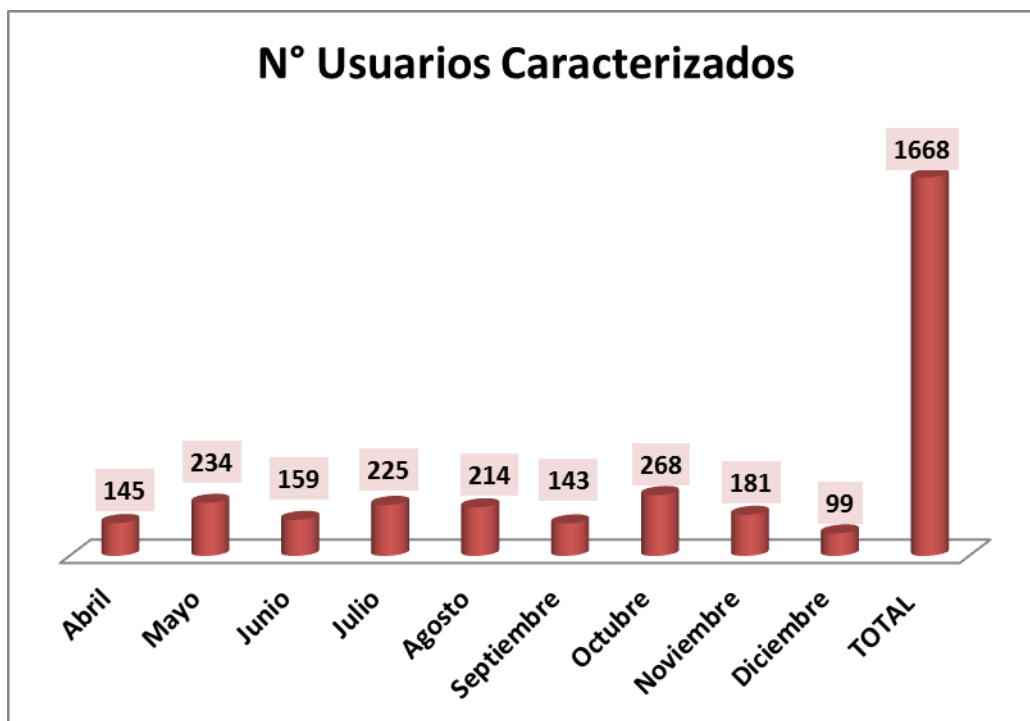
Según Gráfica No.1.1, se puede observar que durante los 09 meses del trabajo que realizó los equipos EBAS, lograron caracterizar a 1668 usuarios que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, teniendo en cuenta que se dio el corte esta hasta el 12 de diciembre de 2017.



Gráfica No.1.2 Distribución usuarios caracterizados. Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto- Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro FAC. 2017.

Teniendo en cuenta la Gráfica No.1.2 de la distribución de los usuarios caracterizados durante el año, se evidencia que de 1668 (100%) usuarios el 80% cuenta con los datos completos en el aplicativo web SALUD.SIS o SANIDAD.RIPS y que el 20% de la población caracterizada no cuenta con los datos completos por diferentes razones: en el momento de caracterización no se encontraba o no se le pudo completar la ficha por que se encontraba ocupado. Se deja la anotación en la ficha familiar realizar una segunda visita para completar los datos.

Gráfica No.1.3 Distribución de usuarios caracterizados durante los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro FAC. 2017.

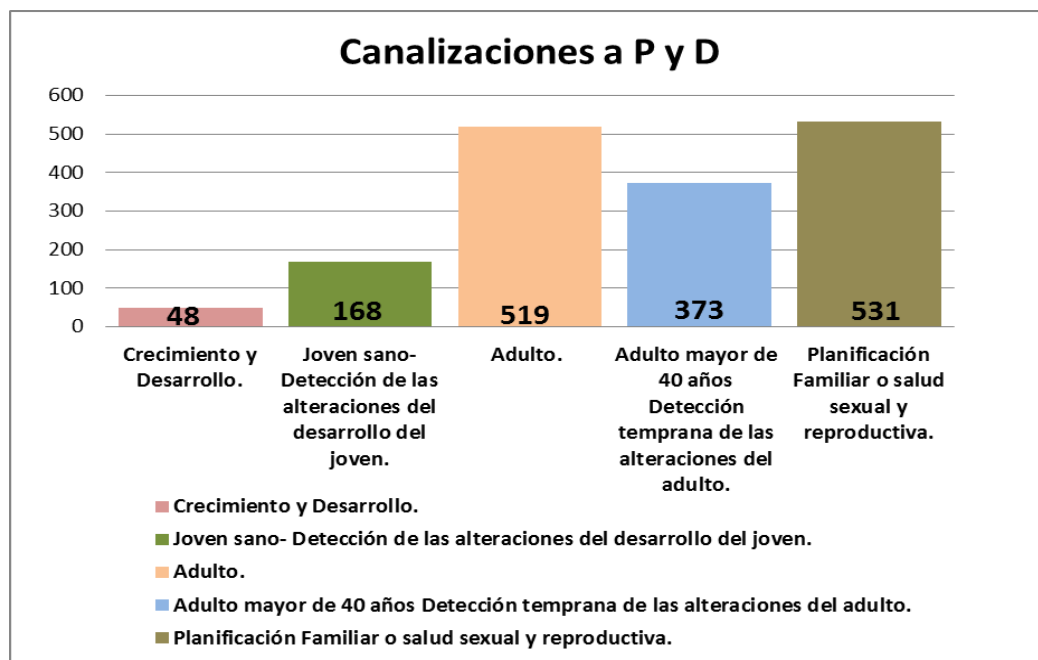


Según la información obtenida del aplicativo web SANIDAD.RIS y SALUD.SIS, se puede observar que el comportamiento durante los diferentes meses fue muy diverso, Teniendo en cuenta que en los meses de abril y mayo la caracterización fue completamente extramural y al ver la negativa de los usuarios frente al modelo se tomó la iniciativa de realizar una pre-caracterización en donde se sensibilizó al usuario, se actualizo datos y se caracterizó al cotizante, adicionalmente se realizaron campañas de sensibilización en las diferentes dependencias o puestos de trabajo de nuestros usuarios.

La disminución de las fichas familiares durante el mes de agosto y septiembre se debe a los diferente seguimientos realizados a población de alto riesgo; sin embargo se deja la anotación y se informa a la Dirección General de Sanidad Militar –DGSM, que en el transcurso que pasamos de SANIDAD.RIPS a SALUD.SIS se detecta la perdida de información y fichas familiares faltantes, aproximadamente 160 fichas faltantes.

Canalizaciones a los de Promoción y Detección de la Enfermedad (RIA DE MANTENIMIENTO)

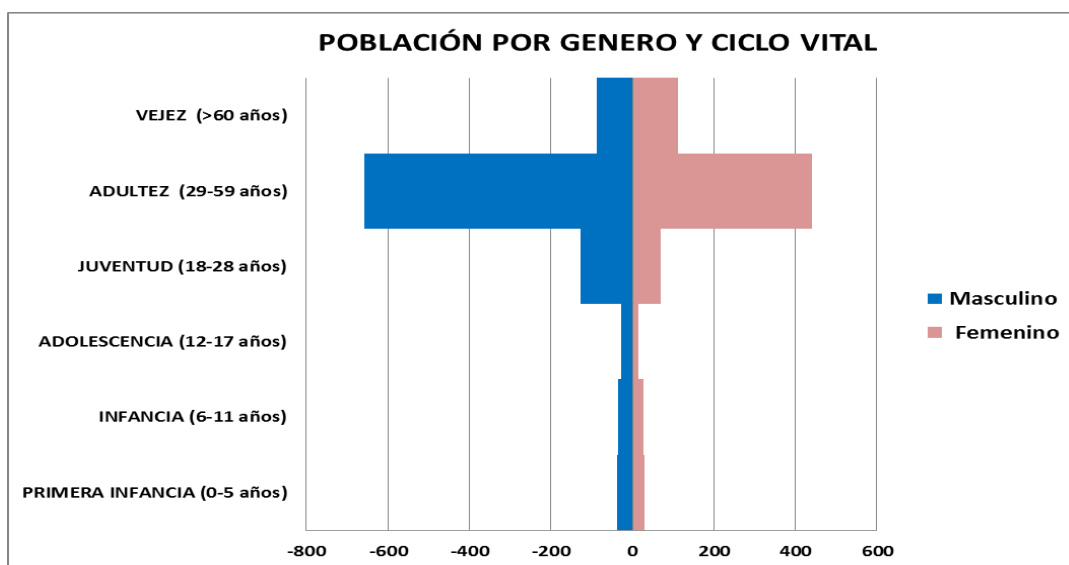
Gráfica No.1.4 Distribución de usuarios canalizados a los diferentes programas de P y D durante los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre-Diciembre zona centro FAC. 2017.



En la gráfica se puede observar las canalizaciones realizadas a la RIA de mantenimiento, durante el año 2017 se realizaron 1639 canalizaciones a los diferentes programas: en un 32% a planificación familiar o salud sexual y reproductiva, en un 32% a los programas de adulto, un 23% al programa de adulto mayor de 40 años detección temprana de las alteraciones del adulto, en un 10% al programa del joven sano detección de las alteraciones del desarrollo del joven y en un 3% al programa de crecimiento y desarrollo.

Variable Género y Ciclo vital

Gráfica No 1.5 pirámide poblacional según el género y el ciclo vital de los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro FAC. 2017

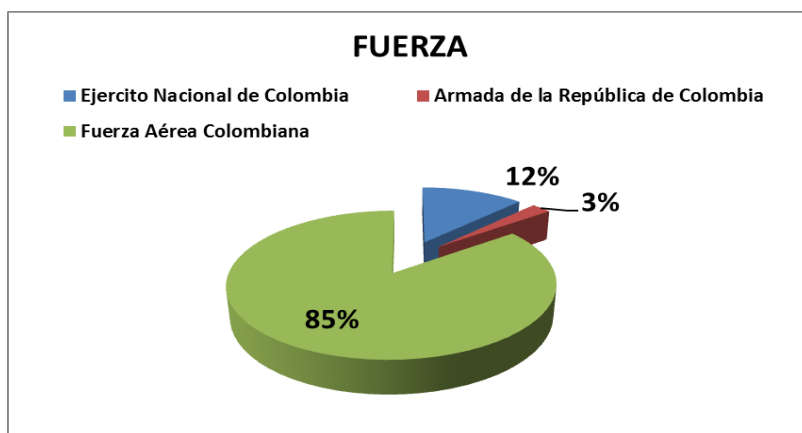


De la Gráfica No2.1 pirámide poblacional según el género y el ciclo vital, se puede observar que de 1668 usuarios caracterizados durante el año el 58% corresponde al género masculino y el 42% género femenino.

Dentro de los usuarios caracterizados se puede concluir que el 66% (1099) se encuentra en una etapa de adultez, el 12% (200) hacen parte de la etapa vejez y 12% (197) son jóvenes, el 4%(68) se encuentran en la primera infancia, el 4% (62) se encuentran en la etapa de la infancia y el 3% (42) son adolescentes.

Variable Fuerza

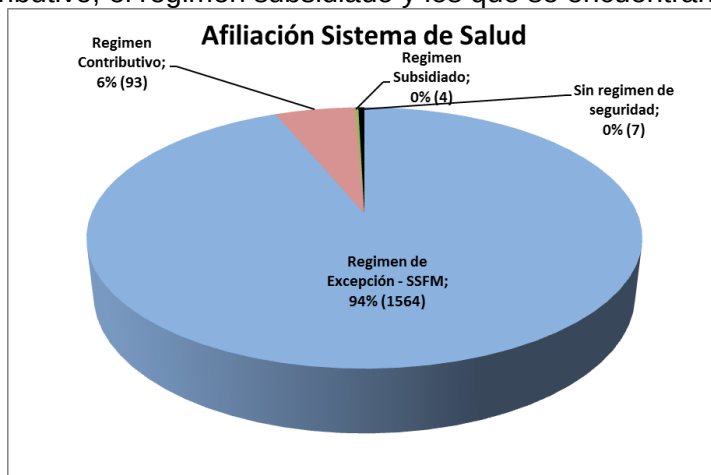
Gráfica No.2.1 Distribución de usuarios por fuerza en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro FAC. 2017



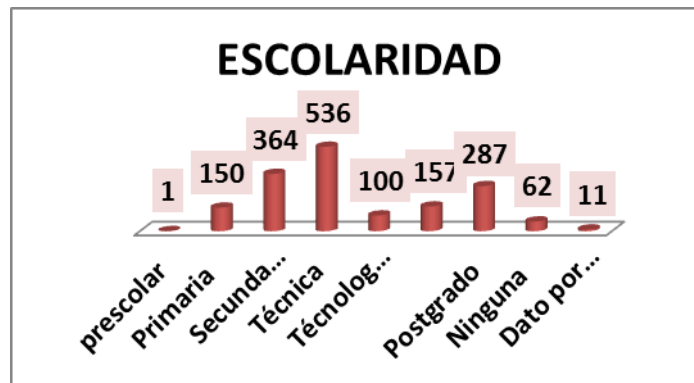
Teniendo en cuenta la Gráfica No.2.1 de distribución de usuarios por fuerza, de 1668 usuarios caracterizados en este año, el 85% (1422) corresponde al Fuerza Aérea Colombiana, el 12% (206) al Ejército Nacional de Colombia y el 3% (40) a la Armada de la República de Colombia.

Variable Afiliación al Sistema de Salud

De los 1668 registros, se encontró que el 94% de los usuarios caracterizados pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el 6% restante, corresponde al núcleo familiar de los beneficiarios del subsistema, de los cuales se encuentra el régimen contributivo, el régimen subsidiado y los que se encuentran sin régimen de seguridad.



Gráfica No.3.1 Distribución de usuarios según su afiliación al sistema de salud, zona centro FAC. 2017.



Variable Escolaridad

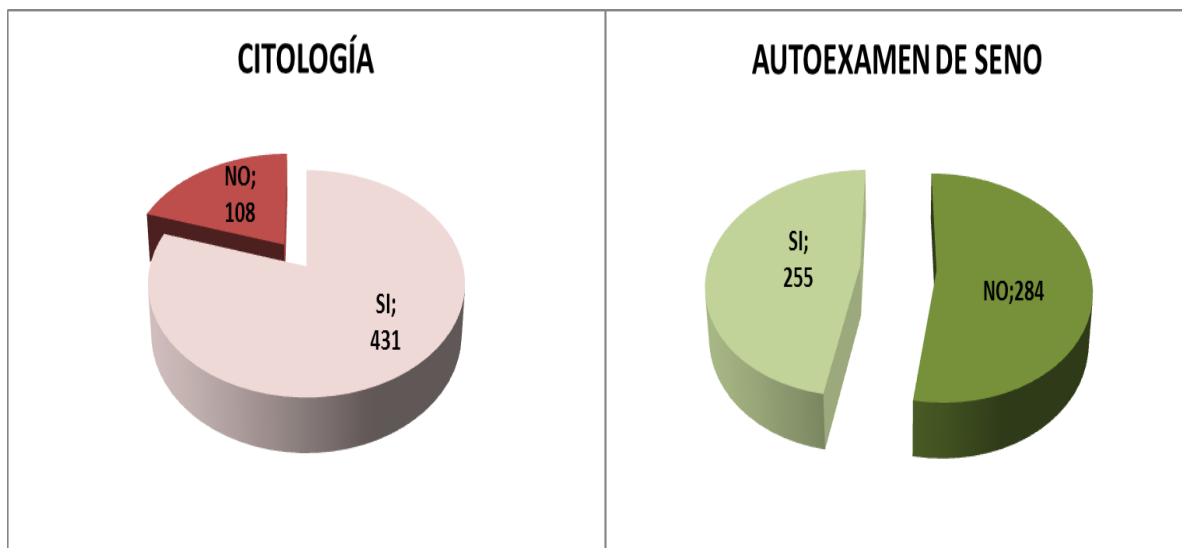
Gráfica No.4.1 Distribución de usuarios según su escolaridad, zona centro FAC. 2017.

Según la Gráfica No.4.1 de escolaridad, se puede concluir que los 1668 usuarios caracterizados el 32% (536) cuenta con una carrera técnica, el 22%(364) ha culminado su secundaria, el 17%(287) ha realizado postgrados, el 9% (157) ha terminado su carrera profesional, el 9% (150) culmino su primaria, el 6% (100) cuanta con una tecnológica y 5% restante se divide entre los que no reportan los datos o no cuenta con algún tipo de escolaridad.

Variables de Autocuidado

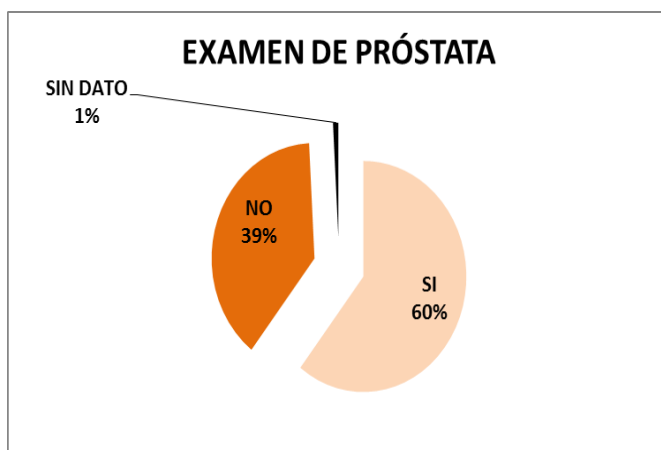
Dentro de las variables de autocuidado para las mujeres encontramos la citología y el autoexamen de seno, teniendo en cuenta que las mujeres de 21 a 69 años o menores que ya hayan iniciado vida sexual son un grupo de riesgo en el cual se puede desarrollar un cáncer de cuello uterino o cáncer de seno, por lo anterior de usuarios caracterizados 539 son femeninas y se encuentran en ese grupo de edad.

Gráfica 5.1 Distribución de mujeres que deben realizarse la citología y el autoexamen de seno en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre-Diciembre zona centro 2017 FAC.



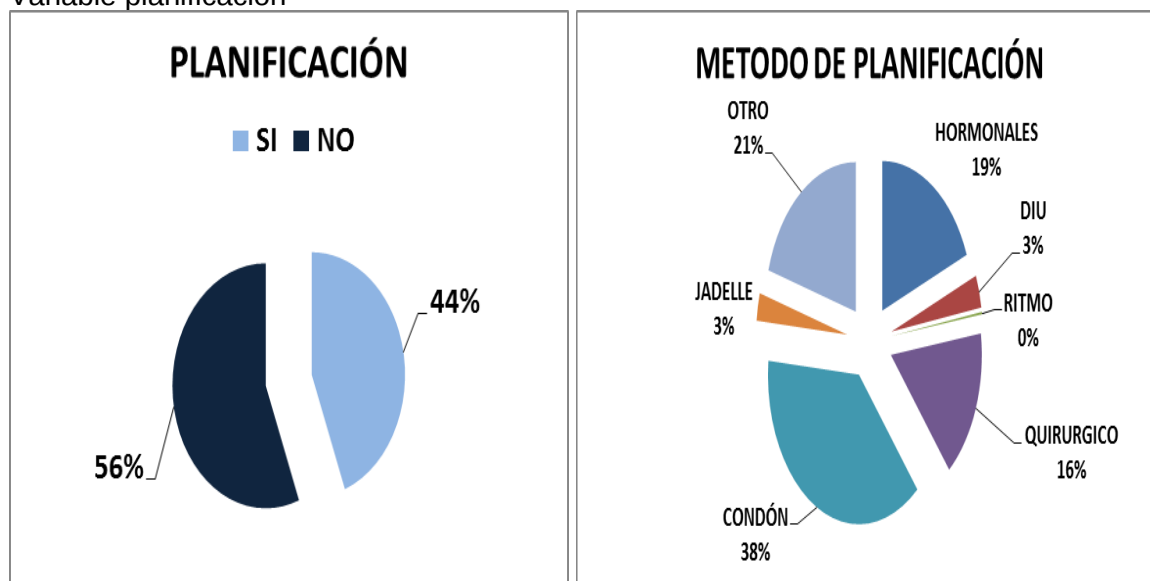
Observando la Gráfica 5.1, se deduce que de los 539 registros solo el 80% se realiza la citología y el 20% de las mujeres caracterizadas no se la realizan; así mismo se observa con preocupación que el 53% de las mujeres tamizadas no se realizan el autoexamen de seno.

Gráfica 5.2 Distribución de hombres entre los 50 -69 años quienes deben realizarse el examen de próstata en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro 2017 FAC.



Teniendo en cuenta que hombres entre 50-69 años o menores con factores de riesgo (Historia familiar de cáncer de próstata, afroamericanos, exposiciones químicas, etc.) deben realizarse el PSA, observando la Gráfica 5.2, se encuentra que de 119 registros solo el 60% se realiza el examen de próstata y el 39% no se la realiza.

Variable planificación



Gráfica 5.3 Distribución de usuarios caracterizados, que planifican con sus respectivos métodos de planificación, zona centro 2017 FAC.

Observando la Gráfica 5.3 Distribución de usuarios caracterizados, que planifican con sus respectivos métodos de planificación, se puede observar que la población que se encuentra entre los 15 a 49 años pueden planificar utilizando alguno de los diferentes métodos; pero en la gráfica muestra que solo el 44% de la población manifiesta que planifica con los siguientes métodos: 38% utiliza preservativos, el 21% manifiesta que utiliza otra clase de método, el 19% planifica con métodos hormonales como (píldora, inyección etc.), el 16% tiene algún procedimiento quirúrgico, el 3% cuenta con el DIU y el otro 3% manifiesta tener el JADELLE.

Actividades en Salud Oral

Tabla 2.1 Distribución actividades salud oral en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio- Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro 2017 FAC.

ACCIONES EDUCATIVAS EN SALUD ORAL	
Abril	69
Mayo	116
Junio	65
Julio	225
Agosto	214
Septiembre	143
Octubre	268
Noviembre	181
Diciembre	99
Total	1380

En la Tabla 2.1 se encuentra la distribución por meses de las actividades educativas que se realizan a los usuarios caracterizados, sin contar a las personas que se encuentra a la hora de la visita; durante la visita domiciliaria se realiza una charla en salud oral que consta de: (charla acerca de cómo cepillarse adecuadamente los dientes, cuantas veces se requiere cepillar los dientes, que alimentos no se recomiendan para sus dientes, etc.).

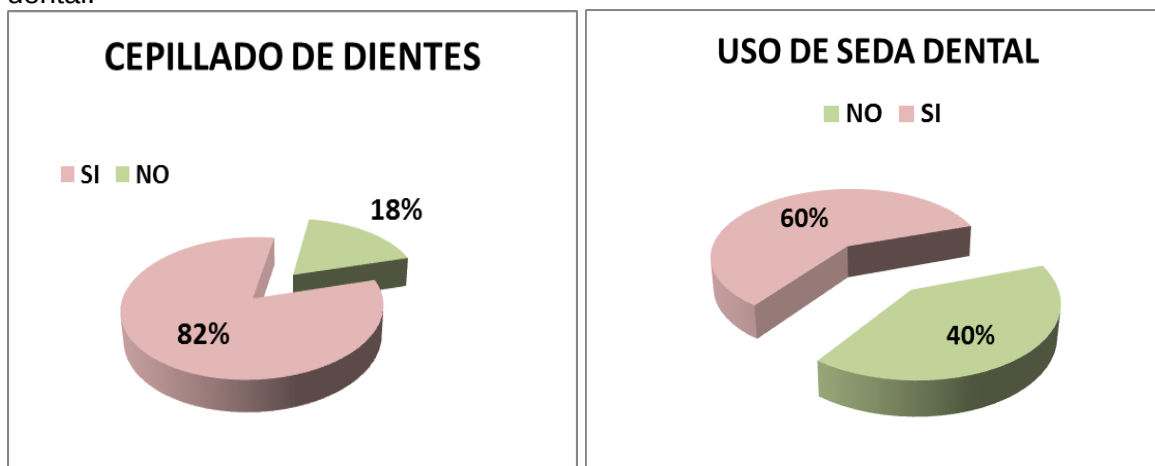
A partir de agosto de 2017, se comenzó a realizar una actividad en conjunto de los equipos EBAS y el Centro Odontológico Fuerza Aérea-CEOFA, resaltando el trabajo de las higienistas orales debido a que ellas hacen consulta a los pacientes remitidos por MAIS, los días miércoles y sábados, con esto se busca ayudar al usuario y tener una sinergia con el ESM, a continuación se mostrara los resultados realizados durante estos cuatro y medio meses:

Tabla 2.2 Distribución actividades intramurales en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio- Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro 2017 FAC

ACTIVIDADES EN SALUD ORAL	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Detartraje	56	20	108	48	36	268
Control de placa bacteriana	14	5	27	12	9	67
Sellantes	0	0	0	0	0	0
Aplicación de flúor	9	5	27	12	9	62
Profilaxis	14	5	27	12	9	67
No. Total de actividades intramurales por Higiene Oral	93	35	189	72	63	452

Variable Salud Oral

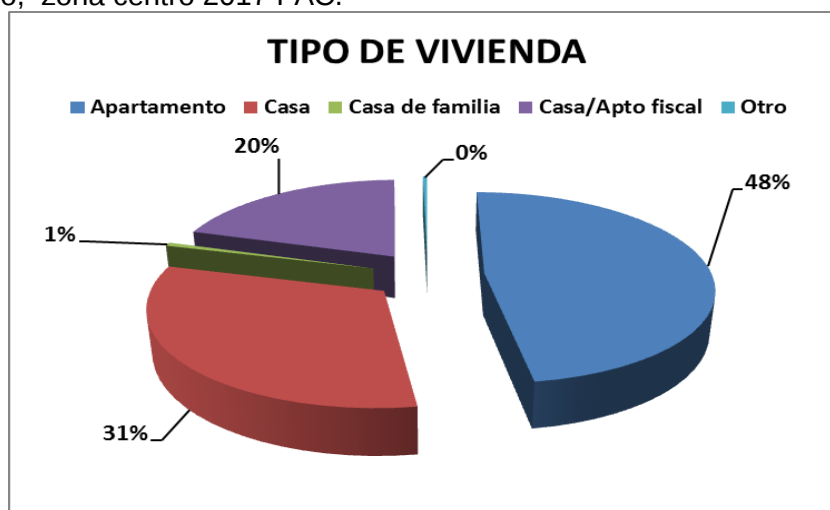
La variable salud oral busca identificar qué población cumple con una higiene oral de manera adecuada, Según la gráfica 6.1, se puede observar que solo el 82% de la población tamizada se cepilla los dientes contra un 18%, adicionalmente se observa que solo el 60% de la población manifiesta el uso de la seda dental y un 40% no utiliza la seda dental.



Gráfica 6.1 Distribución higiene oral de los usuarios caracterizados en los meses de Abril – Mayo- Junio- Julio-Agosto-Septiembre- Octubre-Noviembre- Diciembre zona centro 2017 FAC

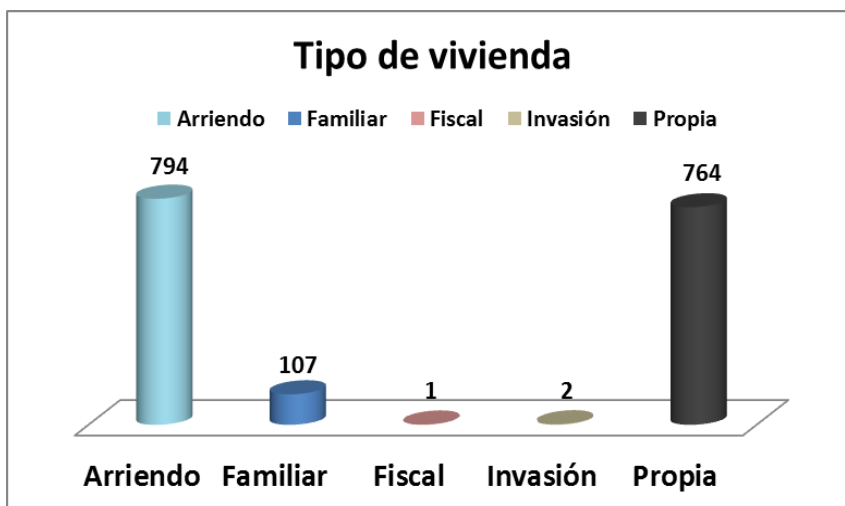
VIVIENDA

Gráfica 7.1 Distribución tipo de vivienda en la que habitan los usuarios caracterizados durante el año, zona centro 2017 FAC.



En la variable tipo de vivienda muestra que el 48% de la población caracterizada habita en apartamento, el 31% manifiesta que habita en casa, el 20% habita en casa o apartamentos fiscales, el 1% habita en casa de familia.

Tenencia



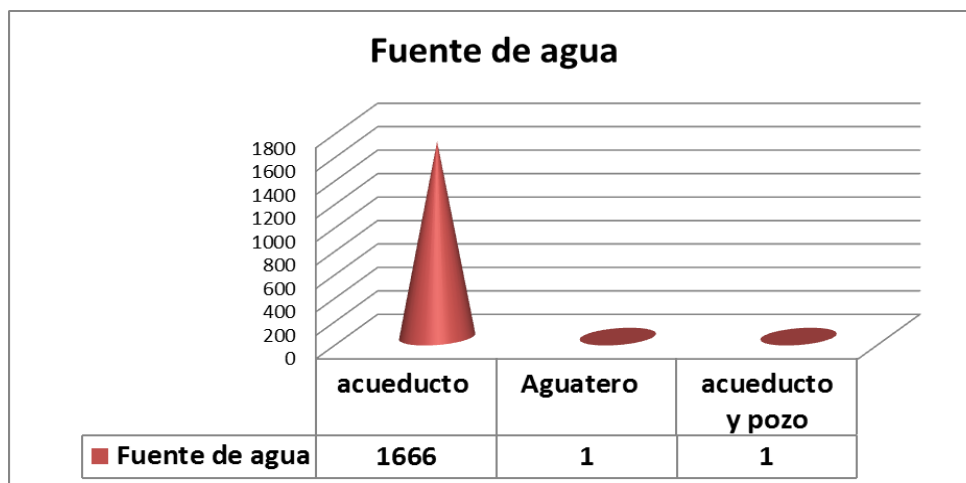
Gráfica 7.2 Tenencias de las viviendas en la que habitan los usuarios caracterizados durante el año, zona centro 2017 FAC.

Según la Gráfica 7.2, se observa que el 48%(794) viven en arriendo, el 46%(764) tienen casa propia y el 6% manifiestan que la tenencia de la vivienda en la cual habita es familiar, fiscal y por invasión.

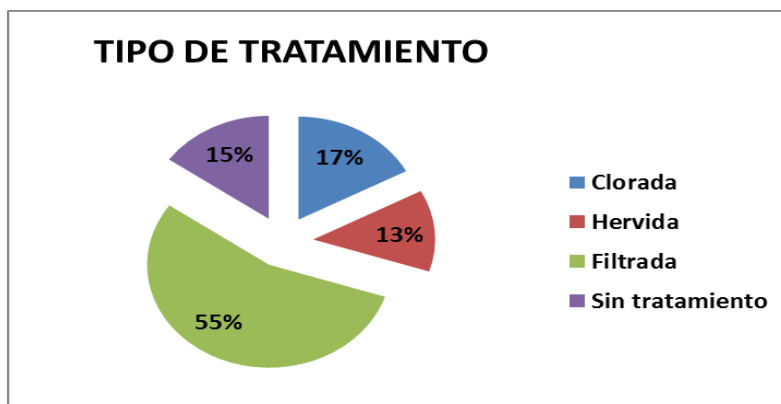
DETERMINANTES AMBIENTALES

Fuente de agua

Gráfica No.8.1 fuente de agua con la que cuentan los usuarios caracterizados durante el 2017, zona centro FAC. 2017.



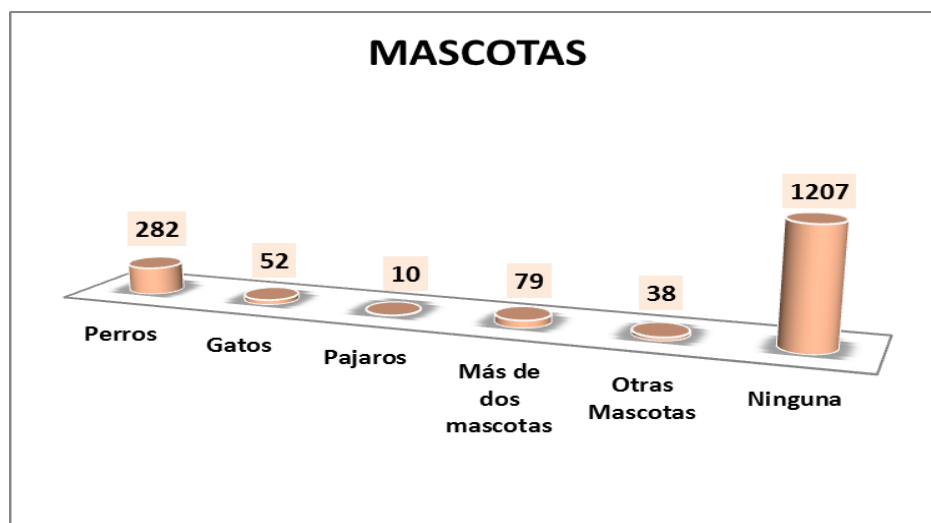
Observando la Gráfica No.8.1 fuente de agua, se puede deducir que el 99% de la población caracterizada cuenta con el acueducto de agua, la cual es apta para consumir y el 1% de la población cuenta con aguatero y una persona cuenta con acueducto y pozo. Sin embargo realizando la ficha familiar se logra identificar que el 55% (913) prefiere utilizar filtros para consumir el agua de una manera segura, el 17% (287) manifiesta clorar el agua, el 15% (254) decide no utilizar ningún tipo de tratamiento y el 13%(214) manifiesta que para consumir el agua prefiere hervirla.



Gráfica No.8.2. tipos de tratamiento que los usuarios utilizan para consumir el agua, zona centro FAC. 2017.

Variable mascotas

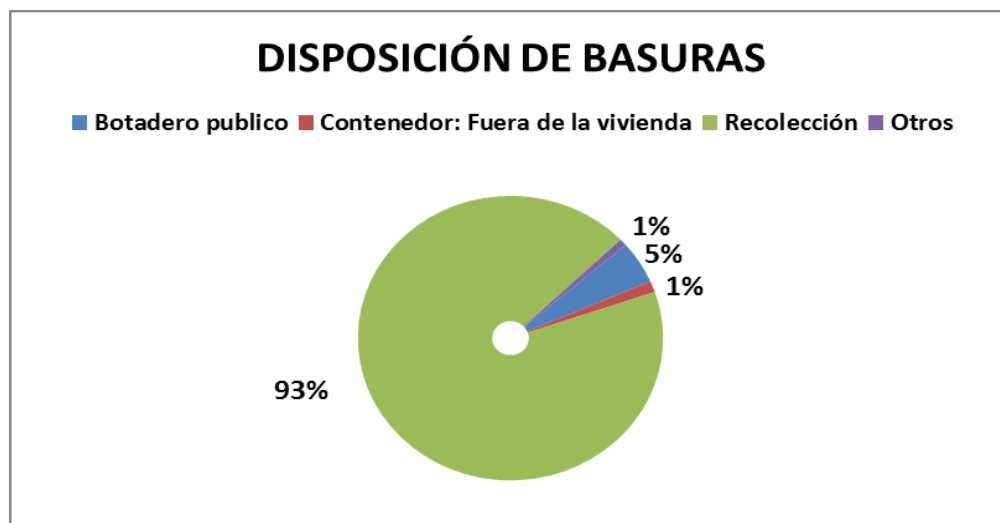
Gráfica No.8.3 tipos de mascotas con que cuentan los usuarios, zona centro FAC. 2017.



En la Gráfica No.8.3 tipos de mascotas con que cuentan los usuarios, se puede observar que el 72% de la población manifiesta no contar con ningún tipo de mascota, el 17% manifiesta tener perros, el 5% cuenta con más de dos mascotas, el 3% manifiesta tener gatos, el 2% tiene otra clase de mascotas y el 1% manifiesta tener pájaros.

Disposición de basuras

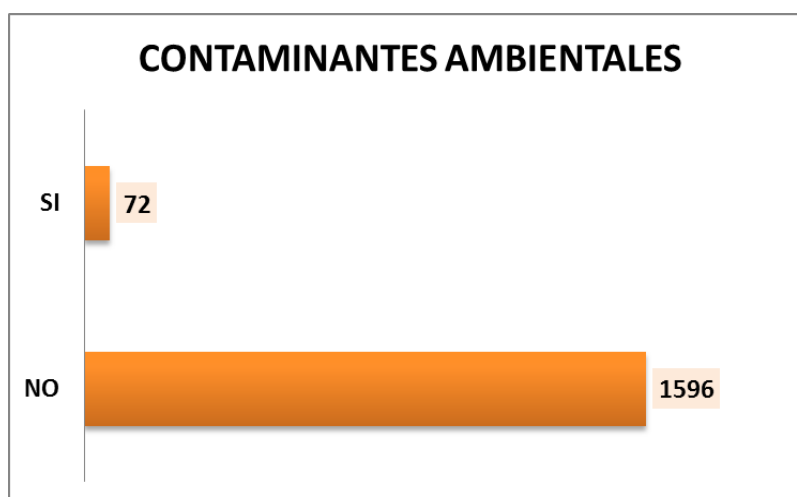
Gráfica No.8.4 disposición de basuras utilizadas por los usuarios caracterizados, zona centro FAC. 2017.



En cuanto a la disposición de basuras se puede observar en la Gráfica No.8.4, que el 93%(1549) de la población manifiesta que hace parte del proceso de recolección de basuras, el otro 7% se divide de la siguiente manera: el 5%(81) desecha las basuras en los botaderos públicos, el 1% desecha la basura en los contenedores que tienen afuera de su vivienda y el 1% quema las basuras o las desecha en zanjas o superficies.

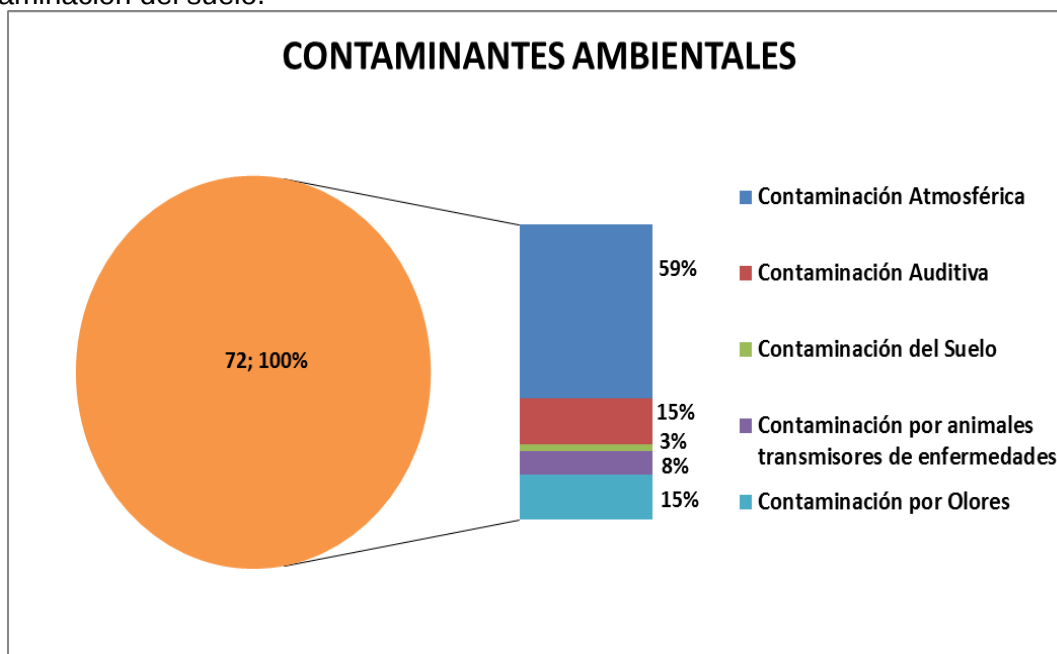
Contaminantes Ambientales

Gráfica No.8.5 distribución de N° de usuarios caracterizados que se encuentran expuestos a contaminantes ambientales, zona centro FAC. 2017.



Teniendo en cuenta las visitas realizadas a las viviendas de los usuarios que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y las pre-caracterizaciones realizadas en las diferentes dependencias, frente a la pregunta que hace referencia a la presencia de contaminantes ambientales el 96% de los usuarios manifiesta no tener ningún contaminante ambiental contra un 4% que presenta contaminantes ambientales. De las 72 usuarios que manifestaron la presencia de contaminantes ambientales el 59% manifiesta contaminación atmosférica, el 15% manifiesta contaminación auditiva, el 15% contaminación por olores (Ríos, caños, quebradas entre otros), el 8% presenta

contaminación por animales trasmisores de enfermedades y el 3% manifiesta contaminación del suelo.

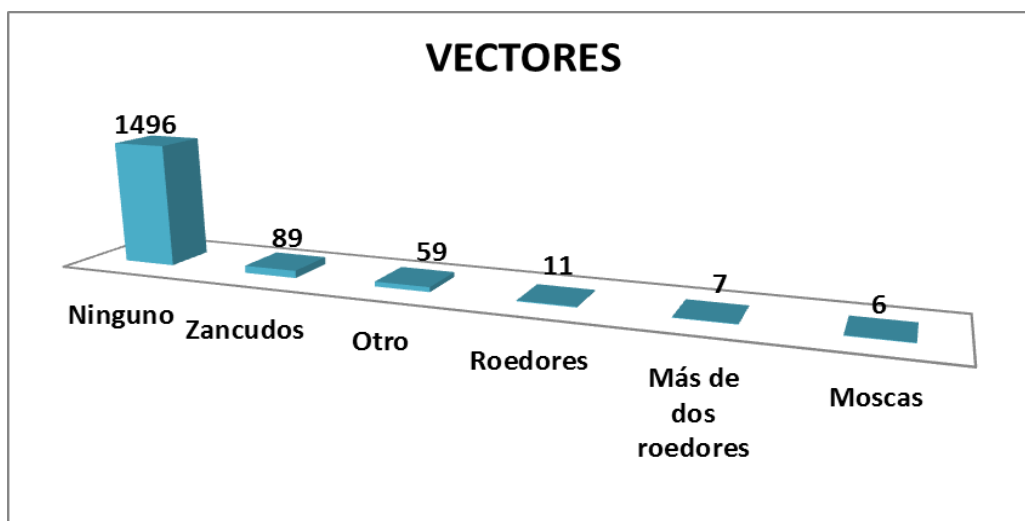


Gráfica No.8.5.1 Contaminantes ambientales a los cuales los usuarios caracterizados están expuestos, zona centro FAC. 2017.

Observando la gráfica anterior es importante entender que estos factores de riesgo pueden desencadenar enfermedades como: Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), las enfermedades auditivas, adicionalmente se relaciona con entornos no saludables.

Variables Vectores

Gráfica No.9.1 Presencia de vectores en la vivienda de los usuarios caracterizados, zona centro FAC. 2017.

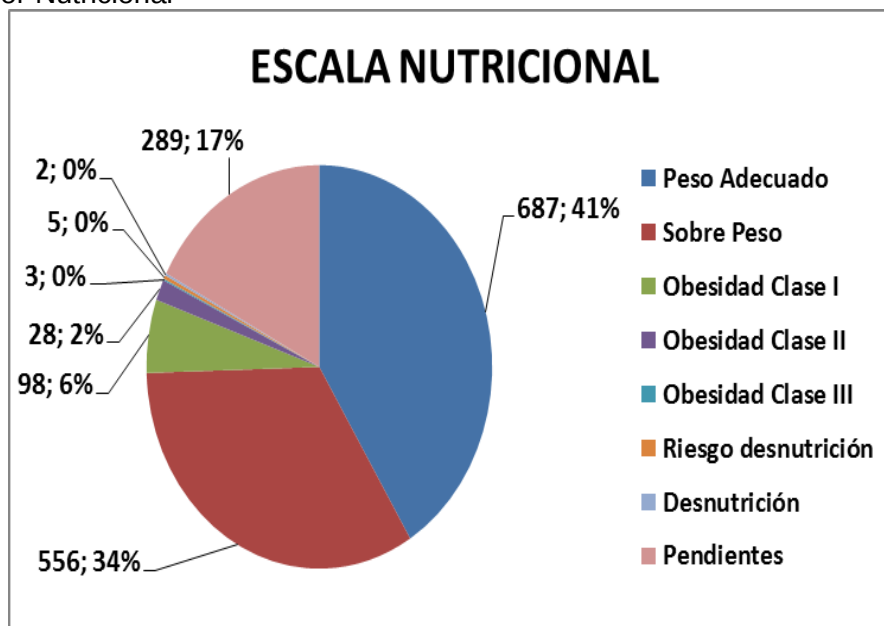


Según la Gráfica No.9.1 presencia de vectores en las viviendas, se observa que de los 1668 usuarios caracterizados en la zona centro el 90% manifiesta la no presencia de vectores, el 10% restante se divide de la siguiente manera: el 5% manifiesta tener

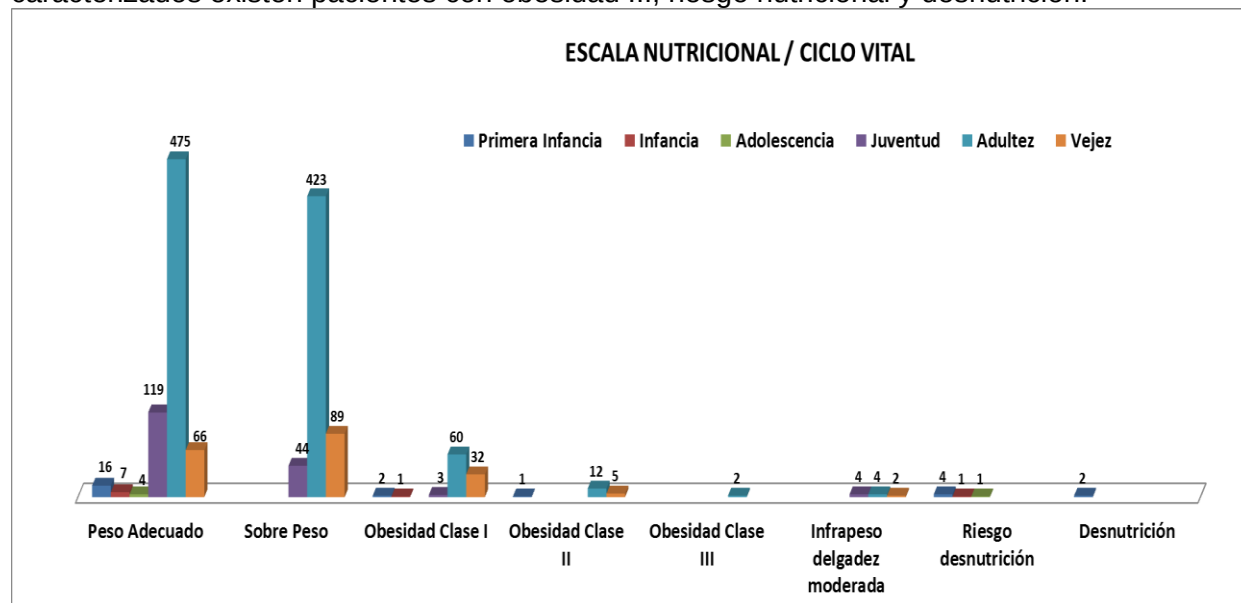
zancudos, el 4% manifiesta otro tipo de vectores como pulgas, pitos entre otros y el 1% cuentan con la presencia de vectores.

VARIABLES RESULTADOS EN SALUD

Escala de Valor Nutricional



Gráfica No.10 Escala nutricional de los usuarios caracterizados, zona centro FAC. 2017. En la Gráfica No.8.1, se puede observar que el 41%(687) de los usuarios caracterizados se encuentra con un peso adecuado, el 34%(556) está en sobrepeso, el 17% (289) están pendientes por completar datos, el 6% (98) se encuentra en obesidad grado I y el 2% se encuentra en obesidad grado II, adicionalmente se puede observar que de los usuarios caracterizados existen pacientes con obesidad III, riesgo nutricional y desnutrición.



Gráfica No.10.1 Escala nutricional de los usuarios según su ciclo vital, zona centro FAC. 2017.

Teniendo en cuenta la Gráfica No.10.1, se observa que en la etapa Primera infancia el 64% se encuentran con peso adecuado, el 16% presentan Infrapeso delgadez moderada,

el 8% obesidad grado I, el 8% riesgo de desnutrición y el 2% se encuentran en desnutrición.

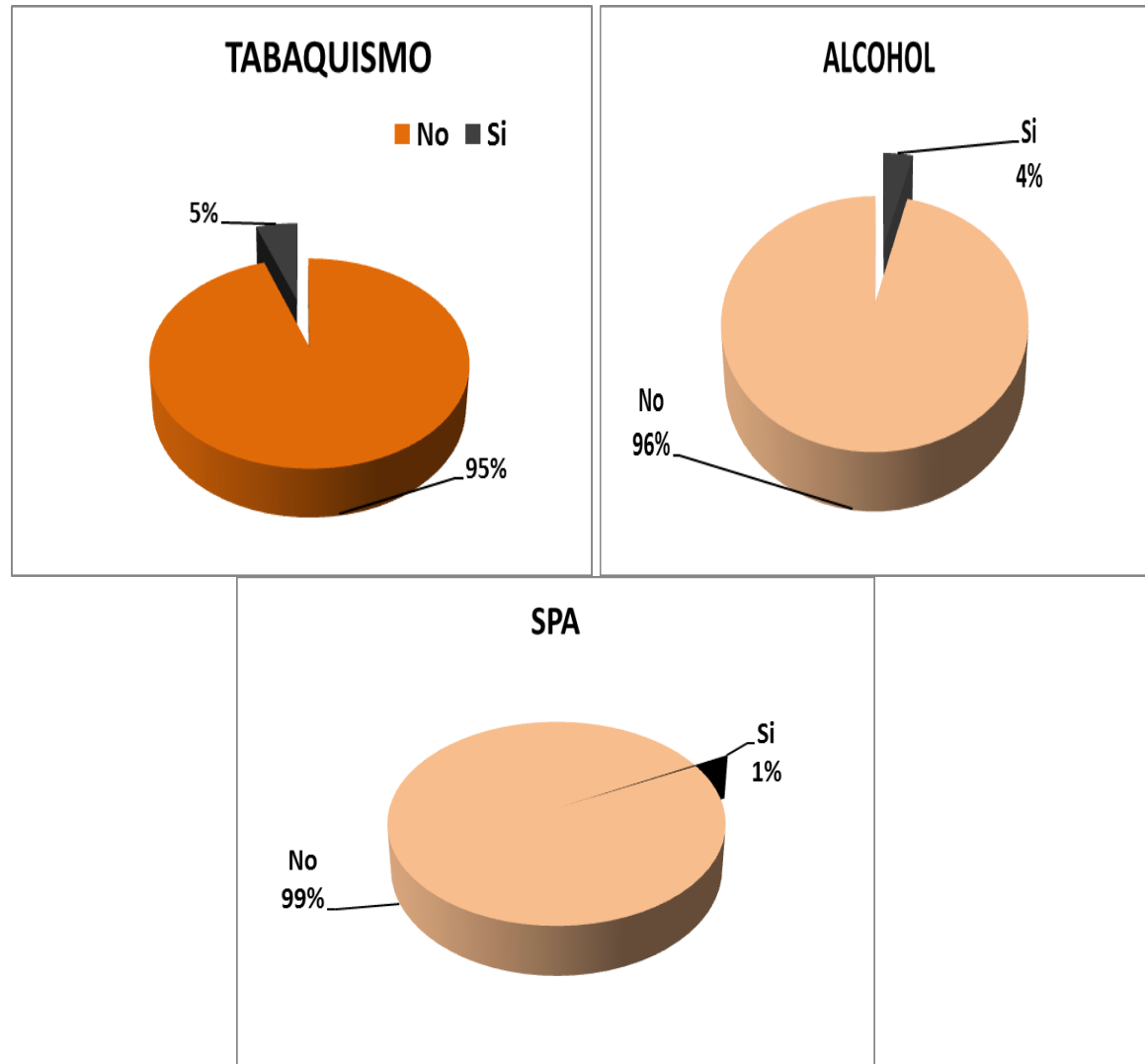
Dentro la etapa Infancia se encuentra el 90% con peso adecuado, el 5% presenta obesidad grado I y el 5% Tiene riesgo a padecer desnutrición.

En la Adolescencia el 95% se encuentra con peso adecuado y el 5% tiene riesgo a tener desnutrición.

Se puede observar que dentro de la etapa Juventud el 70% se encuentra en un peso adecuado, el 26% presenta sobrepeso, 2% obesidad grado I y el 2% presenta Infrapeso delgadez moderada.

En la Adultez el 49% de la población se encuentra en un peso adecuado, el 43% presenta sobrepeso, el 6% obesidad grado I y el 1% obesidad grado II. Por último se tiene muestra que dentro de la etapa de Vejez el 46% se encuentra en sobrepeso, el 34% presenta peso adecuado, el 16% obesidad grado I, el 3% obesidad grado II y el 1% presenta Infrapeso delgadez moderada.

Variable Hábitos individuales

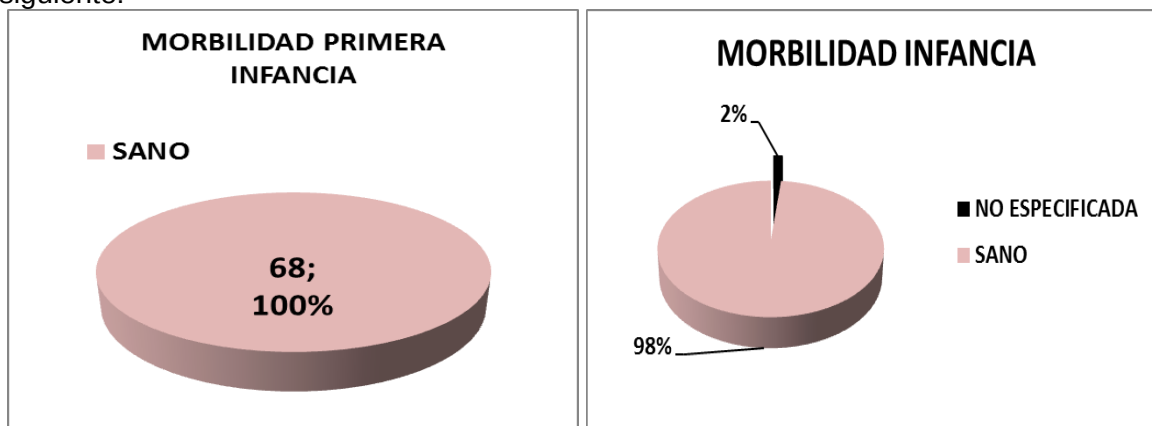


Gráfica No.11 Hábitos individuales de los usuarios caracterizados, zona centro FAC. 2017.

Se puede observar en cuanto el tabaquismo que el 95% de la población caracterizada no consume tabaco contra un 5%, en cuanto al alcohol encontramos que el 96% no consume alcohol y un 4% si consume; finalmente en cuanto al consumo de Sustancias Psicoactivas el 99% manifiesta no consumir SPA contra un 1%.

Variables de Morbilidad Sentida

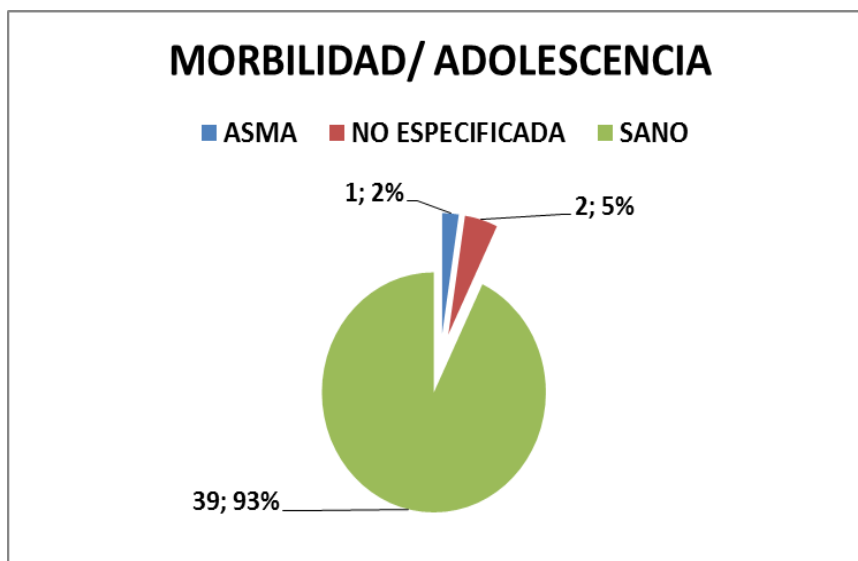
Analizando la variable de morbilidad por los diferentes ciclos vitales se encuentra lo siguiente:



Gráfica No.12 Morbilidad Sentida en el ciclo vital de primera infancia e infancia de los usuarios caracterizados en el presente año, zona centro FAC. 2017.

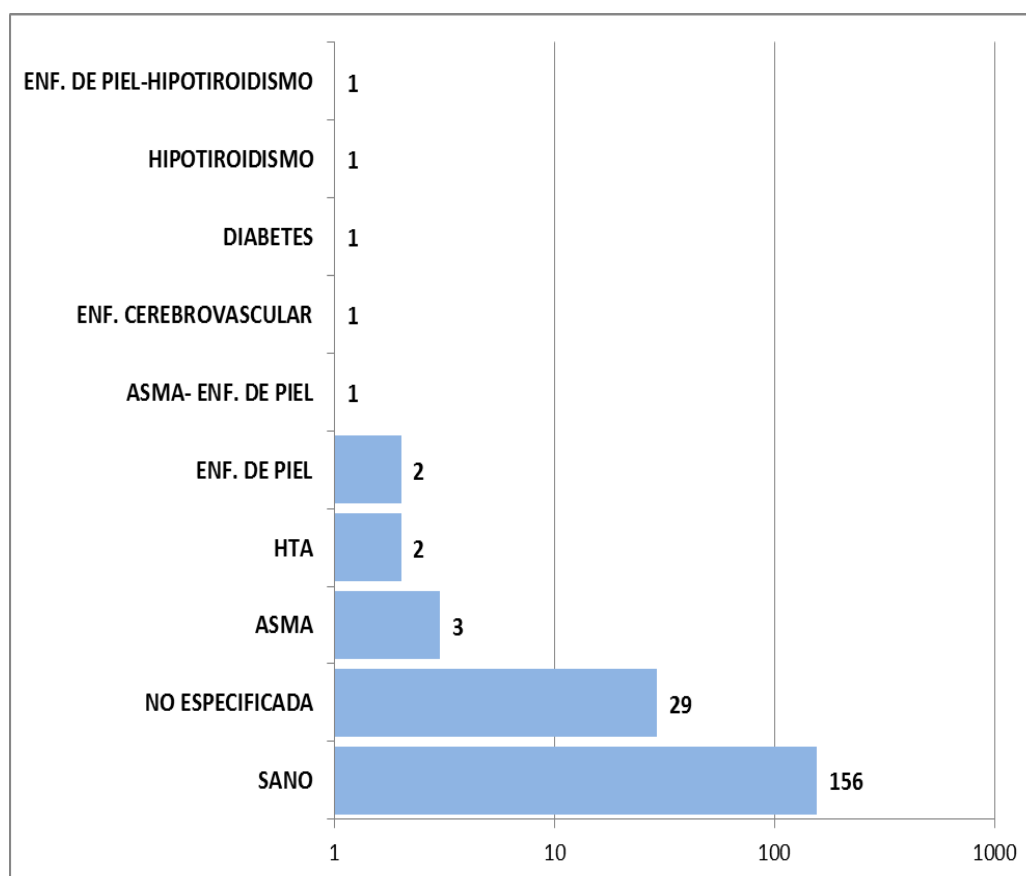
Teniendo en cuenta la gráfica anterior se puede deducir que el 100% (68) de los usuarios que se encuentran en el ciclo vital primera infancia son usuarios sanos y los el 98% de los usuarios caracterizados en el ciclo vital infancia se encuentran sanos contra un 2% que no especifican su enfermedad.

Gráfica No.12.1 Morbilidad Sentida en el ciclo vital Adolescencia de los usuarios caracterizados en el presente año, zona centro FAC. 2017.



En la Gráfica No.12.1, se observa que el 93% (39) de los adolescentes caracterizados se encuentran sanos, el 5% presenta algún tipo de enfermedad la cual no especifica y el 2% presenta asma.

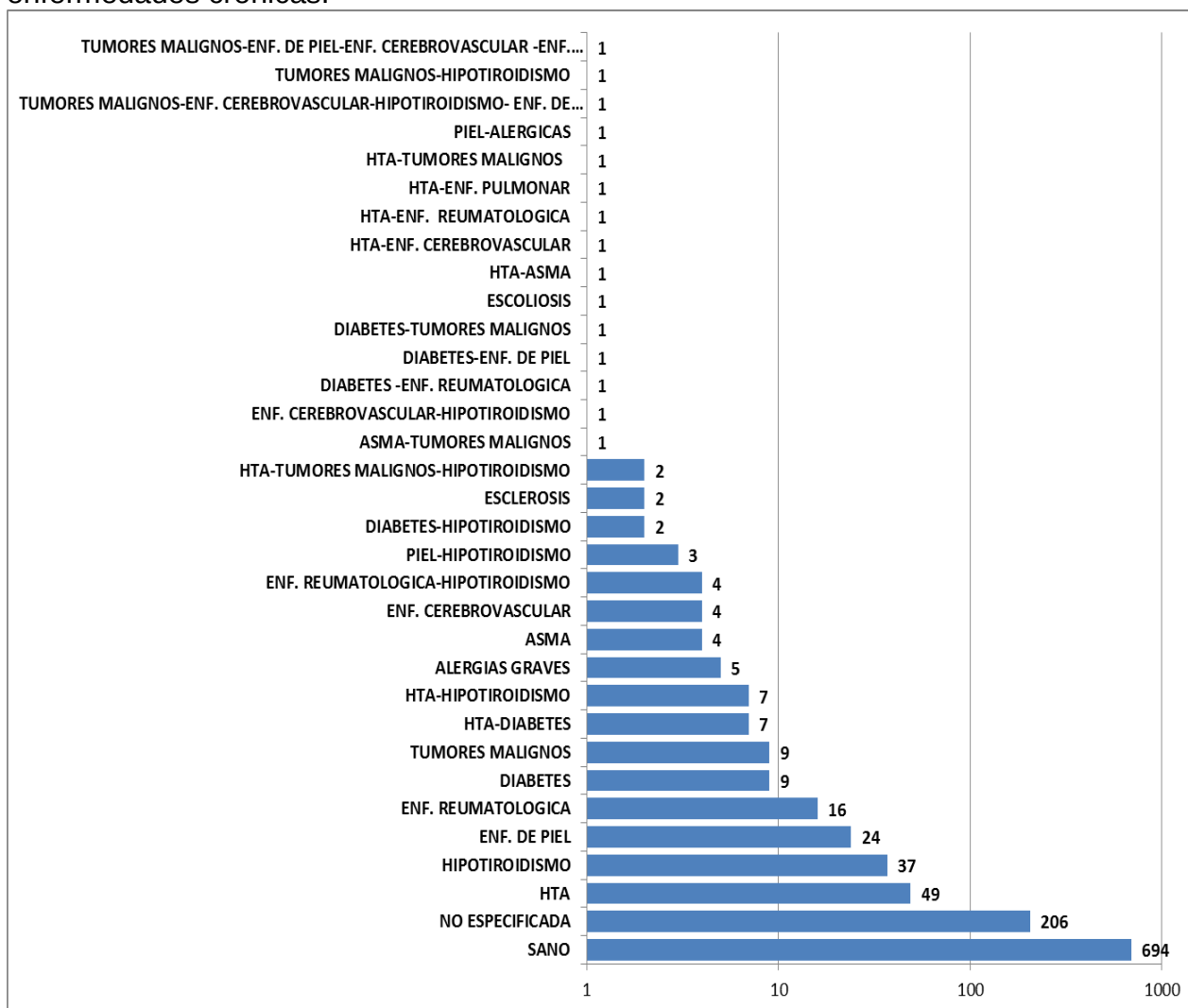
Gráfica No.12.2 Morbilidad Sentida en el ciclo vital Juventud de los usuarios caracterizados en el presente año, zona centro FAC. 2017.



Según la Gráfica No.12.2, se observa que en este ciclo vital Juventud se encuentra una población con un 79% sana, 15% manifiesta tener algún tipo de enfermedad diferente a

las que se encuentran mencionadas, un 2% cuenta con asma y el otro 4% presenta diferentes enfermedades: (HTA, Enf. de la piel, Enf. Cerebrovascular, Diabetes, Hipotiroidismo o más de dos enfermedades al tiempo).

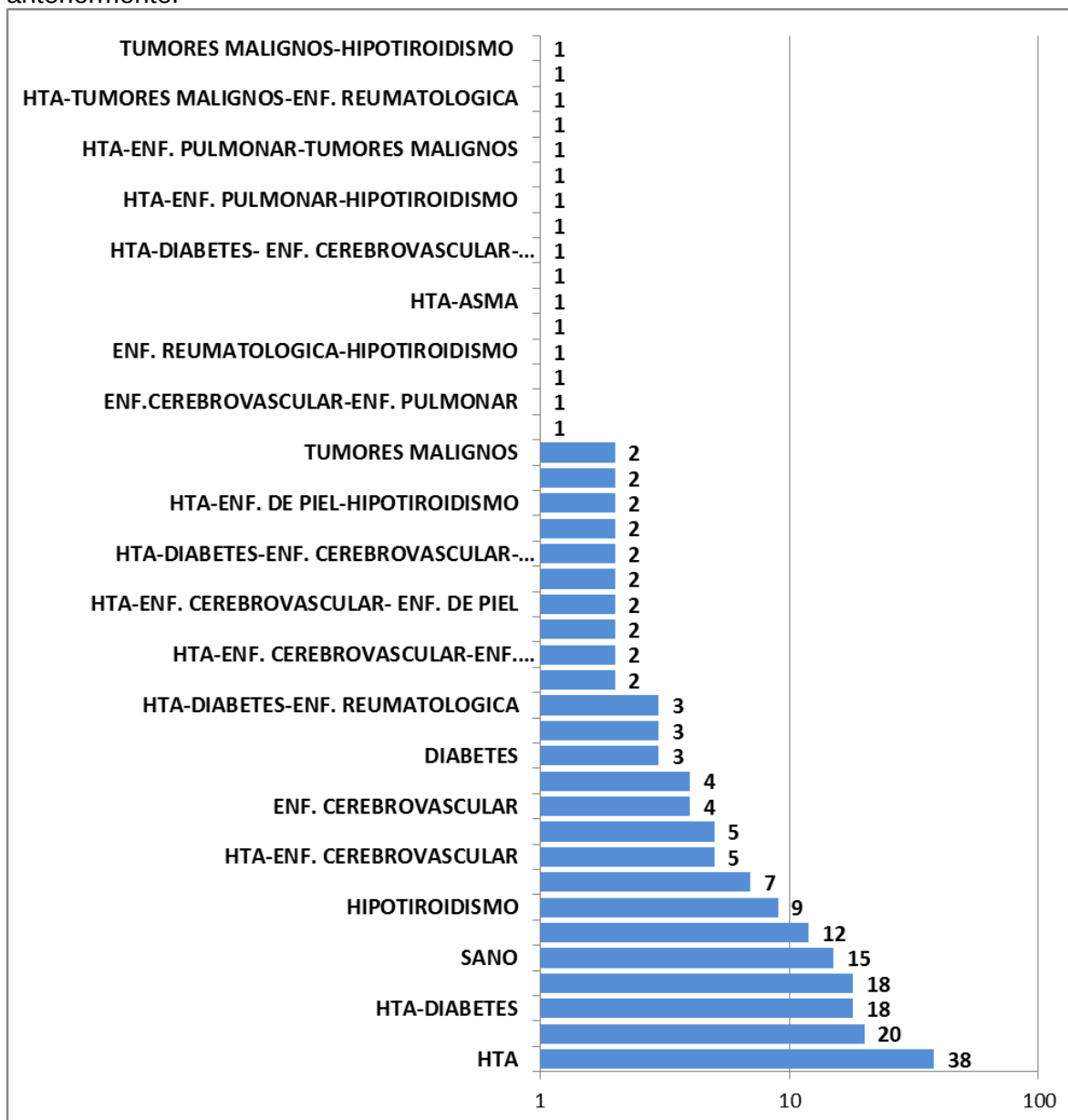
Dentro de la etapa de la Adulthood encontramos que el 63% de la población tamizada está sana, el 19% presenta algún tipo de enfermedad diferente a las mencionadas, el 4% manifiesta ser HTA, el 3% presenta hipotiroidismo, el 2% enfermedades en la piel y el 9% restante se divide la siguiente manera: 1% Enf. Reumatológica, el 1% presenta diabetes, el 1% manifiesta tumores malignos y 6% presenta más de dos enfermedades crónicas.



Gráfica No.12.3 Morbilidad Sentida en el ciclo vital Adulthood de los usuarios caracterizados en el presente año, zona centro FAC. 2017.

Dentro del ciclo vital Vejez encontramos una población más propensa a padecer de diferentes enfermedades como se observa en la Gráfica No.7.5, en donde solo el 8% se la población se encuentra sana, el 19% presenta HTA, el 10% presenta algún tipo de patología diferente a las enunciadas en la gráfica, el 9% presenta HTA y diabetes, el 9% manifiesta tener HTA e hipotiroidismo, el 6% presenta HTA y Enf. Reumatológicas, el 5%

hipotiroidismo, el 4% presenta HTA, diabetes e hipotiroidismo, el 3% manifiesta tener HTA y Enf. Cerebrovascular, el 3% HTA y tumores malignos, el 2% enfermedades cerebrovasculares, el 2% presenta HTA, Enf. Reumatológicas e hipotiroidismo, el 2% presenta diabetes, el 2% Enf. Reumatológicas, el 2% manifiesta HTA, diabetes y Enf. Reumatológicas y el 10% presenta más de dos o tres enfermedades relacionadas anteriormente.



Gráfica No.12.4 Morbilidad Sentida en el ciclo vital Vejez de los usuarios caracterizados en el presente año, zona centro FAC. 2017.

DIFICULTADES

Las dificultades presentadas durante los meses de Abril a Diciembre de 2017:

1. Desconocimiento de los usuarios que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares frente al Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud -MAIS.

2. Base de datos suministrada por el GAVD desactualizada. (números telefónicos y direcciones erróneos)
3. Falta de difusión del Modelo de Atención Integral en Salud.
4. Desinterés de los usuarios frente a la implementación del modelo.
5. Fichas familiares incompletas debido a que el núcleo familiar no se encuentra por temas de trabajo o estudio al momento de la visita.
6. Los usuarios no se encuentran preparados para el cambio planeado que con lleva la implementación del modelo.
7. Indisposición de los usuarios secundario a problemas con agendamiento de citas médicas y entrega de medicamentos.
8. Equipos EBAS, con talento humano incompleto e insuficiente para el desarrollo del modelo en el área geográfica establecido.
9. Dificultad en el abordaje a la población a caracterizar.
10. Falta de Insumos médicos para realizar el tamizaje de riesgo a la población (basculas, tensiómetros, fonendoscopios, entre otros)
11. Falta de espacios adecuados para la caracterización del personal tanto militar como civil, buscando entrar en confianza con el usuario y así obtener datos reales.
12. Falta de un archivador para las fichas familiar.
13. Falta de medios tecnológicos (Tablet o portátil e internet).
14. Falta de transporte para los equipos EBAS.
15. Falta de acceso a laboratorios del personal militar que se ha realizado en otras unidades.
16. Dificultades con el aplicativo web SALUD.SIS:
 - No permite guardar los números telefónicos, solo deja guardar el teléfono fijo y no celular.
 - No corre correctamente el programa en otro servidor diferente a chrome.
 - No coincide la información de la ficha física con la ficha en el aplicativo web.
 - No tiene campo para observaciones.
 - No permite el cálculo del riesgo.
 - Los antecedentes familiares le quedan grabados solo al cotizante y no al beneficiario que se entrevista.
 - No se puede eliminar el registro en caso de equivocación.
 - Falta estratificar el riesgo cardiovascular – Framingham.
 - Falta estratificar el riesgo de diabetes – FindRisk.
 - No permite corregir el estado civil.
 - No hay espacio donde anotar el correo de los usuarios.
 - El sistema se cae constantemente cuando se suben las fichas familiares.
 - En el momento de exportar la información sale incompleta.
 - No coincide el número de fichas familiares realizadas con las fichas que aparecen en el sistema.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Actividades realizadas en año 2017, para implementación del Modelo.

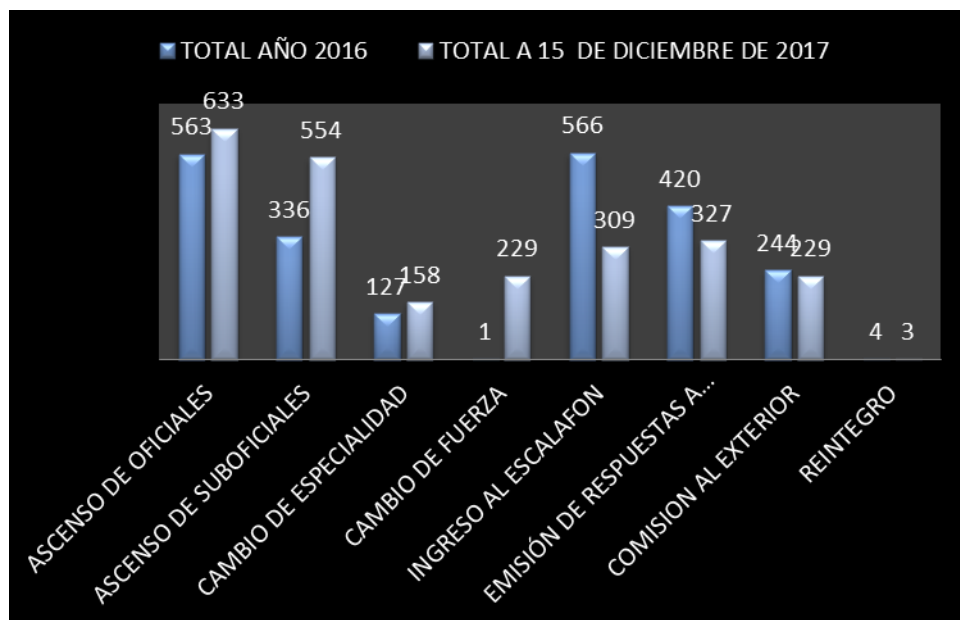
- Actividades de sensibilización a los usuarios en los Establecimientos de Sanidad Militar acerca de la implementación del modelo.
- Jornadas de Citología Vaginal en el Comando Fuerza Aérea.
- Realización de folletos para los usuarios.
- Difusión del Modelo por las diferentes redes de comunicación (Outlook, Facebook – Twitter).
- Jornadas realizadas por los Equipos EBAS, incentivando el autoexamen seno y testículo.
- Solicitud de PSA a la población en riesgo
- Charlas acerca del autocuidado.
- Sensibilizar del Modelo de Atención Integral en Salud –MAIS, al Alto Mando en Reunión de Estado Mayor.
- Seguimiento de todos los pacientes con HTA.
- Actividades intramurales de higiene oral realizadas en el Centro Odontológico Fuerza Aérea.
- Difusión del Modelo por medio de la emisora Fuerza Aérea Colombiana.
- Jornada de salud MAIS, realizada el 07 de diciembre de 2017, en el Dispensario Médico Fuerza Aérea realizando la caracterización de la población, incentivando los hábitos de vida saludable, realizando actividad física y haciendo demanda inducida a los diferentes programas de P y D.
- Sensibilización al personal Militar de la Fuerza Aérea Colombiana en relación general.
- Creación Boletines Informativos acerca del Modelo de Atención Integral en Salud –MAIS.
- Seguimiento de pacientes detectados con riesgo alto.

4.4.3 COORDINACION MEDICINA LABORAL

En la Coordinación de Medicina Laboral la gestión realizada durante el 2017 se orientó al cumplimiento de las funciones y tareas, emitidas por parte de la Subdirección de Servicios de Salud y al seguimiento del Direccionamiento y de las políticas establecidas por la Dirección de Sanidad y el Comando de la Fuerza Aérea, para establecer la aptitud psicofísica del personal cobijado en el Decreto 1796 del 2000 y el cumplimiento de las normas de carácter médico laboral, jurídico y administrativo establecidas en la normatividad vigente.

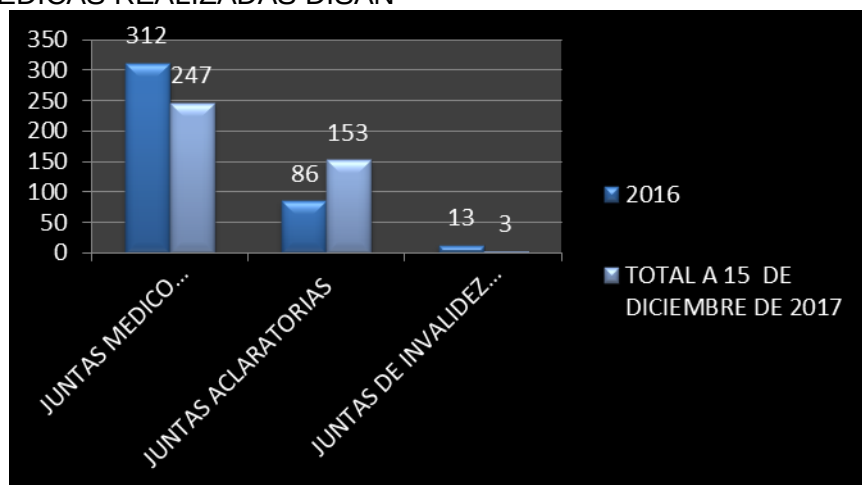
Así mismo, se cumplió con las diferentes actividades relacionadas en el Decreto 1796 del 2000 contempladas en el artículo No 4, Calificación de aptitud psicofísica de los eventos del servicio relacionados a continuación:

APTITUDES PSICOFISICAS- EMISION DE RESPUESTA A PQRS



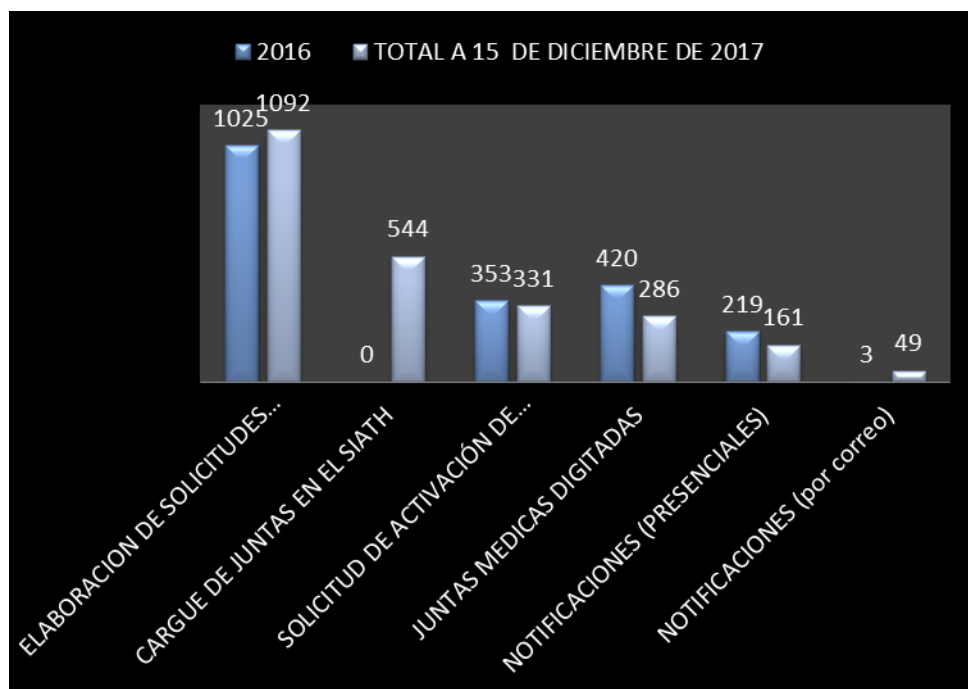
ACTIVIDAD	TOTAL AÑO 2016	TOTAL A 15 DE DICIEMBRE DE 2017
ASCENSO DE OFICIALES	563	633
ASCENSO DE SUBOFICIALES	336	554
CAMBIO DE ESPECIALIDAD	127	158
CAMBIO DE FUERZA	1	229
INGRESO AL ESCALAFON	566	309
EMISIÓN DE RESPUESTAS A PQRS	420	327
COMISION AL EXTERIOR	244	229
REINTEGRO	4	3

JUNTAS MÉDICAS REALIZADAS DISAN



JUNTAS REALIZADAS AÑO	2016	TOTAL A 15 DE DICIEMBRE DE 2017
JUNTAS MEDICO LABORALES	312	247
JUNTAS ACLARATORIAS	86	153
JUNTAS DE INVALIDEZ DE BENEFICIARIOS	13	3

ACTIVIDADES REALIZADAS EN MEDICINA LABORAL



ACTIVIDAD	2016	TOTAL A 15 DE DICIEMBRE DE 2017
ELABORACION DE SOLICITUDES DE CONCEPTO	1025	1092
CARGUE DE JUNTAS EN EL SIATH	NO HAY DATO	544
SOLICITUD DE ACTIVACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ANTE EL GAVD	353	331
JUNTAS MEDICAS DIGITADAS	420	286
NOTIFICACIONES (PRESENCIALES)	219	161
NOTIFICACIONES (por correo)	3	49

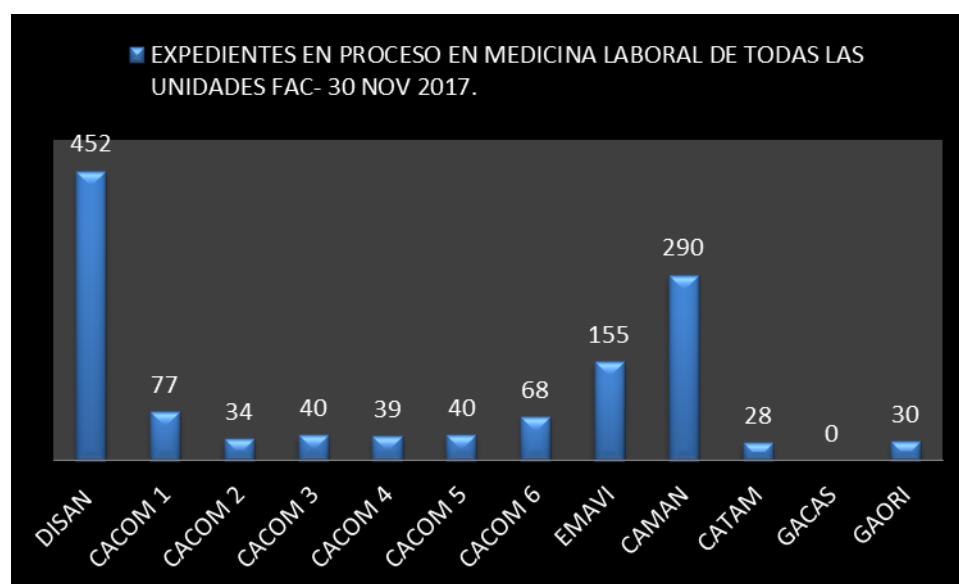


ACTIVIDAD	TOTAL A 15 DE DICIEMBRE DE 2017
EXPEDIENTES CONFORMADOS PARA ENVÍO A PRESTACIONES SOCIALES	445
NUMERO DE FICHAS DE RETIRO CALIFICADAS EN LA DISAN	171

REVISION DE BORRADORES DE JUNTAS MEDICAS DE OTRAS UNIDADES Y REVISION DE JUNTAS MEDICAS QUE LLEGAN A LA DISAN DE OTRAS UNIDADES PARA DAR TRAMITE A PRESTACIONES SOCIALES

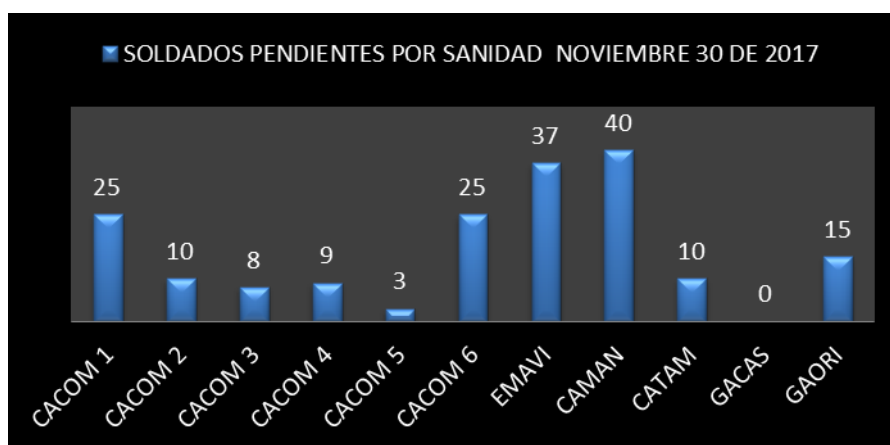
UNIDAD	REVISIÓN BORRADORES DE JUNTAS TANTO EN MEDIO FISICO Y DIGITAL A 30 NOVIEMBRE 2017
CACOM 1	50
CACOM 2	67
CACOM 3	33
CACOM 4	38
CACOM 5	49
CACOM 6	12
EMAVI	56
CAMAN	44
CATAM	48
GAORI	18
PRESTACIONES SOCIALES	190
TOTAL	605

- Las actividades de medicina laboral dependen de los requerimientos de otras Jefaturas, como ascensos, cambios de especialidades, reintegros, fichas de retiro, comisiones al exterior, ingreso escalafón oficiales y suboficiales por tal motivo los casos pueden aumentar o disminuir en cada trimestre.
- Actualmente a 30 de noviembre de 2017 hay en total 1253 expedientes en proceso en Medicina laboral de todas las Unidades FAC.



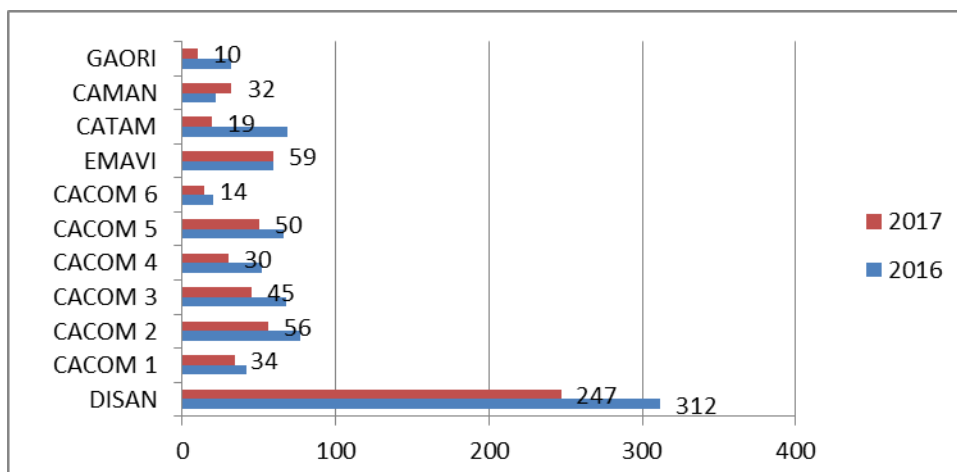
UNIDAD	EXPEDIENTES EN PROCESO EN MEDICINA LABORAL DE TODAS LAS UNIDADES FAC- 30 NOV 2017.
DISAN	452
CACOM 1	77
CACOM 2	34
CACOM 3	40
CACOM 4	39
CACOM 5	40
CACOM 6	68
EMAVI	155
CAMAN	290
CATAM	28
GACAS	0
GAORI	30

- A fecha 30 de noviembre de 2017, hay 182 soldados pendientes por sanidad.



UNIDAD	SOLDADOS PENDIENTES POR SANIDAD NOVIEMBRE 30 DE 2017
CACOM 1	25
CACOM 2	10
CACOM 3	8
CACOM 4	9
CACOM 5	3
CACOM 6	25
EMAVI	37
CAMAN	40
CATAM	10
GACAS	0
GAORI	15

JUNTAS MÉDICAS REALIZADAS EN TODAS LAS UNIDADES



UNIDAD	2016	2017
DISAN	312	247
CACOM 1	42	34
CACOM 2	77	56
CACOM 3	68	45
CACOM 4	52	30
CACOM 5	66	50
CACOM 6	20	14
EMAVI	59	59
CATAM	69	19
CAMAN	22	32
GAORI	32	10

Otras actividades realizadas durante el 2017:

- Se ha asistido a las reuniones en Prestaciones Sociales los primeros martes de cada mes, en las cuales se cruza información de los expedientes prestacionales, que se encuentran tanto en DIPRE como en la DISAN.
- Constante comunicación con prestaciones sociales para corrección de juntas devuelta, y generar un proceso más eficaz para liquidación de juntas médico laborales.
- Se realiza reunión en la Jefatura de Desarrollo Humano con el fin de tratar el caso de un oficial que la Junta le determinó la NO APTTITUD para el servicio desde el año 2015, y aun no se le ha podido dar retiro del servicio activo.
- Se asiste a una reunión con el Ministerio de Defensa con el fin de tratar el Plan de choque para ausentismo laboral.
- Se asiste a reunión con el Tribunal Médico Laboral.
- Reunión en DGSM para ver datos requeridos medicina laboral SALUD. SIS.
- Reunión mesa de transformación.

- Se realizó una videoconferencia cada trimestre con todas las unidades de la FAC y asiste el personal de médicos aclarando dudas y socializando el procedimiento de medicina laboral, dejando actas como evidencia.
- Se realiza la contratación de un auxiliar para el archivo de medicina laboral.
- En el 2017 se realizó base de datos de todos los expedientes que están en proceso en la DISAN, lo cual hace tener una información real de estos expedientes.
- Se revisaron expedientes de medicina laboral los cuales a 176 se les aplicó el artículo 35 del decreto No 1796/2000. ABANDONO DEL TRATAMIENTO.
- Se realiza análisis trimestral de los casos de medicina laboral reportados por las diferentes unidades, se deja acta como evidencia y se envía retroalimentación a las Unidades mediante oficio, adicionalmente se envía el acta de retroalimentación por Outlook, en el último trimestre se realizó retroalimentación en video conferencia del 12 de Diciembre de 2017.
- Por parte de los médicos se realiza la revisión de las juntas médicas realizadas en los diferentes establecimientos, las que presentan errores, son devueltas nuevamente a las unidades para las correcciones respectivas.
- Se está realizando el ingreso de las PQRS en el sistema IRON.
- La Dirección de Sanidad se encuentra apoyando con las Juntas Médicas de la Unidad de CAMAN. El Teniente Gustavo Celis es quien de acuerdo a los expedientes que se encuentran listos, solicita la programación en la DISAN. Asisten a dichas juntas dos médicos de CAMAN y la ST. PAOLA GUTIERREZ de la DISAN FAC.
- Se diseñó el Módulo de Medicina laboral IRON, actualmente en uso en la DISAN y está pendiente socialización para la implementación en las unidades de acuerdo a los resultados que se obtengan en la DISAN.

4.4.4 COORDINACIÓN GARANTÍA DE LA CALIDAD

La realización de actividades de la coordinación de garantía de calidad han estado enfocadas en la verificación, implementación y cumplimiento de los atributos de la calidad como son: oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, satisfacción y pertinencia, así mismo se ha velado por brindar servicios de salud con calidad y calidez a los usuarios del Subsistema de Salud de FFMM.

COMITÉS DE CALIDAD

De acuerdo a lo establecido en la Directiva No. 405630 CGFM-DGSM-STG-GSG-23.1 del 29 diciembre de 2015 la cual establece: Directrices para la implementación de los comités de calidad en la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual tiene como objetivo emitir directrices e instrucciones para la implementación de comités de calidad en la prestación de servicios de salud en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar; la coordinación de Garantía de Calidad ha generado estrategias de trabajando para dar cumplimiento a lo establecido en el documento citado.

En el periodo de vigencia del 2017, se han sesionado de manera trimestral los comités de calidad en la DISAN y en cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar, por medio de esta herramienta se ha podido realizar periódicamente por parte de la alta dirección

autoevaluación, análisis y acompañamiento de los procesos de prestación de servicios en salud que se desarrollan en los ESM para la implementación conjunta de acciones de mejora en los diferentes niveles de la Institución con miras al mejoramiento continuo.

Durante la sesión correspondiente al I trimestre del 2017 se socializó por parte de la coordinación de garantía de calidad el reporte y organización del comité de calidad que debieron a partir de dicha fecha cumplir los ESM, con el fin de estandarizar la información que todos los Establecimientos remiten a esta Dirección, y de esta forma poder efectuar la consolidación del mismo para realizar las gestiones respectivas.

DISAN - CGACA

Reporte y Organización Comités de Calidad ESM



1. Lectura y análisis de la retroalimentación DISAN del comité inmediatamente anterior.
2. Novedades presentadas en la prestación de los servicios de salud.
3. Necesidades del ESM que requieran la intervención de la DISAN.
4. Gestiones y proyectos realizados por el ESM en pro del mejoramiento continuo.
5. Evaluación cumplimiento de condiciones de capacidad técnica científica (Pendiente actualización DGSM).
6. Consolidado auditorías internas con las respectivas acciones de mejora.
7. Resultados de los comités de obligatorio cumplimiento (Resumen ejecutivo)
 - Comité de historias clínicas (auditoría)
 - Comité de farmacia y terapéutica.
 - Comité de vigilancia epidemiológica
 - Comité de ética hospitalaria
7. Comportamiento PQRSF (Cuadros consolidados).
8. Comportamiento Red Externa (Cuadro INFORME SEGUIMIENTO PROCESOS CONTRACTUALES).
9. Comportamiento indicadores monitoreo de la calidad (Análisis, evidencias y acciones tomadas).
10. Gestión de eventos adversos.
11. Comportamiento programas de P y D (Cuadro consolidado).

Así se va
a las
alturas



Dentro de los puntos que deben reportar los ESM se encuentran las necesidades que requieran la intervención y acompañamiento de la DISAN, al respecto la coordinación de garantía de calidad durante la vigencia 2017 apoyo a cada uno de los establecimientos gestionando los requerimientos informados. Esta actividad requirió la intervención de cada una de las áreas de la Dirección, con el fin de dar respuestas de fondo a los ESM o en caso tal realizar los trámites pertinentes.

Respecto a las gestiones y proyectos realizados por los ESM en pro del mejoramiento continuo, a continuación se relacionan los más relevantes durante la vigencia del 2017:

CACOM 1:

Durante el mes de marzo fueron capacitados 86 personas en soporte vital básico con el SENA, personal de conductores de ambulancia, funcionarios del ESM y personal civil de la Unidad. Con el fin de la actualización y capacitación de los mismos para la prestación de los servicios con calidad.

Capacitación ESM CACOM 1



Liderado por el T3.MOYANO APH. En el mes de marzo se capacitaron 86 personas en soporte vital básico con el SENA, no sólo personal de conductores de ambulancia sino también personal del ESM y personal civil de la unidad.



CACOM 2:

Con el apoyo de la Unidad se gestionó la consecución de transporte para el traslado de los usuarios del ESM al Dispensario Médico de la Fuerza Aérea en la ciudad de Bogotá para toma de exámenes como: TAC (tomografía axial computarizada), Doopler, mamografías y ecografías. Viéndose reflejado en el bienestar de los usuarios.



CACOM 4:

El Establecimiento realizó jornadas del adulto mayor entre el Ejército y la Fuerza Aérea bajo los criterios de integración funcional, en donde se les realizó a los usuarios valoraciones por medicina general, toma de presión, valoración por audiometría, higiene dental, rumboterapia y actividades didácticas. Lo anterior integrando los recursos del Hospital de Tolemaida con los del ESM FAC 5114.



CACOM 5:

Durante el I trimestre del 2017 el ESM inauguró el consultorio rosado y efectuó la primera carrera por la mujer, a través de la campaña “Prevenir es vivir”.

ESM CACOM 5

CAMPAÑA «PREVENIR ES VIVIR»

Se inauguró el consultorio rosado y se efectuó la primera carrera por la mujer.







Así se va a las alturas

FUERZA AEREA COLOMBIANA

El ESM realizó una negociación con las directivas de la Clínica SOMER para obtener un descuento por valor de \$1.193.006 para la toma de resonancias magnéticas, estableciendo la tarifa final por valor de \$700.000 cada una, teniendo en cuenta que el valor inicial al cual se habían pactado era de \$ 1.893.006. Lo anterior, a raíz de la jornada de especialistas realizada en el ESM, en donde se requería practicar cerca de 18 resonancias de columna lumbosacra y rodilla ordenadas por el ortopedista de la brigada. Esta medida de austeridad de los recursos permitió lograr la adición al contrato con la Entidad para depurar los usuarios pendientes por este concepto, logrando un ahorro por valor total de \$ 21.474.108.

CAMAN:

El ESM Implementó la iniciativa “Campaña amigos por la vida” la cual consiste en: Una sonrisa plasmada en la palma de una mano es el logo de una iniciativa para el 2017,

significa el compromiso individual a ser feliz, una sonrisa respaldada por una mano levantada que se compromete a participar en su trabajo con alegría; a fomentar, a ser grano de arena en mejorar la actitud frente al trabajo y la vida misma. “Amigos por la vida”, acompañará cada programa de promoción de la salud y detección temprana de las alteraciones en el CAMAN, fortaleciendo la salud mental de todo el personal sin diferenciar del grupo etéreo pues además de revisar factores de riesgo, también serán identificados los factores protectores de cada grupo.

Una mano de color plasmada sobre un lienzo blanco, es la firma de un compromiso. Así el reto será que todos y cada uno de los funcionarios militares y personal no uniformado de Comando Aéreo de Mantenimiento deje su huella al expresar una cara amable y mostrar felicidad pese a todas las adversidades que la vida traiga consigo!



CATAM:

Con el apoyo de la Unidad se realizaron mejoras en la planta física del ESM de pintura, señalización, resane de grietas y levantamiento del piso del cuarto de recolección de residuos.



EMAVI:

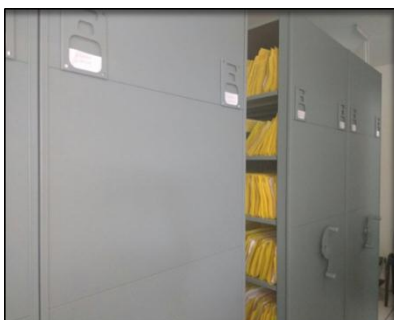
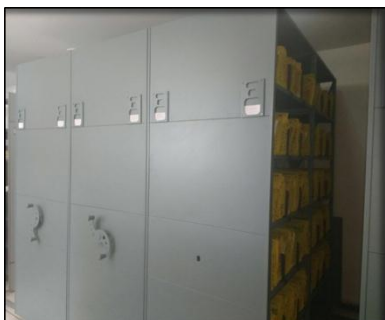
El ESM realizó un convenio docente asistencial con la Universidad Santiago de Cali que permitió abrir el servicio de terapia respiratoria en el Establecimiento.

Durante todo el año se ha implementado la integración funcional para procedimientos quirúrgicos ambulatorios a pacientes de las tres Fuerzas en las salas de cirugía del ESM de la escuela Militar de Aviación.

Gestionaron con el grupo de cadetes la asignación de cuatro (04) puestos de trabajo con los cuales se dotaron las áreas de laboratorio clínico, salas de cirugía, contabilidad y recepción consulta externa.



Gestionaron con la Escuela por intermedio del grupo de apoyo logístico la asignación de un archivador rodante de cinco cuerpos nuevo para el archivo de historias clínicas.



El ESM efectuó la gestión logrando que con recursos propios de la Escuela Militar de Aviación (EMAVI) de aproximadamente \$35'000.000, se efectuará la intervención en la infraestructura del servicio de consulta prioritaria y observación, haciendo cambio de cielo raso en PVC, cambio de cableado, cambio de luminarias tipo LED, apertura de ventanas para permitir visión directa de los pacientes en observación desde la central de enfermería, pintura general en material epóxico.



GAAMA:

Realizaron la gestión con la Defensa Civil de la zona para que se dictara el curso de primeros auxilios a un personal de GAAMA (conductores – bomberos –socorristas), cumpliendo con lo exigido por normatividad en lo referente a capacitación para los conductores de las ambulancias de traslado asistencial básico.



El ESM con sus propios recursos realizó la compra de los acrílicos para efectuar la señalización de las áreas del Establecimiento cumpliendo con esto con lo establecido en la Resolución 4445 de 1996.



Durante el comité de calidad de la DISAN se efectúa el seguimiento al comportamiento a las inasistencias de las citas programadas de medicina y odontología general y pediatría, con el fin de generar un adecuado aprovechamiento de los recursos disponibles de acuerdo a los lineamientos dados en la Directiva Transitoria No.004 CGFM-DGSM-GAY-AU-23.2 de 2014.

Por otra parte, buscando seguir evaluando el atributo de la pertinencia se implementaron los formatos de la auditoria de las historias clínicas, notas de enfermería y de formulación del Sistema SALUD.SIS los cuales ya se encuentran en la suite visión empresarial (SVE), para que los ESM en la medida que avanza la implementación de este sistema aplique este formato para evaluar el correcto diligenciamiento de los registros clínicos.

Así se va
a las
alturas

 FUERZA AÉREA
COLOMBIANA
Porque al cielo pertenecemos también

Así se va a las alturas

FUERZA AÉREA COLOMBIANA
Fuerza de alto potencial de combate

Así se va
a las
alturas

 **FUERZA AEREA
COLOMBIANA**
UNIDAD AL SERVIDOR PROTECTOR Y DEFENSOR

Así se va
a las
alturas

 **FUERZA AÉREA
COLOMBIANA**
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS

Con el fin que los usuarios tengan la posibilidad de obtener los servicios de salud que requieren sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, la Dirección de Sanidad FAC realiza periódicamente seguimiento y control al reporte del indicador de oportunidad de cada una de las especialidades ofertadas. Los resultados obtenidos durante los tres primeros trimestres del año 2017 en el comportamiento del indicador de oportunidad, fue el siguiente:

META DIAS	SERVICIO	OPORTUNIDAD EN DIAS		
		I TRIM 2017	II TRIM 2017	III TRIM 2017
3	MEDICINA GENERAL	1,7	2,7	1,9
3	ODONTOLOGÍA GENERAL	1,5	2,1	1,9
5	PEDIATRÍA	4,6	4,3	6,3
15	GINECOLOGÍA	2,2	5,7	5,6
15	GINECOBSTETRICIA	3,8	2,8	3,8
3	OBSTETRICIA	2,6	2,9	5,8
20	CIRUGÍA GENERAL	6,9	11,2	14,8
15	IMAGENOLOGÍA	2,9	0,8	1
30	MEDICINA INTERNA	----	7,8	8,4

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desde el año 2013 se encuentra implementado y divulgado el programa de seguridad del paciente en los Establecimientos de Sanidad Militar FAC en donde la DISAN estableció la política de seguridad del paciente enfocado en la implementación de actividades que incentivan, promueven, gestionan e implementan prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio en los ESM FAC.

Durante la vigencia 2017 se ha sesionado trimestralmente el comité de seguridad del paciente de la DISAN FAC, en donde se presentaron y analizaron los casos reportados por los ESM y se han tomado decisiones frente a la seguridad de los pacientes.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 en el estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos todo prestador debe contar con programas de seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, mediante la implementación de programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que incluyan además la consulta permanente de las alertas y recomendaciones emitidas por el INVIMA.

Teniendo en cuenta lo anterior y en pro del fortalecimiento del programa, la coordinación de garantía de calidad dentro de sus proyectos de la vigencia 2017 estableció la implementación de estos. Para tal fin se nombró un referente por cada programa y de

manera trimestral se han presentado los avances de cada uno de ellos en el comité de seguridad del paciente de la DISAN FAC.

Se tiene proyectado de acuerdo a los cronogramas de cada referente tener implementados los programas para la vigencia 2018, debido a que se han tenido que realizar capacitaciones, reuniones y coordinaciones con la DGSM y con el INVIMA para poder estructurar los diferentes programas.

A continuación se presentan algunas generalidades, cronogramas y avances de cada uno de los programas:

Programa de Farmacovigilancia:

FARMACOVIGILANCIA



Normatividad:

Decreto 2200 de 2005: Por el cual se implementa el programa de farmacovigilancia.

Resolución 1403 de 2007: Por la cual se estructura el programa de farmacovigilancia.

Programa de farmacovigilancia:

Programa que enfoca sus esfuerzos en la perspectiva epidemiológica y social de los problemas asociados al uso de los medicamentos y sus efectos, con el fin de prevenirlos y resolverlos.

Describe el procedimiento de detección, análisis y notificación de eventos adversos y la implementación del formato nacional de reporte vigente del INVIMA, análisis documentado de las estadísticas derivadas del sistema de farmacovigilancia.

Así se va
a las
alturas





TECNOVIGILANCIA



El uso seguro de los dispositivos médicos

Normatividad:
 Resolución 4816 de 2008

El programa de tecnovigilancia se configura como un sistema de vigilancia posmercado, normas, mecanismo, procesos, que interactúan para la identificación, recolección, evaluación, gestión, y divulgación de los eventos o incidentes adversos no descritos que presentan los dispositivos médicos durante su uso, la cuantificación del riesgo.

Así se va
a las
alturas



**FUERZA AÉREA
COLOMBIANA**
DEBES EL CORDÓN PROTECTOR EN NUESTRA PUNTA

REACTIVO VIGILANCIA

Normatividad:
Resolución 20130389979 de 2013

PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVO VIGILANCIA
Es el conjunto de actividades que tiene por objeto la identificación y cualificación de efectos indeseados ocasionados por defectos en la calidad de los reactivos de diagnóstico in vitro, así como la identificación de los factores de riesgo o características que puedan ser relacionadas con estos.

BOLETIN DE REACTIVO VIGILANCIA

NÚMERO 1, JULIO 2016 Revista No. 2

COMO IMPLEMENTAR EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
REACTIVO VIGILANCIA EN 5 PASOS

INFORMACION DE INTERES

Para esta revista le recomendamos como implementar su programa de forma integral en cinco pasos:

1. Seleccione un responsable
2. Realice la inscripción a la Red Nacional de Reactivovigilancia
3. Edite su manual
4. Registre, audite y gestione los efectos indeseados
5. Reporte los efectos indeseados

Lea cuidadosamente a los "5 pasos" en este número. Para más información visite el sitio web de INVITRO.

Así se va
a las

alturas

FUERZA AÉREA
COLOMBIANA

DEPORTE Y CULTO PROTEGIENDO NUESTRA PAISAJE

ATENCIÓN AL USUARIO

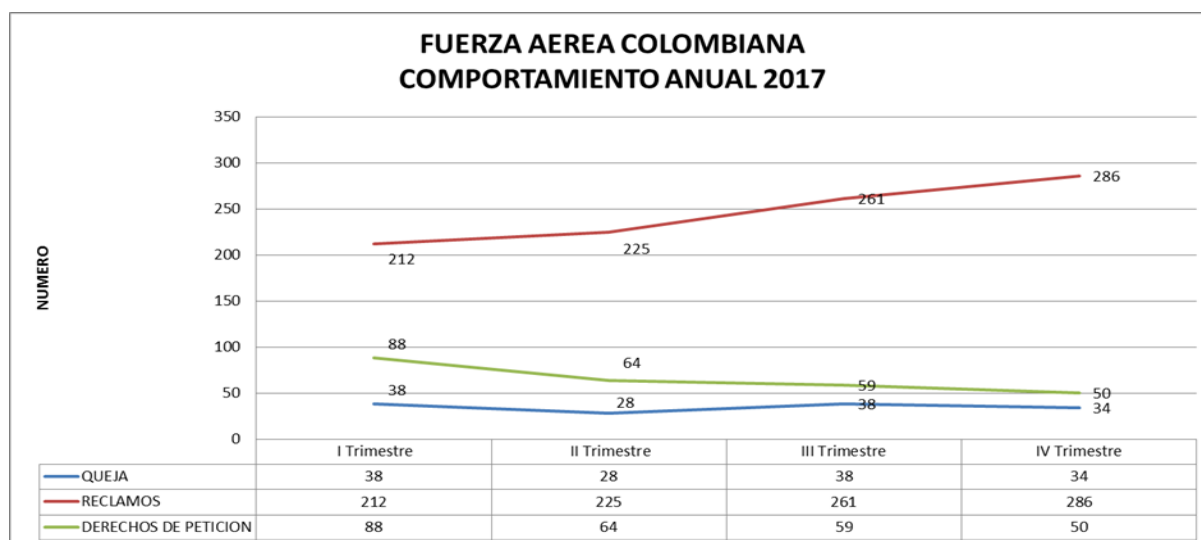
El programa de atención al usuario comprende cinco (05) áreas funcionales que son desarrolladas por todos los Establecimientos de Sanidad Militar FAC de acuerdo a lo establecido en la Directiva Ministerial N° 42222 del 27 de mayo de 2016 que trata de la actualización del programa de atención al usuario y demás lineamientos impartidos por la Dirección General de Sanidad Militar.

La oficina de atención al usuario de la DISAN FAC trabaja de forma coordinada con todos los ESM para dar cumplimiento a las áreas que comprende el programa de atención al usuario como son: orientación e información, sistema de peticiones y soluciones, auditoría del servicio, humanización del servicio y participación ciudadana y control social. Así mismo, se efectúa el acompañamiento permanente a los ESM a través de retroalimentaciones trimestrales y envío de información para ser difundida y trabajada periódicamente.

Por otro lado, la oficina de atención al usuario realiza la recepción, trámite y respuesta oportuna a todos los requerimientos interpuestos en esta Dirección por los usuarios ante cualquier ente.

SISTEMA DE PQR

Durante la vigencia 2017 los derechos de petición, quejas y reclamos interpuestos ante la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea y sus 16 Establecimientos de Sanidad Militar por nuestros usuarios, por considerar vulnerados sus derechos relacionados con la prestación del servicio la inconformidad en la prestación del servicio, fueron los siguientes:



Durante la vigencia 2017 se parametrizó la matriz de PQRSF del módulo de atención al usuario de la herramienta IRON, de tal forma que se pueda llevar el control por medio de una semaforización de los tiempos de respuesta por ley a los requerimientos de acuerdo a lo establecido por normatividad.

Bienvenidos Sistema IRON 2.0 www.fao.mil.ec

Usuario: ELIANA JARA (eliana.jara) **ESM:** 7003 DISAN CONTRASEÑA SALIR

MÓDULO ATENCION AL USUARIO - PQRSF

PQRSF
DILIGENCIAR MATRIZ
PQRSF

PQRSF
REPORTAR NO
DILIGENCIAMIENTO

PQRSF
EXPORTAR MATRIZ
PQRSF SUPERSALUD

PQRSF
TABLA DE DATOS
PQRSF DGSM

BUSCAR

Buscar

SOLICITUDES DE PQRSF ABIERTAS

ESTADO	MES	ORIGEN	RADICADO	FECHA RADICADO	DOCUMENTO	USUARIO	PQR	DIAS	ACCION
						NOMBRES Y APELLIDOS			
*	NOVIEMBRE	USUARIO		22/11/2017	3037912	INTENCIONALMENTE EN BLANCO	RECLAMOS	16	
*	DICIEMBRE	SUPERSALUD		24/11/2017	1006868600		RECLAMOS	14	
*	DICIEMBRE	USUARIO		27/11/2017	1072426685		RECLAMOS	13	
*	DICIEMBRE	ASUSALUD		28/11/2017	11330780		RECLAMOS	12	
*	DICIEMBRE	WEB DGSM		24/11/2017	17146869		RECLAMOS	14	
*	DICIEMBRE	USUARIO	20175340232482	27/11/2017	19163550		RECLAMOS	13	
*	DICIEMBRE	WEB DGSM	20175340235392	30/11/2017	20203101		RECLAMOS	10	
*	DICIEMBRE	WEB DGSM		30/11/2017	20738423		RECLAMOS	10	
*	DICIEMBRE	WEB DGSM		30/11/2017	52837343		RECLAMOS	10	

CAUSALES DE REQUERIMIENTOS

Las principales causales de los requerimientos interpuestos durante la vigencia 2017 se presentan a continuación:

CAUSALES	FAC				
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	Total general
INCONFORMIDAD TRATO DE PERSONAL FUNCIONARIO USUARIO	12	20	22	12	66
INCONFORMIDAD TRATO DE PERSONAL USUARIO FUNCIONARIO	11	7	19	22	59
TOTAL QUEJAS	23	27	41	34	125
CITA MEDICO GENERAL	11	5	5	7	28
CITA MEDICO ESPECIALISTA	40	33	33	48	154
IMAGENES DIAGNOSTICAS	2	5	19	14	40
EXAMEN DIAGNOSTICO	2	5	13	25	45
CITA ODONTOLOGIA Y ESPECIALIZADA	28	22	18	21	89

ENTREGA DE MEDICAMENTOS	34	68	72	121	295
CALL CENTER	48	23	37	7	115
ENTREGA DE ELEMENTOS E INSUMOS	8	7	15	12	42
TRATAMIENTO DE REHABILITACION	1	6	7	10	24
PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	1	1	10	5	17
RED EXTERNA	7	19	15	15	56
URGENCIAS Y PRIORITARIAS	9	7	7	0	23
ACCESIBILIDAD TELEFONICA	6	1	11	1	19
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38	69	79	39	225
SERVICIOS DE HOSPITALIZACION				0	0
JUNTA MEDICA LABORAL	1	0	0	0	1
CONSULTA EXTERNA ESM	2	6	2	4	14
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	16	7	19	26	68
CONTINUIDAD TRATAMIENTO	0	0	1	1	2
ATENCION DOMICILIARIA	6	14	6	5	31
TRAMITES DE CARNETIZACION				0	0
TOTAL RECLAMOS	260	298	369	361	1288
TRAMITE DE CARNETIZACION	4	5	21	39	69
JUNTA MEDICO LABORAL	58	24	10	8	100
COPIA DOCUMENTOS	47	41	55	46	189
INFORMACION DE TALENTO HUMANO	0	0	2	31	33
ATENCION DOMICILIARIA				5	5
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	1	1	1	0	3
ORIENTACION E INFORMACION	1	3	9	17	30
TOTAL SOLICITUDES	111	74	98	146	429

La causal de requerimientos según su tipología con alta afectación es la falta en la entrega de medicamentos, seguida por aspectos administrativos. Con relación a la primera se espera que la medida tomada en el mes de diciembre por parte de la DGSM para mejorar el abastecimiento de medicamentos por parte del contratista, permita no sólo la entrega de los faltantes a los usuarios si no también la atención integral de nuestros usuarios.

Con relación al tema de aspectos administrativos, se está depurando la información para tener un panorama claro de los temas a que se refieren los usuarios cuando colocan este tipo de solicitudes.

Ocupando el tercer lugar está la cita médico especialista se genera a partir de tres situaciones, la terminación de contratos de especialistas, la terminación del rubro con el que cuentan los ESM y las dificultades en oportunidad que tiene el Hospital Militar Central.

La atención humanizada pasa a ser el cuarto motivo de petición de los usuarios, sumado a esto, la constante queja de los usuarios del trato recibido por parte de los funcionarios del Operador Logístico DROSERVICIO, hace que la DISAN FAC inicie el proyecto de

humanización bajo cinco estrategias que buscan minimizar las quejas de los usuarios y crear ambientes de atención y laborales más cálidos.

De los medios de recepción por los usuarios, el escrito se da por preferencia por la seguridad que genera para el usuario el contar con un soporte para exigir la respuesta a sus solicitudes, el correo electrónico ha venido en aumento mostrando la agilidad y comodidad que le brinda al usuario la utilización de este tipo de medio de comunicación, el buzón no deja de ser un medio confidencial en el que el usuario se siente libre de expresar su inconformismo. Con relación al presencial se considera que debe dársele una mayor importancia, pues su desempeño se confunde con el escrito, al solicitar al usuario, después de atenderlo personalmente, que llene un formato o deje por escrito su petición y es aquí donde la labor del líder de atención al usuario se desdibuja, pues las atenciones presenciales son las que más tiempo gastan y requieren de soluciones en ocasiones inmediatas.

INDICE DE SATISFACCION

De acuerdo a los resultados generados por la encuesta de satisfacción realizada a los usuarios de los ESM para el II semestre de 2016 y el I semestre de 2017, la Dirección de Sanidad de la Fuerza Aérea realizó un comparativo para identificar en una línea de tiempo el estado de la satisfacción de los usuarios; sin embargo debido a que aunque las preguntas eran las mismas, los parámetros de las respuestas cambiaron, lo que no permitió una análisis real de la situación.



DESARROLLO DEL COMPONENTE AUDITORIA



RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

COMPARATIVO 2016-2017

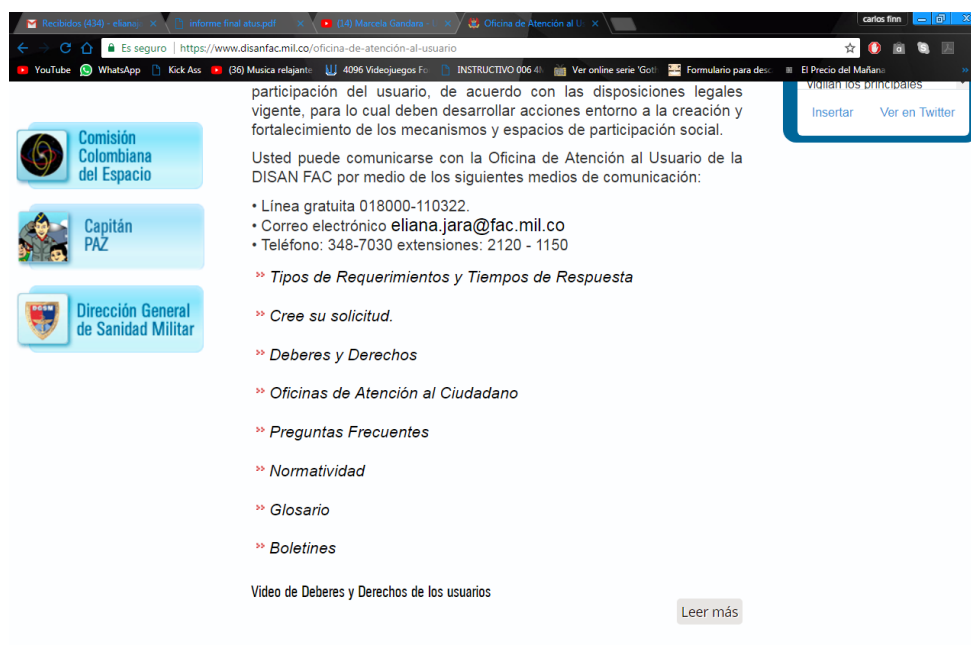
SATISFACCION			GLOBAL		INSATISFACCION		
	II SEM 2016	I SEM 2017		II SEM 2016	I SEM 2017		
CEMAE		100%	-100%	SUBIO	0%	0%	IGUAL
GAAMA	94%	91%	3%	BAJO	0%	2%	-2%
GACAS	100%	84%	16%	BAJO	0%	3%	-3%
GACAR	82%	83%	-1%	SUBIO	0%	0%	0%
GAORI	80%	80%	0%	IGUAL	0%	0%	0%
CAMAN	74%	79%	-5%	SUBIO	11%	6%	4%
CACOM 4	84%	76%	8%	BAJO	3%	3%	1%
CACOM 2	78%	75%	3%	BAJO	12%	5%	6,6%
CACOM 5	70%	75%	-5%	SUBIO	5%	5%	0%
CACOM 1	79%	72%	8%	BAJO	6%	5%	0,2%
CATAM	67%	70%	-4%	SUBIO	13%	9%	4%
CACOM 3	53%	66%	-12%	SUBIO	3%	3%	0%
EMAVI	63%	63%	0%	IGUAL	9%	8%	2%
DMEFA	72%	63%	9%	BAJO	6%	7%	-0,8%
CACOM 6	67%	60%	7%	BAJO	0%	40%	-40%
ESTANDAR: 80% SATISFACCION							
FAC	74%	71%	3%	BAJO	6%	6%	0,0%
IGUAL							
FAC							

En general se notó una disminución de la satisfacción de los usuarios y una permanencia en el % de insatisfacción, se hace necesario establecer a partir de las experiencias, un modelo de encuesta que permita la comparación y en donde todas las preguntas sean analizadas bajo un peso, pues preguntas relacionadas con el trato de nuestros funcionarios no están siendo analizadas por darle más peso a las relacionadas con la dispensación y suministro de medicamentos y con el call center, contratos en los que la DISAN ni los ESM tienen injerencia para implementar mejoras en la satisfacción.

CANALES Y MEDIOS DISPUESTOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD DE LAS FAC Y SUS ESM PARA LA INTERACCION CON EL USUARIO Y ASIGNACION DE CITAS

Desde la Dirección de Sanidad FAC se cuenta con los siguientes medios dispuestos para la interacción con los ESM y los usuarios:

1. Página WEB y Correo Electrónico, el cual se encuentra publicado en la página de la DISAN <https://www.disanfac.mil.co>



2. Línea gratuita 018000-110322.
3. Línea fija teléfono: 348-7030 extensiones: 2120 –1150.
4. Cancillería ubicada en la Dirección de Sanidad FAC Avenida Caracas No. 66-24.

La oficina de atención al usuario de la DISAN FAC trabaja de forma coordinada con todos los ESM para dar cumplimiento a cada uno de las líneas de acción establecidas en la Directiva 4222, por tal razón se unifico un cronograma donde se originan espacios para interactuar con los afiliados al SSFM y los usuarios pueden conocer más sobre los ESM y los servicios a que tienen derecho.

	TEMAS	POBLACION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
NUESTRO ESTABLECIMIENTO	Portafolio de Servicios	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
	Procedimientos para acceder a los servicios (citas, autorizaciones)	USUARIOS												
	Funciones de las Oficinas de Atención al Usuario	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
TE ESCUCHAMOS	Canales de comunicación para escuchar la voz del cliente Pag WEB	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
	Derechos de petición Terminos y Normas	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
	Tipos de Comunicación (verbal, no verbal)	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
CONTAMOS CONTIGO	Deberes y Derechos	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
	Poblacion con Prioridad	USUARIOS Y FUNCIONARIOS												
	Inasistencias Causas y consecuencias	USUARIOS												

Nuestro Establecimiento:

Comprende actividades tendientes a presentar a los usuarios y funcionarios de los Establecimientos, los servicios que se prestan, el nivel de complejidad, horarios, personal que labora en cada servicio.

- Portafolio: Cada ESM envió la presentación de su Establecimiento bajo unos criterios que permitan ser proyectados en cada ESM de manera continua, estos archivos fueron entregados a Comunicaciones Estratégicas para la realización del video.
- Procedimientos para acceder a los servicios: Dentro de las Iniciativas entregadas a COFAC para el 2018 se inicia el LINK del MANUAL DEL USUARIO es importante realizar el proceso de creación, verificación y actualización continua de este link por cada una de las dependencias que coordinen los procesos.
- Funciones de la oficina de atención al usuario: La información relacionada estará en la carpeta de plan de capacitación para líderes de ATUS

Te Escuchamos:

- Comprende actividades tendientes presentar a los usuarios los diferentes medios con los que cuenta para ser escuchado e incluso participar de manera proactiva en los procesos relacionados con el mejoramiento de la calidad de la atención a los afiliados.
- Canales de Comunicación para escuchar la Voz del Cliente, pág. WEB: de paseo por la Internet, realizar capacitación on line de la utilización de la página WEB haciendo énfasis en los canales que puede utilizar el usuario.
- Derechos de petición términos y normas, Ley 1755: Se está estructurando un video para socializar este tema.
- Tipos de comunicación verbal y no verbal: Se tiene proyectado la realización de una dinámica que haga parte de la Biblioteca Virtual de Humanización donde se trate el tema de manera lúdica y de fácil comprensión.

Contamos Contigo:

Comprende actividades tendientes a vincular a los usuarios en el proceso de atención y mejoramiento de la salud de la población afiliada.

- Deberes y derechos: Información que hará parte del MANUAL DEL USUARIO o plegable.
- Población con prioridad: Se tiene proyectado un plegable con los criterios de priorización de atención para que los mismos usuarios sean quienes velen por la atención de estas personas antes que ellos mismos.
- Inasistencias causas y consecuencias: Como mis faltas, perjudican a otros usuarios y al sistema en general, dramatización.

4.4.5 COORDINACION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Oficina de Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea lleva a cabo dos procesos: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Y Medicina Laboral Civiles Ley 100/93

4.4.5.1 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

A nivel Nacional a partir del 01 de junio de 2017 según Decreto 052, se dio inicio a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). La Oficina de Coordinación de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea dando cumplimiento a los lineamientos de la Dirección General de Sanidad Militar, dio inicio a la implementación por Fases del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en los Establecimientos de Sanidad Militar desde el 12 enero de 2017. Es decir que tanto la Dirección de Sanidad como los Establecimientos de Sanidad Militar actualmente están desarrollando un mismo plan de trabajo y de capacitación, alineados así también con la Dirección General de Sanidad Militar.

- Se realizó la transición del Programa de Salud Ocupacional al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la Dirección de Sanidad FAC y en los Establecimientos de Sanidad Militar.
- Divulgación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo DGSM-DISANES a los Establecimientos de Sanidad Militar de la Fuerza Aérea.
Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Política Prevención consumo Alcohol, tabaco y drogas
Roles y responsabilidades
Reglamento Higiene y Seguridad
Plan de trabajo y capacitación anual
- Se realizó el Seminario Integral de Actualización en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y ambiental dirigido a los Coordinadores de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Establecimientos de Sanidad Militar.



- Se Desarrollaron las actividades del plan de trabajo anual y de capacitación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Seguimiento y consolidación trimestral de las actividades establecidas en el plan anual y capacitación de los Establecimientos de Sanidad Militar para elaboración de Informe y reporte a la Dirección General de Sanidad Militar.
- Medición y Análisis de Indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y reporte a la Dirección General de Sanidad Militar (Periodo evaluado: primer, segundo y tercer trimestre 2017).
- Transición documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Inducción y re inducción en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a los funcionarios nuevos y antiguos de la DISAN y ESM
- Se realizó el informe consolidado del diagnóstico médico de condiciones de salud resultado de los exámenes médicos ocupacionales periódicos realizados a los funcionarios Planta DGSM – OPS y expuesto a radiaciones ionizantes que laboran en la DISAN FAC y los ESM.
- Capacitación a Brigadistas que hacen parte de la Brigada de emergencia de DISAN, CEOFA, CEMAE, DMEFA y de los Establecimientos de Sanidad Militar de CATAM y CAMAN. Temas: Primeros auxilios, evacuación e incendios.
- Capacitación a integrantes del Comité Paritario de seguridad y Salud en el Trabajo de DISAN, CEOFA, CEMAE, DMEFA y de los Establecimientos de Sanidad Militar de CATAM y CAMAN. Temas: Identificación de peligros y control de los riesgos, investigación de accidentes e inspecciones planeadas.
- Revisión y actualización de los planes de emergencia y matrices de peligros de la Dirección de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar.
- Los coordinadores de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Establecimientos de Sanidad Militar realizaron el curso virtual de 50 horas (SENA – ARL POSITIVA) en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Programa Radiaciones Ionizantes: Dosímetros personales para el personal expuesto a radiaciones ionizantes en los Establecimientos de Sanidad Militar y envío de lecturas de dosímetros. Total 61 funcionarios.
- Programa Prevención Desordenes Musculo Esqueléticos: Capacitación en Prevención de Desordenes Musculo esqueléticos, Higiene postural, Manejo de cargas e intervención con ejercicios de estiramiento pasivos y activos, ejercicios para miembros superiores, inferiores y espalda y Manejo de Videoterminales. Formación líderes Pausas Activas de la Dirección de Sanidad y de los Establecimientos de Sanidad Militar de la guarnición de Bogotá.



- Programa Prevención Riesgo Biológico: Capacitación en normas de bioseguridad, aplicación de las precauciones universales en el lugar de trabajo, socialización lecciones aprendidas y seguimiento de casos de Accidentes de trabajo por riesgo biológico.
- Programa prevención Riesgo Psicosocial: Capacitación en Manejo de estrés, comunicación asertiva, trabajo en equipo, resolución de conflictos.

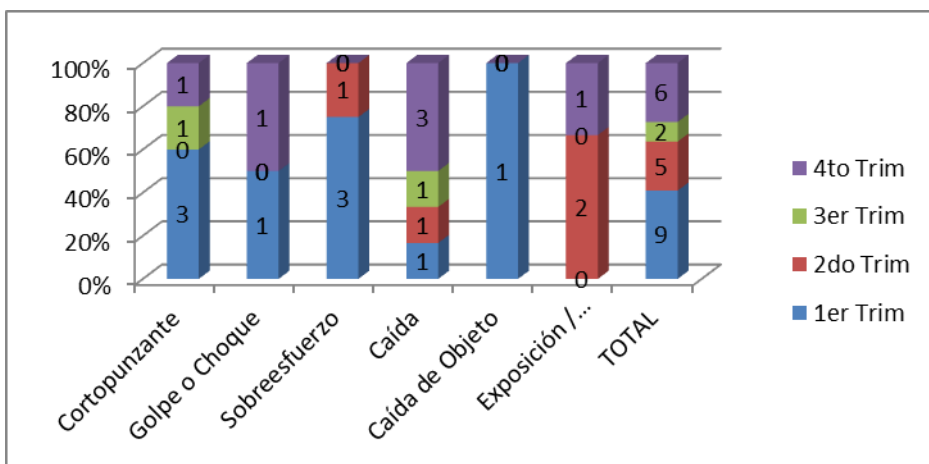


- Se realizaron Simulacros de evacuación en la DISAN FAC y en los ESM

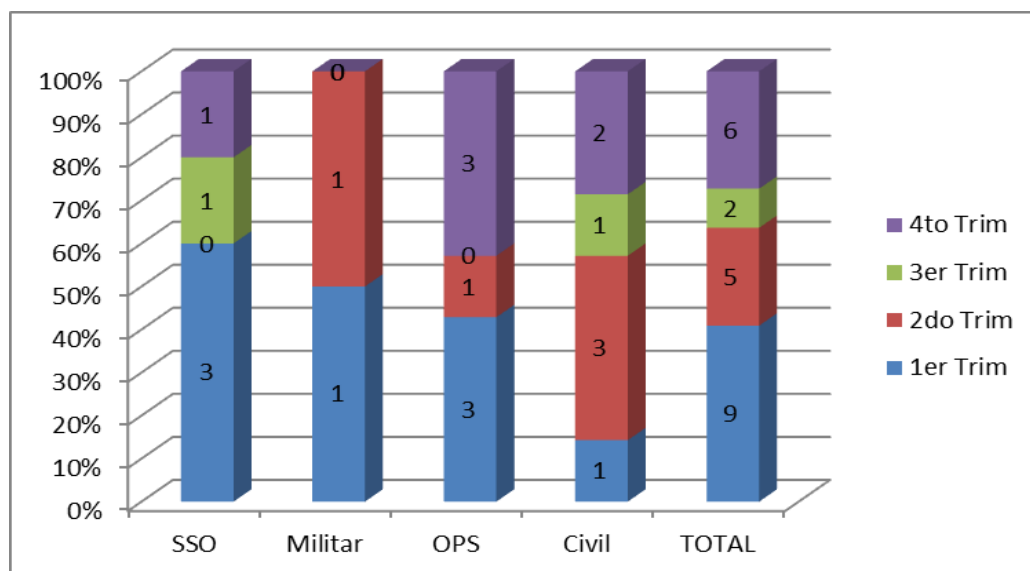


- Accidentes de Trabajo presentados en el año 2017, en la Dirección de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar.

Mecanismo del AT					
	1er Trim	2do Trim	3er Trim	4to Trim	TOTAL
Cortopunzante	3	0	1	1	5
Golpe o Choque	1	0	0	1	2
Sobreesfuerzo	3	1	0	0	4
Caída	1	1	1	3	6
Caída de Objeto	1	0	0	0	1
Exposición / Contacto salpicadura	0	2	0	1	3
TOTAL	9	4	2	6	21



Tipo Vinculación					
	1er Trim	2do Trim	3er Trim	4to Trim	TOTAL
SSO	3	0	1	1	5
Militar	1	1	0	0	2
OPS	3	1	0	3	7
Civil	1	3	1	2	7
TOTAL	8	5	2	6	21



Medición y análisis de los indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2017

NOMBRE Y DEFINICION DEL INDICADOR	COMO SE MIDE	VALORES INDICADOR	INTERPRETACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LOS TRES PRIMEROS TRIMESTRES DE LA VIGENCIA 2017	META ANUAL	% OBTENIDO	ÁNÁLISIS DEL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO FRENTE A LA META PROPUESTA
Ejecución del plan de trabajo anual SG-SST DGSM -2017. Fuente de información: Plan trabajo anual SG-SST 2017	En Porcentaje y las actividades correspondientes al primer, segundo y tercer trimestre 2017 : (Número de actividades ejecutadas en el primer, segundo y tercer trimestre establecidas en el plan de trabajo anual / Número de actividades programadas en el plan de trabajo anual en el primer, segundo y tercer trimestre) x 100.	1215 / 1470 *100 = 82,6%	82,6% de cumplimiento del primer, segundo y tercer trimestre del plan de trabajo anual SG SST-DGSM de la vigencia 2017	70%	82,7	Del 100% de las actividades programadas dentro del plan de trabajo anual en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, se realizaron el 82,6%. De estas actividades se tiene la evidencia del cumplimiento (actas y listados de asistencia). Este porcentaje supera la meta propuesta del 70% y se continuara realizando seguimiento a los coordinadores de los ESM para aumentar el cumplimiento de las actividades
Ejecución del Programa de capacitación anual en SG - SST DGSM - 2017. Fuente Información: Programa capacitacion SG-SST 2017.	(Número de capacitaciones ejecutadas en el primer, segundo y tercer trimestre establecidas en el plan de trabajo anual / Número de capacitaciones programadas en el plan de trabajo anual en el primer, segundo y tercer trimestre) x 100. = 285/367*100)	285/367*100 =77,7%	77,7% de cumplimiento del primer, segundo y tercer trimestre del programa de capacitación anual SG SST-DGSM de la vigencia 2017.	70%	77,7	Del 100% de las actividades programadas dentro del plan de capacitación anual en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, se realizó el 77,7%; de las capacitaciones se tiene la evidencia del cumplimiento (actas y listados de asistencia). Este porcentaje supera la meta propuesta del 70% y se continuara realizando seguimiento a los coordinadores de los ESM para aumentar el cumplimiento de las capacitaciones.

Construcción y/o actualización de las matrices de peligros y valoración de los riesgos de los centros de trabajo de la DGSM	(Número de matrices de peligros y valoración de los riesgos levantas / Número de matrices de peligros y valoración de los riesgos programadas) x 100. (14/17*100)	14/17*100 =82,4%	82,4% de los centros de trabajo de la DGSM levantaron y actualizaron la matriz de peligros y valoración de los riesgos.	80%	82,4	Se realizó el 82,4%; de las matrices de peligros de los ESM. De los 17 centros de trabajo, se cuenta con las matrices de peligros de 14.
Contar con el Diagnostico de Condiciones de Salud del 80% del personal de planta de la DGSM.	(Número funcionarios evaluados / Número de funcionarios programados) x 100. (361/394*100)	361/394*100 =92%	92 % de funcionario se les realizo la evaluacion medica ocupacional periodica.	80%	92	Se realizó el diagnostico de condiciones de salud al 92% de los funcionarios programados que laboran en los centros de trabajo de la DISAN FAC. Para la vigencia 2017 se programaron para examen medico ocupacional a el personal DGSM-OPS y expuesto a radicaiones ionizantes)

4.4.5.1 Medicina Laboral Civiles Ley 100/93

Se fortaleció el Proceso de calificación de contingencias en salud del personal civil Ley 100/93 con Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, Así:

- En coordinación con la Subdirección de Salud Ocupacional de la Fuerza Aérea se realizó, publicó en la SVE y se socializó en las Unidades y los Establecimientos de Sanidad Militar, el Procedimiento de calificación de contingencias en salud del personal civil Ley 100/93 con Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SVE GS-PR 031.
- La Dirección de Sanidad Contrató un Médico Especialista en Salud Ocupacional.
- Revisión de expedientes médico laborales personal civil ley 100/93 en proceso de calificación de contingencia en salud y actualización de la base de datos.
- Seguimiento de Casos de personal civil con contingencias en Salud
- Participación y presentación de casos en Comité de Origen de Calificación de Contingencias en Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
- Tramite según origen de la enfermedad de expedientes a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) o Administradora Fondo de Pensiones (AFP) de los casos Calificados en el Comité.
- Envío de Oficios de notificación de las conclusiones de los casos calificados en el Comité al empleador y al funcionario.
- Tramite de solicitud Análisis puesto de trabajo para personal civil ley 100/93 con subsistema salud Fuerzas Militares y Otras EPS.

Así mismo se realizó la calificación y el trámite de Aptitudes Psicofísicas de ingreso y egreso del personal civil Ley 100/93 del Comando General y de la Fuerza Aérea.

CASOS CIVILES LEY 100/93 CON SSFFMM - CONTIGENCIAS EN SALUD 2017

	Casos Nuevos	Casos seguimiento	Casos con recomendaciones	Casos presentados en Comité de Calificación SSFM
Primer Trimestre	3	23	7	3
Segundo Trimestre	7	24	1	6
Tercer Trimestre	5	55	1	8
Cuarto trimestre	6	10	2	4
TOTAL	21	112	11	21

4.5 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

4.5.1 COORDINACION FINANCIERA

Asesorar al ordenador del gasto, en la aplicación de la normatividad vigente en materia presupuestal, contable, financiera, de auditoría y de costos, con el fin de obtener una ejecución oportuna, eficaz y eficiente de los recursos asignados a la salud.

La información se consolida en el numeral del presente informe 6 y 7. Situación de los recursos y Ejecución presupuestal

4.5.2 COORDINACION CONTRATOS

La información se consolida en el numeral del presente informe 8. Contratación

4.5.3 COORDINACION RECURSOS FISICOS

Es la encargada de administrar y supervisar los bienes adquiridos y asignados a la Dirección de Sanidad FAC, para dar apoyo eficaz a los ESM, garantizando la atención de los usuarios con estándares de calidad y excelencia.

Mantiene un nivel excelente de alistamiento en el mantenimiento de bienes muebles e inmuebles, control de existencia en los almacenes, alistamiento del parque automotor, e instalaciones en los establecimientos, contando con talento humano apto psicofísicamente para el cumplimiento de la misión de la DISAN

PROCESOS DE CONTRATACIÓN LIDERADOS

Para la vigencia 2017 se efectuó contratación por los siguientes rubros presupuestales:

RUBRO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	VALOR DEL CONTRATO 2017
A-1-0-2-15	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS	TÉCNICO SISTEMAS	\$5.934.860,00
A-1-0-3-51	IMPUESTOS DE VEHÍCULOS	PAGO IMPUESTOS DE VEHÍCULOS	\$2.527.700,00
A-2-0-4-4-9	MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	\$23.484.912.39
A-2-0-4-4-15	PAPELERÍA ,ÚTILES DE ESCRITORIO Y OFICINA	PAPELERÍA Y TÓNER	\$46,157,425.85
A-2-0-4-1-21	COMPRESORES	COMPRA DE COMPRESORES	\$31.094.176,40
A-2-0-4-4-2	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	DISAN, DMEFA, CEOFA, CEMAE (VEHÍCULOS (4), PLANTAS ELÉCTRICAS (3)	\$ 20,873,852.18
A-2-0-4-5-3	MANTENIMIENTO DE BIENES MUEBLES, EQUIPOS Y ENSERES	MANTENIMIENTO COMPRESORES GENÉRICOS	\$42.921.389,82

		Y KASER	
A-2-0-4-5-6	MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE NAVEGACIÓN Y TRANSPORTE	MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS	\$28.000.000,00
A-2-0-4-5-9	*SERVICIO DE ASEO	ASEO ADMINISTRATIVO Y ESPECIAL	\$295.218.882,5
A-2-0-4-5-11	SERVICIO DE VIGILANCIA	SERVICIO DE VIGILANCIA	\$503,345,747.24
A-2-0-4-8-1	ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO	SERVICIOS PÚBLICOS	\$33.808.185,00
A-2-0-4-8-2	ENERGÍA	SERVICIOS PÚBLICOS	\$88.480.006,00
A-2-0-4-8-5	TELÉFONO MÓVIL, CELULAR	SERVICIOS PÚBLICOS	\$17.073.148,00
A-2-0-4-8-6	TELÉFONO, FAX Y OTROS	SERVICIOS PÚBLICOS	\$6.002.108,63
A-2-0-4-10-2	ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	ADMINISTRACIÓN	\$12.640.500
A-2-0-4-9-9	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL	\$15.575.715,00
A-2-0-4-9-11	SEGUROS GENERALES	SOAT	\$16,230,092.00
A-2-0-4-9-14	OTROS SEGUROS	SEGURO TODO RIESGO	\$24.410.491,00

* El servicio de aseo administrativo en la vigencia 2017 se calcula desde el 01 de Enero hasta el 30 de Noviembre de 2017, a partir del 01 de diciembre de 2017, el servicio se adquiere a través de nueva orden compra, cuyo plazo de ejecución va hasta el 30 de junio de 2018.

PROCESOS DE CONTRATACIÓN POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

Para la vigencia 2017 se realizaron compras a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente por valor de **\$ 148.652.982,16**, así mismo los estados de ejecución de cada orden compra se describen en el siguiente cuadro:

ÍTEM	MECANISMO DE AGREGACIÓN Y DEMANDA	Nº OC	OBJETO	FECHA DE EMISIÓN	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR
1	Dotación Vestuario II y	17445	La Dirección de Sanidad FAC, requiere adquirir dotación para el personal administrativo según el código sustantivo del trabajo Art. 230	23/05/2017	31/07/2017	646,582.64
	Dotación Vestuario II y	17446	La Dirección de Sanidad FAC, requiere adquirir dotación para el personal administrativo según el código sustantivo del trabajo Art. 233	23/05/2017	31/07/2017	3,723,714.92
2	Dotación Vestuario II y	17447	La Dirección de Sanidad FAC, requiere adquirir dotación para el personal administrativo según el código sustantivo del trabajo Art. 231	23/05/2017	31/07/2017	2,248,730.57
	Dotación Vestuario II y	17448	La Dirección de Sanidad FAC, requiere adquirir dotación para el personal administrativo según el código sustantivo del trabajo Art. 232	23/05/2017	30/07/2017	10,580,912.03

3	Grandes Superficies	17961	Se requiere adquirir 12 KIT de carretera de acuerdo a la ley 769 de 2992, código nacional de tránsito, para los vehículos de la DISAN - FAC	12/06/2017	21/06/2017	880,000.00
4	Combustible	14447	Suministro de combustible para los vehículos de la DISAN FAC	21/02/2017	31/12/2017	6,500,000.00
5	Grandes Superficies	15068	Adquisición de pañales y pañitos del programa de cuidado paliativo para los usuarios del SSFFMM asignados a la Fuerza Área Colombiana	17/03/2017	24/03/2017	40,084,400.00
6	Grandes Superficies	18926	Adquisición de pañales y pañitos del programa de cuidado paliativo para los usuarios del SSFFMM asignados a la Fuerza Aérea Colombiana	24/07/2017	28/07/2017	39,902,550.00
7	Tiquetes Aéreos	18515	Los tiquetes aéreos facilitan el proceso de gestión salud, al permitir que los médicos especialistas se desplacen de manera oportuna a cualquier ESM y a la vez proporcionan el transporte oportuno de los pacientes que por distancia y falta de recursos económicos no pueden acceder oportunamente a tratamientos de III y IV nivel de atención.	05/07/2017	15/12/2017	25,000,000.00
8	SOAT	17225	Se requiere la adquisición de SOAT para los vehículos pertenecientes a la DISAN FAC	15/05/2017	18/05/2017	16,230,092.00
9	Grandes Superficies	19235	Se requiere adquirir 12 unidades de imagen para las impresoras LEXMARK MS 810 - MS 811	03/08/2017	29/09/2017	2,856,000.00

EJECUCIÓN DEL APOYO RECIBIDO POR COFAC GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.

Para la vigencia 2017 se recibió un apoyo de **\$1.200.000.000** por parte del Comando General de la Fuerza Aérea Colombiana COFAC, de los cuales, la Coordinación de Recursos Físicos, ejecuto durante la vigencia, un presupuesto de **\$1.149.945.411,58**

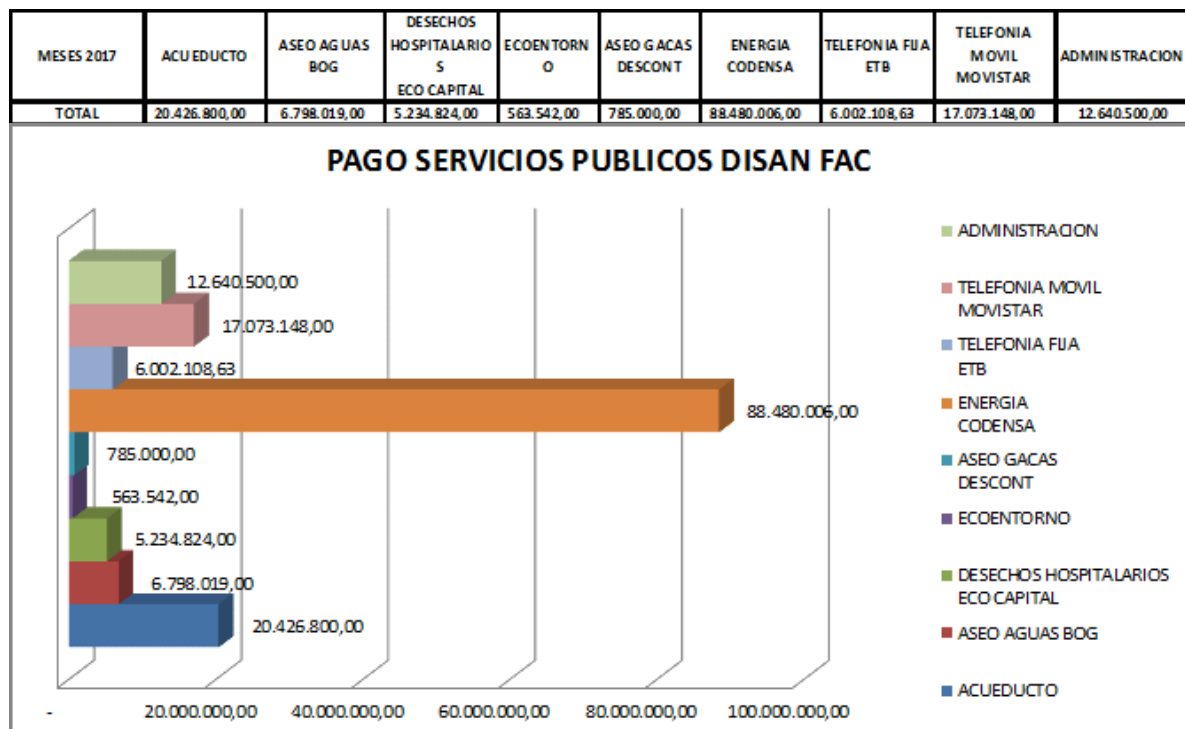
Dichos recursos fueron utilizados así:

DESCRIPCIÓN	ORDENADOR DE GASTO	PPTO ASIGNADO	VALOR CONTRATADO	APALANCAR V.F	V.T 2018 APROBADA
-------------	--------------------	---------------	------------------	---------------	-------------------

COMBUSTIBLE	DISER	20,000,000.00	15,000,000.00		5,000,000.00
MATERIAL QUIRÚRGICO	GRUACO	2,000,000.00			
MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	GRUACO	27,108,153.28	23,484,912.39		
PAPELERÍA ,ÚTILES DE ESCRITORIO Y OFICINA	GRUACO	120,000,000.00			
	GRUACO		44,999,976.45		
	GRUACO		60.000.000,00		
OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	GRUACO	8,934,812.72			
	GRUACO		3,278,054.25		
	GRUACO		4,600,000.00		
MANTENIMIENTO DE EQUIPO Y NAVEGACIÓN	GRUACO	24,050,000.00	17,013,891.09		
SERVICIO DE ASEO	GRUACO	318,020,276.30			
ASEO ADMINISTRATIVO	GRUACO		110,228,118.87	23,113,500.00	40,755,840.00
ASEO ESPECIAL	GRUACO		184,990,763.66		89,064,360.00
SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	GRUACO	470,400,000.00	503,345,747.24		287,280,000.00
ACUEDUCTO,ALCANTARILLADO Y ASEO	GRUACO	46,000,000.00		\$33.808.185,00	
ENERGIA	GRUACO	91,000,000.00		\$88.480.006,00	
TELEFONIA MOVIL, CELULAR	GRUACO	17,000,000.00		\$17.073.148,00	
TELEFONO,FAX Y OTROS	GRUACO	8,000,000.00		\$6.002.108,63	
ARRENDAMIENTOS BIENES INMUEBLES	GRUACO	15,000,000.00		\$12.640.500	

VIATICOS Y GASTOS DE VIAJES AL INTERIOR	GRUACO	23,000,000.00			
---	--------	---------------	--	--	--

Servicios Públicos



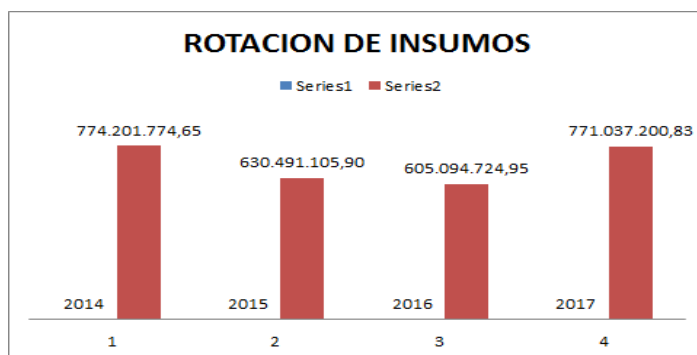
TRAMITE DE RECLAMACIÓN Y AFECTACIÓN DE PÓLIZAS

En la vigencia 2017 la Dirección de Sanidad FAC, ha evidenciado una siniestralidad moderada, la cual ha afectado la póliza TDRM así:

PÓLIZA TODO RIESGO	CONCEPTO	ESTADO	VALOR
Póliza N° 706272199	Mediante oficio N° 20176290109221 del 31-05-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. Del siniestro de Equipo de Radiología CEMAE.	INDEMNIZADO PARCIALMENTE	24.742.480
	Mediante oficio N° 20176300178191 del 06-09-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. dando alcance del siniestro de Equipo de Radiología CEMAE, toda vez en el concepto inicial no se evidencio el daño del tubo de rayos X	INDEMNIZADO PARCIALMENTE	23,915,351
Póliza N° 706272199	Mediante oficio N° 20176290110881 del 01-06-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. Siniestro Equipo de Computo DISAN – FAC	INDEMNIZADO	3,689,000

PÓLIZA TODO RIESGO	CONCEPTO	ESTADO	VALOR
Póliza N° 706272199	Mediante oficio N° 20176290157031 del 09-08-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. Sinistro Consola Fuente de Luz	AUTORIZADO	4,750,000
Póliza N° 706272199	Mediante oficio N° 20176290172701 del 29-08-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. Solicitando indemnización de un Computador el cual fue reportado en el año 2014 y la aseguradora perdió los documentos radicados.	PENDIENTE	3,349,850
Póliza N° 706538863	Mediante oficio N° 20176290216981 del 07-11-2017 / MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-SUAFI-CORFI - 15-6, se realizó reclamación ante Aseguradora QBE SEGUROS S.A.S. del siniestro de Equipos de Bombeo del DMEFA	AUTORIZADO	3,570,000
TOTAL			64,016,681.00

LOGÍSTICA DE ALMACENES



En la gráfica se muestra el valor que queda en inventario de consumo por cada año, evidenciando para el 2017 que se realizaron las gestiones para disminuir el stock en los almacenes de los ESM, sin embargo se puede observar que al aumentar el stock del almacén central se mejora la rotación de los almacenes de las unidades, así mismo se puede garantizar el suministro de insumos durante el primer trimestre del 2018 y soportar posibles contingencias en salud.

CUADRO COMPARATIVO ELEMENTOS DE CONSUMO

CÓDIGO	NOMBRE DE CUENTA	SALDO 2014	SALDO 2015	SALDO 2016	SALDO 2017
1518010000	Medicamentos	6'047.572,00	11.864.776,33	3'690.753,49	9'242608,91
1518020010	Material de Cirugía	320.314.042,75	19.602.490,34	15.354.251,99	15'584.093,09
1518020020	Material de curación		10.806.335,02	9.496.553,67	7'872.661,83
1518020050	Prótesis y amputados		2.905.966,58	413.542,82	551.513,00
1518020070	Insumos médico Quirúrgicos		212.807.475,13	205.638.079,16	214'603.320,52
1518020080	Ropa Hospitalaria y quirúrgica		54.666.883,70	57.964.141,92	74'503.084,08
1518020090	Instrumental quirúrgico		153.198,96	5.646.168,92	
1518030000	Materiales Laboratorio	15.459.737,59	12.307.631,98	55.589.646,19	49'932.871,49
1518040000	Materiales odontológicos	190.458.074,75	78.937.792,25	61.334.679,80	67'542.433,24
1518050010	Materiales para Imagenología	31.501.663,25	48.329.267,01	41.823.883,02	21'968.987,68
1910	Cargos diferidos	170.767.010,36	146.580.633,84	113.456.097,38	
1910010010	Elementos y Materiales para Construcción		13.008.009,29	6.303.257,42	28'290.676,63
1910010020	Papelaría Útil de Escritorio y Dibujo		84.643.746,04	42.283.729,65	142'911.252,54
1910010050	Repuestos Accesorios y Similares		41.740.946,34	61.020.106,03	113'211.828,53
1910010060	Llantas y Accesorios		5.189.260,00	2.440.524,00	1'960.516,00
1910010070	Herramientas		39.826,02	12.425,54	
1910010120	Viveres y Abarrotes		562.791,41		
1910010900	Otros Materiales y S		1.396.054,74	1'396.054,74	189.606,67
1910040000	Dotación a Trabajadores	36.403.731,48	21.477.248,61	12.435.950,47	10'946.280,92
1910210000	Elementos de Aseo y Lavandería	3.249.942,47	9.159.890,47	21.499.774,04	9'853.813,59
1910210010	Elementos de Cafetería y Restaurante		502.915,68	362.602,08	296.342,88
1910220010	Combustible		388.600,00	388.600,00	1'575.047,62
	TOTALES	774.201.774,86	830.491.106,80	806.084.724,86	771'037.200,83



Se realizaron Videoconferencias con el personal de almacenistas de los Establecimientos de Sanidad Militar para recordar conceptos importantes en el manejo de almacenes del Manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo de Bienes del Ministerio de Defensa Nacional.

Implementación del sistema de información SAP para el manejo de almacenes e inventarios en todos los almacenes de los Establecimientos de Sanidad Militar de la Fuerza Aérea.

Distribución de insumos a los Establecimientos de Sanidad Militar de las unidades según cuadros de distribución correspondientes a compras, contratos de Bienes y solicitudes de pedidos.

Realización de Órdenes de alta de los contratos de suministro como lo son: Oxígeno, Ortésicos y prótesis, Lentes y monturas, audífonos, Medicamentos, reactivos de Laboratorio clínico, repuestos de equipos Biomédicos.

Semaforización y clasificación de los insumos de consumo del Almacén DISAN FAC, de acuerdo al Manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo de Bienes del ministerio de defensa nacional, se clasifican los insumos de acuerdo a las agrupaciones contables y códigos aplicativos SAP.

Rotación de insumos de consumo con los Establecimientos de Sanidad Militar.

Cumplimiento con los reportes de los indicadores según lo establecidos en el plan de acción y mapa de riesgos del proceso gestión salud.

Plaquetización de activos fijos según aplicativo SAP.

Baja de Bienes devolutivos por obsolescencia primer semestre, cambio de tecnología y termina de vida útil.

VALOR TOTAL ELEMENTOS DEVOLUTIVOS	\$ 144'497.685.04
VALOR TOTAL ELEMENTOS CONTROL ADMINISTRATIVO	\$ 9'677.060.47
VALOR TOTAL BAJA 2017	\$ 154'174.745.51

LOGÍSTICA DE MANTENIMIENTO

No. CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN		GRADO Y NOMBRE DEL SUPERVISOR	NOMBRE ASESOR	OBSERVACIONES
				DESDE	HASTA			
211 - DISAN-FAC-2017	EEMC LTDA	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y VISITAS CORRECTIVAS NECESARIAS INCLUIDO REPUESTOS PARA LOS COMPRESORES DE AIRE DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA"	\$ 23,258,810.38	02/06/2017	24/11/2017	ST.GOMEZ	GLORIA HERNANDEZ	EJECUTADO
232 - DISAN-FAC-2017	COMPRESORES KAESER DE COLOMBIA	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUIDO REPUESTOS Y VISITAS CORRECTIVAS PARA LOS COMPRESORES MARCA KAESER DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR FAC Y LA SECADORA MARCA KAESER DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO (CAMAN)	\$ 19,662,579.44	28/07/2017	24/11/2018	ST.GOMEZ	ANGELA MONTENEGRO	EJECUTADO
179-DISAN-FAC-2017	HIDROQUALITY SAS	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, INCLUIDOS REPUESTOS Y VISITAS CORRECTIVAS QUE SEAN NECESARIAS, PARA LAS MOTOBOMBAS Y TRAMPA DE GRASA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA UBICADAS EN EL DISPENSARIO MÉDICO DE LA FUERZA AÉREA "DMEFA"	\$ 2,618,000.00	24/04/2017	24/11/2017	AT, CAÑAS	TERESA TORRES	EJECUTADO

		Y CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA FUERZA AÉREA "CEOFA"						
177 – DISAN-FAC-2017	INTERHOSPITALARIA S.A.S	LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS, INCLUIDOS REPUESTOS Y VISITAS CORRECTIVAS QUE SEAN NECESARIAS, PARA LOS REFRIGERADORES DE BIOLÓGICOS, CONGELADORES Y CUARTO FRÍO UBICADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LA FUERZA AÉREA A NIVEL NACIONAL	\$ 30,422,469.00	26/04/2017	24/11/2017	AT. DELGADO	ANGELA MONTENEGRO	EJECUTADO
235 – DISAN-FAC-2017	ILAN INGENIERIA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS INCLUIDOS REPUESTOS Y VISITAS CORRECTIVAS NECESARIAS PARA LOS AIRES ACONDICIONADOS UBICADOS EN DISAN, CEMAE, DMEFA, CEOFA.	\$ 3,430,532.00	01/08/2017	24/11/2017	AT. DELGADO	LUCY PATIÑO	EJECUTADO
190 – DISAN-FAC-2017	REPARACIONES Y SERVICIO TÉCNICO EMPRESARIAL RYSTE S.A.S.	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO, INCLUIDO REPUESTOS Y VISITAS CORRECTIVAS QUE SEAN NECESARIAS PARA LAS PLANTAS ELÉCTRICAS DE CEMAE, CEOFA, DMEFA	\$ 3.165.400.00	08/05/2017	24/11/2017	AT. DELGADO	GLORIA HERNANDEZ	EJECUTADO
180 – DISAN-FAC-2017	COMPUSERTEC INGENIERÍA SAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUIDOS REPUESTOS DE LAS UPS, EQUIPO DE COMPUTO SERVIDORES, EQUIPOS ACTIVOS Y PASIVOS DE RED, VIDEO BEAM, STORAGE IMPRESORAS, FOTOCOPIADORAS Y SCANNER DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, DISPENSARIO MÉDICO, CENTRO DE SALUD ORAL, CENTRO DE MEDICINA AEROSPAIAL, ESM CATAM y ESM CAMAN DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA	\$ 36.074.850.00	26/04/2017	30/12/2017	AT. DELGADO	MARCO GOMEZ	EJECUTADO

La Coordinación de Recursos Físicos, realizó programas de mantenimiento preventivo y correctivo por valor de **\$118.632.740,82**, a los equipos industriales de apoyo hospitalario, para prolongar su vida útil y de esta manera garantizar la prestación de los servicios asistenciales en los Establecimientos de Sanidad Militar FAC.

Se realizaron adecuaciones a las instalaciones de DMEFA, CEOFA, CEMAE, con trabajos de pintura y en la terraza de la DISAN impermeabilización y adecuación de flanches, que disminuyeron las filtraciones de agua en un 85%, generando un impacto importante en la minimización de riesgos en daños de equipos, muebles, enseres e infraestructura.

INFORMÁTICA

Gestión para la adquisición de Desktop, con el diferencial cambiario producto de la compra del resonador y el TAC.

Mayor sinergia entre la Dirección de las Tecnologías FAC y la DISAN FAC, evidenciado en menores tiempos de respuesta y apoyo general a requerimientos y soportes de red.

Adecuaciones LAN DMEFA, consistente en tendido de cableado nuevo, adecuación de 20 puntos de red, peinado del Rack, mantenimiento Switch.

Representación de DITIN en reuniones lideradas por la DGSM frente a temas del aplicativo vertical SALUD.SIS

Levantamiento información necesidades informáticas de la DISAN FAC y sus ESM, el cual fue presentado a DGSM, obteniendo apoyo de 15 Desktop para CACOM 1 y 30 Desktop para DMEFA.

Mantenimiento a equipos de soporte informático en la DISAN FAC y la guarnición de Bogotá.

Repontecialización de equipos de cómputo, para apoyo a los funcionarios de la DISAN FAC.

Intervención y recuperación servidor Rack de la DISAN (2do piso)

LOGÍSTICA DE AUTOMOTORES

Pago de impuestos

La Dirección de Sanidad FAC Efectúa el Pago de impuesto para su flota de vehículos así:

PAGO DE IMPUESTOS VEHÍCULOS 2017				
ÍTEM	PLACA	MARCA	LÍNEA	VALOR
1	OIL 286	CHEVROLETH	VITARA	148,300.00
2	OIL 288	CHEVROLETH	VITARA	148,300.00
3	OIL 807	MAZDA	B2600	278,300.00
6	BZY 472	MAZDA	3	300,000.00
7	RCZ 945	TOYOTA	HYLUX	602,000.00
8	RBO 902	CHEVROLETH	AVEO	235,000.00
9	KGZ 231	NISSAN FRONTIER	D22-NP300	361,100.00
10	KLV 225	HYUNDAI TUCSON	TUCSON IX 3.5	454,700.00
TOTAL				2,527,700.00

Compra de soat

La Dirección de Sanidad FAC Efectúa compra de SOAT, a través de Colombia Compra Eficiente para su flota de vehículos así:

COMPRA DE SOAT 2017					
ITEM	Placa	Marca	LÍNEA	USO	Valor total Tarifa
1	QGB-055	CHEVROLETH	DIMAX	AMBULANCIA	646,005.44
2	CME-551	TOYOTA	HYLUX	AMBULANCIA	729,333.44
3	DIX-956	FORD	RANGER	OFICIALES	562,941.44
4	DOE-227	CHEVROLETH	DIMAX	AMBULANCIA	646,005.44
5	EDP-296	MAZDA	B2200	OFICIALES	651,789.44
6	EZJ-128	CHEVROLETH	LUV-DIMAX	AMBULANCIA	646,005.44
7	EZJ-129	CHEVROLETH	LUV-DIMAX	AMBULANCIA	646,005.44
8	EZJ-130	CHEVROLETH	LUV-DIMAX	AMBULANCIA	646,005.44
9	FLA-499	NISSAN SENTRA	SENTRA B13 MT	OFICIALES	426,302.44
10	FLA-515	MAZDA	B2600 -B26CS3	AMBULANCIA	646,005.44

11	GYM-544	NISSAN	D22-FRONTIER	AMBULANCIA	646,005.44
12	ION-036	NISSAN	FRONTIER	AMBULANCIA	646,005.44
13	LTC-066	MAZDA	B2600 -B26CS3	AMBULANCIA	729,333.44
14	LTH-018	NISSAN	FRONTIER	AMBULANCIA	646,005.44
15	HMG-803	CHEVROLETH	DIMAX	AMBULANCIA	562,941.44
16	OIL-288	CHEVROLETH VITARA	VITARA LT 1.6	OFICIALES	651,789.44
17	OIX-041	FORD	AEROSTAR	AMBULANCIA	651,789.44
18	PNB-078	MAZDA	B2600 -B26CS3	AMBULANCIA	646,005.44
19	PNB-084	MAZDA	B2600 -B26CS3	AMBULANCIA	646,005.44
20	RFW-033	FORD	F150 XL	OFICIALES	729,333.44
21	RBO-902	CHEVROLETH AVEO	AVEO	OFICIALES	358,607.44
22	RCZ-945	TOYOTA HYLUX	HYLUX	OFICIALES	646,005.44
23	KLV-225	HYUNDAI TUCSON	TUCSON IX 3.5	OFICIALES	562,941.44
24	KGZ-231	NISSAN FRONTIER	D22-NP300	OFICIALES	646,005.44
25	BZY-472	MAZDA 3	3LXHM7 MT	OFICIALES	358,607.44
26	PAE-18C	YAMAHA YZ 125	FZ-16	OFICIALES	428,155.44
27	SNR-18B	YAMAHA YZ 125	FZ-16	OFICIALES	428,155.44
TOTAL					16,230,092.00

Suministro de combustible 2017

Durante la vigencia 2017 y a través del Acuerdo Marco CCE-290-1-2015-2, se realizó La adquisición del suministro de combustible para los vehículos de la Dirección de Sanidad FAC, a través de dos Órdenes de Compra, una realizada en la DISAN y la otra en COFAC- DISER, así mismo durante la vigencia el consumo tuvo el siguiente comportamiento:

COMBUSTIBLE COFAC 2017	
MES	CONSUMO
ENERO	760,175
FEBRERO	1,110,434
MARZO	1,180,211
ABRIL	921,866
MAYO	1,494,818
JUNIO	1,245,349
JULIO	1,152,251
AGOSTO	1,708,748
SEPTIEMBRE	1.200.000
OCTUBRE	1.200.000
NOVIEMBRE	1.200.000
DICIEMBRE	1.200.000
CONSUMIDO	14,373,852.18

COMBUSTIBLE DISAN	
MES	CONSUMO
ENERO	N/A
FEBRERO	N/A
MARZO	561,029
ABRIL	440,117
MAYO	456,885
JUNIO	567,567
JULIO	297,097
AGOSTO	385,840
SEPTIEMBRE	620,728
OCTUBRE	290,595
NOVIEMBRE	530,343
DICIEMBRE	2,150,806
VALOR OC	6,500,000.00

La Coordinación de Recursos Físicos realiza el traslado de pacientes, insumos, mercancías, así como de personal de Militar y Civil, atendiendo de manera oportuna necesidades en pro de la misión de la Dirección de Sanidad FAC; en la vigencia 2017 se realizaron un total de 205 apoyos.

INVENTARIOS

Se realizan las selectivas de bienes en servicio. Adicional recepción y verificación de documentos soporte de los elementos que van a ser dados de baja y la consolidación de la baja del primer y segundo semestre de los ESM a nivel nacional

Baja contable de los elementos dañados y/o obsoletos e ingreso a las cuentas de orden según cuadro descrito a continuación:

166007	EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO	\$	68.401.005,12
166008	EQUIPO DE APOYO TERAPEUTICO	\$	1.169.653,52
167002	EQUIPO DE COMPUTACION	\$	43.237.390,38
167001	EQUIPO DE COMUNICACIÓN	\$	3.150.866,73
165509	EQUIPO DE ENSEÑANZA	\$	2.900.000,00
166006	EQUIPO DE QUIROFANO Y SALAS DE PARTO	\$	13.926.819,70
165504	MAQUINARIA INDUSTRIAL	\$	4.381.030,00
166501	MUEBLES Y ENSERES	\$	7.330.919,59
VALOR TOTAL ELEMENTOS DEVOLUTIVOS		\$	144.497.685,04

VALOR TOTAL DEVOLUTIVOS	\$	144.497.685,04
VALOR TOTAL CONTROL ADMINISTRATIVO	\$	9.677.060,47
VALOR TOTAL BAJA	\$	154.174.745,51

Recepción de los vales de actualización de bienes en servicio de CEMAE, CEOFA, DMEFA y DISAN debidamente firmados por los responsables, correspondiente al conteo y verificación del inventario general, para la actualización del inventario en el sistema SAP.

4.5.3 COORDINACIÓN DE INGENIERÍA BIOMÉDICA

Es la encargada de apoyar la prestación de los servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar de la Fuerza Aérea Colombiana, mediante administración de tecnología biomédica incluyendo programas de mantenimiento preventivo, correctivo de equipos biomédicos, equipos simuladores de vuelo Cámara Hipobárica y Desorientador Espacial Avanzado e Inspecciones a los Sistemas LifePort de las Aeronaves Medicalizadas.

PRESUPUESTO DE MANTENIMIENTO Y ADQUISICIÓN DE REPUESTOS

A continuación se relaciona los presupuestos globales para la vigencia 2017 por concepto de mantenimiento de equipo biomédico especializado, calibración y adquisición de repuestos, lo cual fue ejecutado por medio de 31 contratos, como se relaciona a continuación:

RUBRO MANTENIMIENTO BIENES MUEBLES, EQUIPOS Y ENSERES	RUBRO REPUESTOS	TOTAL	<u>TOTAL CONTRATOS</u>
\$337.633.222,20	\$140.572.965,00	<u>PRESUPUESTO</u> \$478.206.187,20	<u>31</u>

PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPO BIOMÉDICO

Elaboración y estructuración del programa de mantenimiento de equipo biomédico dirigido a los ESM FAC, por parte del personal técnico de la DISAN FAC y por parte de entidad particular. Se realizaron 48 visitas de mantenimiento preventivo a los ESM FAC durante la vigencia 2017, como se describe a continuación:

	ESM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
FUERA DE LA GUARNICIÓN	CACOM-1			X				X				X	
	CACOM-2			X				X				X	
	CACOM-3				X						X		
	CACOM-4		X				X				X		
	CACOM-5				X					X			
	CACOM-6		X				X				X		
	EMAVI		X				X				X		
	GAORI		X						X				
	GACAR			X						X			
	GACAS					X						X	
	GAAMA					X						X	

	ESM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
GUARNICIÓN BOGOTÁ	CATAM- SPEAR					X						3	
	CATAM					X						5	
	CAMAN	X						X					
	CEMAE	X						X					
	DMEFA				X					X			
	CEOFA EQUIPOS	X							X				
	CEOFA PIEZAS MANO				X						X		
	COFAC				X					X			
	CGFFMM				X					X			
	SALAS CIRUGIA			X						X			
	DISAN						X						X
	TOTAL VISITAS	3	4	4	6	4	3	4	2	6	5	6	1
	TOTAL VISITAS												48

En el siguiente cuadro se relacionan los costos de las 48 visitas de mantenimiento preventivo ejecutadas en la vigencia 2017, las cuales repercuten de manera positiva en la prestación de los servicios de salud en los ESM FAC y genera un ahorro al Subsistema de Salud de Fuerza Militares:

VIGENCIA 2017					
TRIMESTRE	ESM	MES DE EJECUCIÓN	COSTO ESTIMADO MANO DE OBRA / VISITA	HORAS HOMBRE LABORADAS	EQUIPOS INTERVENIDOS
PRIMER	CAMAN	Enero	\$3,920,600	176	98
	CEMAE	Febrero	\$3,502,240	76	86
	EMAVI	Febrero	\$6,500,500	122	178
	CEOFA EQUIPOS	Marzo	\$4,439,600	220	69
	GAORI	Abril	\$2,538,500	52	57
	CACOM-4	Febrero	\$4,856,200	106	127
	CACOM-6	Marzo	\$4,148,000	160	111
	CACOM-1	Marzo	\$4,928,900	116	128
	CACOM-2	Abril	\$4,585,000	132	120
	GACAR	Mayo	\$2,118,800	37.5	41
	SALAS CX	Junio	\$2,072,100	69	47
SEGUNDO	CACOM-3	Abril	\$3,302,500	57	82
	CACOM-5	Abril	\$3,459,900	46	87
	DMEFA	Abril	\$5,557,300	120	148
	CEOFA PIEZAS	Abril	\$2,501,000	106	108
	COFAC	Abril	\$1,217,700	16	14

TRIMESTRE	VIGENCIA 2017				
	ESM	MES DE EJECUCIÓN	COSTO ESTIMADO MANO DE OBRA / VISITA	HORAS HOMBRE LABORADAS	EQUIPOS INTERVENIDOS
	CGFM	Abril	\$880,000	16	17
	GACAS	Mayo	\$1,838,900	24	43
	GAAMA	Mayo	\$2,065,200	24	45
	CATAM	Mayo	\$1,980,000	64	40
			\$2,099,000	72	52
	CACOM-4	Junio	\$2,579,600	48	55
	CACOM-6	Junio	\$2,600,000	64	57
TERCER	CACOM-1	Julio	\$3,593,000	160	60
	CACOM-2	Julio	\$2,427,800	46	54
	CAMAN	Julio	\$4,160,500	120	101
	EMAVI	Julio	\$7,500,600	122	175
	CEMAE	Agosto	\$3,667,600	120	91
	GAORI	Agosto	\$2,540,000	32	58
	CEOFA EQUIPOS	Agosto	\$398,800	120	67
	CACOM-5	Septiembre	\$4,239,900	46	91
	GACAR	Septiembre	\$1,995,900	31	40
	DMEFA	Septiembre	\$5,475,800	140	150
	COFAC	Septiembre	\$1,005,800	16	25
	CGFM	Septiembre	\$974,400	16	18
	SALAS CX	Septiembre	\$2,040,000	70	49
CUARTO	CACOM-3	Octubre	\$3,207,500	58	82
	CACOM-4	Octubre	\$5,003,200	106	127
	CACOM-6	Octubre	\$3,803,700	68	105
	EMAVI	Octubre	\$6,000,500	122	174
	CEOFA PIEZAS	Octubre	\$2,501,000	106	107
	CACOM-1	Noviembre	\$5,218,802	116	128
	CACOM-2	Noviembre	\$4,691,200	80	122
	GACAS	Noviembre	\$1,749,400	38	45
	GAAMA	Noviembre	\$2,030,000	34	44
	CATAM	Noviembre	\$2,422,000	64	53
		Noviembre	\$1,878,600	80	51
			TOTAL	\$152,217,542	3,835

CENTRO NACIONAL DE RECUPERACIÓN DE PERSONAL

Se efectuó realización de inspecciones tipo (B) realizados a los sistemas LifePort de acuerdo a lo descrito en el manual de servicio como se relaciona a continuación:

AERONAVE	SISTEMA PLUS	SISTEMA SLED	TIPO INSPECCIÓN	FECHA INSPECCIÓN	ESTADO FINAL
GRAND CARAVAN MATRÍCULA 5079	P/N PL660-040-07 S/N 132685J	P/N 102-1002-6 S/N 126739-2	B	feb-17	OPERATIVO
	P/N PL660-040-079 S/N 132686J	P/N 102-1002-6 S/N 133164T	B		
	P/N PL660-040-09 S/N 1326861	P/N PN102-1002-6 S/N 133164T	B	dic-17	
	P/N PL660-040-07 S/N 1326851	P/N PN102-1002-6 S/N 125739-2	B		
KING AIR – 350 MATRÍCULA 5078	P/N KA001-06 S/N 115944-1	N/A	B	mar-17	
	P/N KA001-06 S/N 115940-1	N/A	B		
	P/N KA001-06 S/N 115940-1	P/N A51-001-01 S/N 115753-2	B	nov-17	
	P/N KA006-001-06 S/N 115944-1	P/N 102-1002-6 S/N 126732-1	B		
KING AIR – 350 MATRÍCULA 5077	P/N KA001-06 S/N 115943-1	P/N 102-1002-6 S/N 126732-1	B	mar-17	
	P/N KA001-06 S/N 115939-1	P/N 102-1002-6 S/N 132765-5	B		
	P/N KA001-06 S/N 115943-1	P/N 102-1002-4 S/N 133164T	B	sep-17	
	P/N KA001-06 S/N 115939-1	N/A	B		
KING AIR – 350 MATRÍCULA 5076	P/N P6201-01-013 S/N 126743-1	P/N 102-1002-6 S/N 126739-1	B	feb-17	
	P/N P6601-01-013 S/N 126744-1	P/N ASI-001-01 S/N 115753-1	B		
	N/A	P/N ASI-001-01 S/N 115763-1	B		
	P/N P6601-01013 S/N 126744-1	P/N 1002-1002-6 S/N 126739-1	B	jul-17	
	N/A	P/N A51-001-01 S/N 115753-1	B	ago-17	
GRAND CARAVAN MATRÍCULA 5075	P/N PL660-040-07 S/N 126956-1	P/N 102-1002-6 S/N 126733-1	B	may-17	
	P/N 102-1002-6 S/N 127001-1	P/N 100-1002-6 S/N 1327655	B		
	P/N PL660-040-07 S/N 126956-1	P/N 102-1002-6 S/N 126733-1	B	nov-17	
	P/N P660-040-09 S/N 127001-1	P/N 100-1002-6 S/N 132765S	B		
GRAND CARAVAN MATRÍCULA 5074	P/N PL66-040-09 S/N 127-002-1	P/N 102-1002-6 S/N 126732-2	B	ene-17	
	P/N PL660-040-09 S/N 127002-1	P/N 102-1002-6 S/N 126733-2	B	jun-17	
	P/N PL660-040-07 S/N 126961-1	P/N 102-1002-6 S/N 126732-2	B		
	P/N PL-660-040-09 S/N 127002-1	P/N 102-1002-6 S/N 126733-2	B	oct-17	

Se efectuó la estimación de presupuesto adicional requerido para la vigencia 2018, referente a mantenimiento, calibración y adquisición de repuestos para los equipos biomédicos del CNRP, la información en mención fue recopilada por parte del personal de la COING en formato establecido enviado a cada UMA.

PRESUPUESTO ADICIONAL REQUERIDO 2018	
CALIBRACIÓN	\$ 19.047.066,80
REPUESTOS	\$ 49.610.067,73
REGULADORES OXIGENO	\$ 2.829.600,00
TOTAL	\$ 71.486.734,53

Inventario, organización, verificación estado de accesorios y pruebas de funcionamiento equipos biomédicos con que cuenta el CNRP en bodega en apoyo a traslado y /o evacuación aeromédica:

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	CANTIDAD
BOMBA DE INFUSIÓN	BODY GUARD	121 TWINS	T25498/34389	16
DEA	PHILIPS	HEARTSTARTFRX	S/S	1
DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	304150-M14C06480037	2
EQUIPO DE DE ORGANOS ESTUCHE	WELCH ALLYN	POCKETSCOPE/92820	N/A	8
LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	ADULTO/60813	N/A	12
MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	PROPAQ LT	KA062427/KL063217	14
MONITOR DE SIGNOS VITALES	WELCH ALLYN	PROPAQ ENCORE	DA109804	10
MONITOR DESFIBRILADOR	ZOLL	CCT	T03C44785	1
PULSOXIMETRO	NONIN	ONYX II	501783911	23
PULSOXIMETRO	NONIN	V ANTAGE	501845324	4
PULSOXIMETRO	NONIN	GO 2	501515845	23
PULSOXIMETRO	OCTIVETECH	OT-99	20122031198	8
SUCCIONADOR	IMPACT INSTRUMENTATION	321 GR	708478	
TENSIOMETRO	WELCH ALLYN	DS-58	120723154143	34
TERMOMETRO DIGITAL	ALLA FRANCE	PUNTA FLEXIBLE	SIN SERIE	2
TERMOMETRO LASER	CENTER	350	11310284	3
VENTILADOR	IMPACT	731	VCDB131692	5
VENTILADOR	IMPACT	754	810148	5
TOTAL EQUIPOS				137

CÁMARA HIPOBÁRICA – CENTRO DE MEDICINA AEROESPACIAL

La Coordinación de Ingeniería Biomédica asumió el mantenimiento mecánico de la Cámara de Hipobárica del CEMAE en la presente vigencia efectuando un ahorro por valor de **\$114.500.000,00**, los subsistemas inspeccionados se relacionan a continuación:

SUBSISTEMAS INSPECCIONADOS	
SUBSISTEMA	MARCA
Bombas de Vacío No.1	Marca: Boc Edwards
Bombas de Vacío No.2	Marca: Boc Edwards
Chiller	Marca: Tek – Temp
Techo cámara - Ventanas	Sin Marca
Sistema de comunicaciones	Marca: Clear Com
UPS	6KVA
Circuito cerrado de televisión	Sin Marca
PC Autoflight	Sin Marca



- Se realizó mantenimiento correctivos por daños imprevistos en componentes en Desorientador Espacial Avanzado e inspecciones de funcionamiento:



Realización de 100 vuelos de entrenamiento para tripulaciones de la Fuerza Pública, como Jefe Técnico de Vuelo, garantizando el adecuado y oportuno alistamiento de Cámara Hipobárica Marca: ETC, Modelo: 6/2.

Se efectuaron las actividades administrativas de estructuración y supervisión de los procesos contractuales relacionados a continuación, para el adecuado alistamiento de los simuladores de vuelo CAMARA DE ALTURA Y DESORIENTADOR ESPACIAL AVANZADO:

CÁMARA HIPOBÁRICA		
CONCEPTO	VALOR	OBSERVACIONES
Contratación servicio mantenimiento preventivo y suministro de repuestos para los sistemas componentes de la Cámara de Altura del Centro de Medicina Aeroespacial FAC (Bombas de vacío).	\$ 34.511.800,00	CONTRATO 050-00-B-COFAC-GRUACO-2017: VPC Ingeniería SAS
Contratación Servicio Mantenimiento Preventivo y suministro de repuestos del Sistema de Oxígeno de la Cámara de Altura	\$ 9.605.150,00	CONTRATO 063-00-B-COFAC-GRUACO-2017: CHAHER S.A.S
DESORIENTADOR ESPACIAL AVANZADO		
CONCEPTO	VALOR	OBSERVACIONES
Contratación Servicio Mantenimiento Preventivo Software	\$82.923.911,21	CONTRATO 015-00-B-COFAC-GRUACO-2017: Panamericana de Ingeniería Ltda

GESTIÓN TECNOLOGÍA BIOMÉDICA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CONJUNTO ARC FAC



Liderazgo de las actividades de estructuración de dotación de equipamiento biomédico para el proyecto ESM Conjunto ARC FAC por parte de la Coordinación de Ingeniería Biomédica DISAN FAC. La necesidad presupuestal para adquisición de equipo biomédico del proyecto en general se discrimina a continuación por servicio clínico:

ITEM	SERVICIO	VALOR ESTIMADO PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPO BIOMÉDICO (SIN IVA)
1	Imágenes médicas (radiología, ecografía, Resonancia magnética nuclear, Tomografía Axial Computarizada , mamografía, estaciones de lectura)	\$ 5.350.000.000,00
2	Salas de cirugía	\$ 1.500.000.000,00
3	Centrales de esterilización	\$300.000.000,00
4	Consulta externa (cardiología, dermatología, ginecología, cirugía general, medicina interna, medicina general, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, psiquiatría, medicina familiar, pediatría, urología, endoscopias, consulta PYP.	\$960.000.000,00
5	Apoyo diagnóstico (audiología, terapia respiratoria, optometría, nutrición, vacunación)	\$320.000.000,00
6	Atención médico – operacional permanente (reanimación procedimientos, sala EDA, sala ERA, observación, sala de yesos)	\$150.000.000,00
7	Laboratorio clínico	\$20.000.000,00
8	Rehabilitación física, fisioterapia, rehabilitación cardíaca.	\$400.000.000,00
TOTAL NECESIDAD EQUIPO BIOMÉDICO		\$9.000.000.000,00
CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA DE EQUIPOS POR ADQUIRIR		257

De la necesidad total para adquisición de tecnología biomédica (\$9.000.000.000,00), cada Fuerza asumió el 50% del presupuesto total, es decir \$4.500.000.000,00.

Se desarrolló el estudio de mercado para la adquisición del Resonador Magnético (RM) y Tomógrafo Axial (TAC) a través de la Agencia de Compras de la Fuerza Aérea ACOFA por un valor de \$4.500.000.000, con las empresas más representativas en el mercado en imágenes médicas diagnósticas: General Electric, Siemens, Toshiba y Philips, de acuerdo a estudios y análisis de viabilidad técnico económica de adquisición de esta tecnología a través de la Agencia de Compras de la Fuerza Aérea Colombiana.



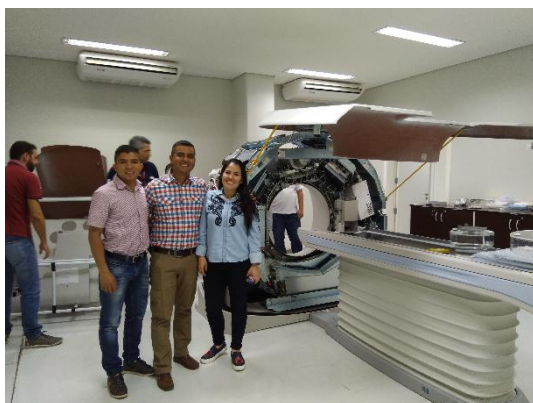
Para la adquisición de resonador magnético y tomógrafo por ACOFA, se realizó el **Estudio de campo (visitas)** a equipos de resonancia y tomografía en IPS públicas y privadas, Estudio de mercado con los representantes de las 4 principales casas fabricantes (**General Electric, Siemens, Toshiba, Philips**) y Acompañamiento en proceso de **inscripción de empresas en base de datos ACOFA**, para el proceso de compra de los equipos. Adicional el **Incoterm tipo DAP (Delivered At Place)** incluye gasto de transporte, entrega hasta agente aduanero, retiro de los equipos para su entrega final e instalación en sitio acordado con la institución (ESM Conjunto ARC-FAC) y Gestión ante **INVIMA para registro de la FAC** como importador temporal autorizado para equipo biomédico de tecnología controlada, como requisito en la etapa de desaduanamiento de los bienes.

Las gestiones ante COFAC para solicitud de cadena presupuestal (**CPA, CDP**), emisión de concepto DICEX, documentación pertinente del proceso contractual ACOFA e inicio del proceso con las empresas registradas debidamente ante ACOFA y posterior la **estructuración técnica para** adquisiciones de equipo, posterior evaluación de las ofertas presentadas por las firmas TOP MEDICAL ECUADOR (Representante de Toshiba) y General Electric, por parte de personal de la sección de ingeniería biomédica, efectuando la selección de la mejor propuesta para su adjudicación. La junta de adjudicación ACOFA donde se seleccionó a la firma TOP MEDICAL ECUADOR (Representante de Toshiba), adquiriendo los equipos por un valor de USD1.285.000:

EQUIPO ADQUIRIDO	MARCA / MODELO	VALOR DÓLARES (USD)	VALOR PESOS COLOMBIANOS
Resonador Magnético Nuclear	Toshiba / Vantage Elan	USD 990.000,00	\$2.892.700.800,00
Tomógrafo Axial Computarizado	Toshiba / Aquilion Lightning	USD 295.000,00	\$ 861.966.400,00
	VALOR TOTAL	USD 1.285.000,00	\$3.754.667.200,00

Dentro del cumplimiento de las obligaciones contractuales de la compra del resonador magnético y del tomógrafo axial computarizado, se realizaron las dos capacitaciones para personal de la Dirección de Sanidad FAC.

La capacitación de dos grupos para el mantenimiento preventivo-correctivo (nivel de resolución de fallas generales) así como calibraciones que apliquen a los equipos adquiridos, con el fin de tener un mejor nivel de resolutiveidad y capacidad técnica en soporte.



Se efectuó recibo en las instalaciones del ESM Conjunto ARC FAC, de los equipos de resonancia y tomografía adquiridos:



4.6 SALUD OPERACIONAL

4.6.1 SECCIÓN CERTIFICACIÓN AEROMÉDICA

Aptitud psicofísica especial

En el año 2017 se evaluaron 3.261 pacientes de los cuales fueron calificados la totalidad y fueron certificados 2.927.

Se realizó 4 actualizaciones del procedimiento de certificación aeroméctica en el año 2017.

Durante el año 2017 se asistió a 51 prejuntas y 42 juntas de evaluación de tripulantes programadas por IGEFA en las que previamente se realizó el oficio donde se informa la aptitud psicofísica, antecedentes de juntas médicas, recomendaciones y restricciones psicofísicas.

Se realizó la revisión de 70 casos especiales para definir conducta médica.

Asistencia semestral a las prejuntas de autonomías programadas por JOA.

Incorporación

Para el proceso de incorporación a las Escuelas de formación se realizaron 2.572 exámenes los cuales fueron calificados e informados en su totalidad a DIRES.

Se realizaron 2.209 informes de rechequeo de aptitud psicofísica de ingreso a escuelas de formación.

Juntas médicas

Se realizaron 34 juntas médicas de aptitud psicofísica especial de las cuales 6 fueron calificados como no aptos psicofísicamente (4 son pilotos, es decir, 0,56% de la totalidad de los pilotos), 6 aptos psicofísicamente sin restricción, 16 aptos psicofísicamente con restricción clínica, 1 apto psicofísicamente con restricción operativa y 5 aptos psicofísicamente con restricción clínica y operativa.

A la fecha se tienen 75 pilotos con aptitud psicofísica con restricción lo cual corresponde al 10% de la totalidad de pilotos de la Fuerza Aérea.

Prevuelo

Se realizaron 161 exámenes de aptitud psicofísica siendo calificados la totalidad para prevuelo.

Comisiones al exterior

Se realizaron 352 exámenes de aptitud psicofísica para comisión al exterior.

Aplazados psicofísicamente para actividades de vuelo

En total a la fecha del presente informe se tienen 70 aplazados psicofísicamente para actividades de vuelo. De los cuales 8 son pilotos (1,13% de la totalidad de pilotos), 3 navegantes, 2 de defensa aérea, 29 tripulantes, 6 de ART, 18 seguridad y defensa de bases aéreas y 4 de sanidad.

Cambios de especialidad

Se realizaron 135 exámenes de aptitud psicofísica para cambios de especialidad, de los cuales 55 correspondieron a pilotos.

Programa de alcohol y drogas

Se realizó la capacitación del personal médico que ingresó a la Fuerza Aérea en lo concerniente a la Directiva 004 de 2011, las coordinaciones para la adquisición y distribución de pruebas del año 2017 y la planeación correspondiente al año 2018.

4.6.2 COORDINACIÓN SERVICIOS DE SALUD AEROESPACIAL

Programación controles psicofísicos e incorporación

MES	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTAL ASISTENTES	TOTAL PROGRAMADO
UNIDAD / TIPO ASISTENCIA	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P		
CONTROL PSICOFÍSICO	155		219		255		166		212		198		134		109		124		195		160		92		2009	3669
ASCENSO (OTRAS)	61		14		20		3		0		0		35		193		99		177		170		194		966	
ASCENSO (CUERPO VUELO)	58		9		19		0		0		0		30		109		99		25		154		146		649	
CAMBIO DE ESPECIALIDAD (OTRAS)	22		0		1		0		0		2		4		2		8		6		13		5		63	
CAMBIO DE ESPECIALIDAD (CUERPO VUELO)	9	225	11	257	2	319	7	265	5	272	0	240	4	227	5	359	12	282	0	404	0	302	17	517	72	
COMISION EXTERIOR (CUERPO VUELO)	11		24		7		14		23		21		8		1		2		0		2		4		117	
COMISION EXTERIOR (OTRAS)	7		7		53		17		0		8		47		3		2		8		2		74		228	
RETIRO	47		50		35		24		24		16		14		13		10		8		13		14		268	
TOTAL PERSONAL EVALUADO	370		334		392		231		264		245		276		435		356		409		514		546		4372	
TOTAL INCORPORACION	0	0	0	0	295	420	267	420	109	490	327	429	238	330	575	600	457	505	282	305	0	0	9	14	2559	3513
TOTAL MESES 2017	370	225	334	257	687	739	498	685	373	762	572	669	514	557	1010	959	813	787	691	709	514	302	555	531	6931	7182

Se evidenció que el cambio realizado al procedimiento de certificación Aeromédica, en cuanto a la realización de la programación en forma mensual permitió realizar una aproximación real al número de pacientes programados versus asistidos.

Así mismo, los meses en los que se presentó mayor afluencia de pacientes, fueron los meses de enero, noviembre y diciembre; en los cuales se realizaron exámenes de ascenso al personal militar.

Se observó un incremento de 16.5% en el número de aspirantes a Escuelas de formación evaluados en el CEMAE.

Consultas registradas en IRON

ESPECIALIDAD	TOTALES
ANESTESIA	3
AUDIOLOGIA	3401
ENFERMERIA	531
FISIOLOGIA DEL EJERCICIO	3496
MEDICINA AEROESPACIAL	3962
MEDICINA DEL DEPORTE	1248
MEDICINA GENERAL	705
NEUROLOGIA	500
NUTRICION	362
ODONTOLOGIA	4322
OFTALMOLOGIA	2773
OPTOMETRIA	3687
OTORRINOLARINGOLOGIA	4378
PSICOLOGIA	754
PSIQUIATRIA	43
RADIOLOGIA	142
TERAPIA FISICA	223
MEDICINA INTERNA	24
TOTAL	30552

Se evidencia una disminución en el número de consultas realizadas con respecto al año anterior, en razón al retiro de médicos especialistas y a la disminución en el apoyo de especialidades como medicina interna, cardiología, psiquiatría y anestesia.

Personal evaluado de otras fuerzas

Policía nacional: se realizó evaluación psicológica y neuropsicológica a 62 policías del cuerpo de vuelo, emitiendo los respectivos conceptos.

Armada nacional: se realizó evaluación psicofísica a 88 oficiales y suboficiales del cuerpo de vuelo de la Armada Nacional, emitiendo los respectivos conceptos.

Aspirantes civiles a cargos FAC

Se apoyó a la Jefatura de Desarrollo Humano con la evaluación psicofísica de 153 civiles, que aspiraban a ocupar diferentes cargos administrativos dentro de la Institución.

Incorporación de soldados

Se realizaron 3 jornadas de apoyo a incorporación, tomando muestras de laboratorios a 517 conscriptos.

4.6.3 COORDINACIÓN CIENTIFICA

Entrenamiento fisiológico

Se realizó entrenamiento Fisiológico a 679 personas de la Fuerza Aérea, 79 integrantes Policía Nacional y 27 integrantes de la Fuerza Aérea del Perú, para una ejecución en entrenamiento fisiológico del 104.87%.



Entrenamiento Personal Fuerza Aérea del Perú



Curso Medicina Aeroespacial para médicos Vuelo No.100 en Cámara de altura

Al cierre de año se completan 1.250 personas capacitadas en medicina Aeroespacial y Entrenamiento Fisiológico, como se muestra a continuación:

CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN FISIOLOGIA DE VUELO					
ACTIVIDADES	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ACUMULADO ANUAL

NUMERO DE CURSOS DE INSTRUCCION Y ENTRENAMIENTO DE FISILOGIA DE VUELO PROGRAMADOS	15	25	21	21	82
NUMERO DE CURSOS DE INSTRUCCION Y ENTRENAMIENTO DE FISILOGIA DE VUELO REALIZADOS	15	27	21	23	86
INDICADOR CUMPLIMIENTO PROGRAMACION DE CURSOS DE INSTRUCCION Y ENTRENAMIENTO DE FISILOGIA DE VUELO	100,00%	108,00%	100,00%	109,52%	104,87%
NUMERO DE CAPACITACIONES EN MEDICINA AEROESPACIAL Y FACTORES HUMANOS PROGRAMADAS	1	1	0	2	4
NUMERO DE CAPACITACIONES EN MEDICINA AEROESPACIAL Y FACTORES HUMANOS REALIZADAS	3	1	0	0	4
INDICADOR CUMPLIMIENTO PROGRAMACION DE CAPACITACIONES DE MEDICINA AEROESPACIAL Y FACTORES HUMANOS	300%	100%	N.A.	N.A.	100%
NUMERO DE CAPACITACIONES ADICIONALES SOLICITADAS	1	5	2	11	19
NUMERO DE CAPACITACIONES ADICIONALES REALIZADAS	1	4	2	9	16
INDICADOR CUMPLIMIENTO DE CAPACITACIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR LA FAC	100%	80%	100%	81,81%	84,21%
NUMERO DE CAPACITACIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR OTRA INSTITUCION	4	2	1	2	9
NUMERO DE CAPACITACIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR OTRA INSTITUCION REALIZADAS	4	2	1	2	9
INDICADOR CUMPLIMIENTO DE CAPACITACIONES ADICIONALES SOLICITADAS POR OTRA INSTITUCION	100%	100%	100%	100%	100%
PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL	2	4	2	1	9

Capacitaciones en Medicina Aeroespacial

Se realizaron en el año 20 capacitaciones en áreas de la medicina aeroespacial, de las cuales 16 se realizaron adicionales a la programación inicial y corresponden a:

02 cursos de Introducción en atención prehospitalaria para personal de tierra ONU
02 Cursos de Primer respondiente para tripulantes de cabina Avianca
01 Módulo de Fisiología de vuelo Diplomado Transporte Aéreo EPFAC
02 Modulo de Salud Ocupacional y factores humanos Maestría Seguridad Operacional EPFAC
02 Curso Informativo de Medicina Aeroespacial personal DGSM
02 Cursos de primeros Auxilios para primer respondiente - IBASE
01 Curso de Evacuación Aeromédica para Personal de la Salud
01 Modulo de Fisiología de Vuelo Curso Transición King Gruea Catam
01 Modulo de Fisiología de Vuelo Especialización Seguridad Operacional
01 Modulo de Fisiología de Vuelo Curso de Seguridad Operacional
01 Modulo de Salud Ocupacional Especialización Seguridad Operacional

Así mismo, se realizó la estructuración y posterior autorización por JEA para la apertura de los siguientes programas académicos.

- Curso de enfermedades infecciosas y tropicales, aspectos operacionales
- Instrucción avanzada en primeros auxilios para primer respondiente
- Instrucción básica en primeros auxilios para primer respondiente
- Curso para promotores de acondicionamiento físico militar

Por orden de JEA, en el momento se encuentra en proceso el aval de los programas académicos por parte de la EPFAC.

Investigación Científica

Bajo la disposición 030 del 10 de agosto de 2017 de COFAC, se crea por orden de COFAC el Centro de Investigaciones Biomédicas Aeronáuticas y Espaciales (CIBAE), el cual a partir del 01 de Enero de 2018, queda bajo el organigrama de los centros de Investigación de JEA. Al CIBAE, se pasarán todas las actividades en materia de investigación.

Durante 2017 se desarrollaron los siguientes proyectos de investigación

Título	Investigadores	Estado Diciembre 2017
Respuestas fisiológicas y neuropsicológicas en la toma de decisiones en operaciones de aeronaves remotamente tripuladas de la fuerza Aérea colombiana	CT Corzo Alejandra TC Díaz Alexander	En curso
Cambios en la variabilidad de la frecuencia cardiaca, porcentaje de grasa parda y perfil tiroideo en temperaturas extremas en un grupo de expedicionarios a la Antártida.	MY Juan Castro	En curso
Evaluación de los cambios circadianos en aclimatación aguda- crónica, en el personal que desarrolla misiones en la Antártida.	TC Alexandra Mejía CT Diana Pintor	En curso
Determinación de cambios fisiológicos cardiorrespiratorios y de composición corporal y su correlación con factores ambientales en un grupo de tripulantes de vuelo de la fuerza aérea colombiana durante un vuelo ida y regreso a la Antártida	CT Alejandra Corzo TP Arley Mayorga	En curso
Validación y normalización de prueba psicométrica para la selección de pilotos de la FAC según líneas de vuelo en la escuela Primaria.	TC Alexander Díaz CT Alejandra Corzo	Pendiente inicio. Investigación realizada por orden IGEFA, JEA
Estudio Nacional de características clínicas y epidemiológicas del cáncer oral en la población afiliada al Sistema de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, 2009-2014.	Cr Jorge González CT Brochero Diana CTO Margarita Borrero	En curso

Otras actividades Coordinación científica

Se encuentra en curso, las actividades relacionadas con la recertificación del CEMAE para entrenamiento fisiológico por parte de la Fuerza Aérea de los Estados Unidos. Pendiente información de fecha y personal que viene de la USAF para el proceso.

Se encuentra en proceso la solicitud a COFAC de incluir personal de otras especialidades para conformar equipo de observadores internos para cámara de altura e instructores para Gyro IPT II, dado el creciente incremento en la demanda para entrenamientos por parte de entes diferentes a la Fuerza Aérea Colombiana.

Se envió a JEA la programación de la Oferta Educativa del CEMAE para 2018, en el que se incluye entrenamiento fisiológico y educación en Medicina Aeroespacial.

4.6.4 COORDINACION OPERACIONES MÉDICAS ESPECIALES

Traslado aeromédico

Planeamiento y organización de los servicios del personal que presta los servicios de traslado aeromédico del personal de médicos y enfermeros de la guarnición, así como los cuadros de servicios del personal de especialistas que prestan los servicios de médico validador de la Guarnición Bogotá.

Se realizaron 934 traslados aeromédicos con fecha de corte 27 de diciembre de 2017.

CATEGORIA	NÚMERO DE PACIENTES
OTRO	309
NO APLICA	205
SLP - IMP	179
SLR - IMAR	131
BENEFICIARIO	88
CIVIL	43
PENSIONADO	21
SS - S2	18
PATRULLERO	16
SM - STJ	15
CP - S3	14
SV - S1	14
C3 - MA2	13
SP - SJ	13
TE - TF	11
CS - MA1	7
ST - TK	7

Los diagnósticos más frecuentes fueron en su orden:

1. Dolor abdominal - abdomen agudo
2. Neumonía
3. Herida por arma de fuego
4. Trauma cráneo encefálico
5. Accidente cerebro vascular (AIT, isquémico, hemorrágico, embólico)
6. Apendicitis
7. Infarto agudo de miocardio
8. Enfermedad renal crónica
9. Malaria
10. Embarazo
11. Fractura miembro inferior
12. Politraumatismo
13. Quemaduras
14. Sepsis
15. Pre eclampsia
16. Enfermedad coronaria
17. Síndrome febril
18. Amenaza de parto pre término
19. Fractura miembro superior
20. Síndrome convulsivo
21. Trabajo de parto de alto riesgo
22. Amputación traumática miembros inferiores
23. Dengue, complicaciones
24. Hemorragia de vías digestivas
25. Desnutrición severa

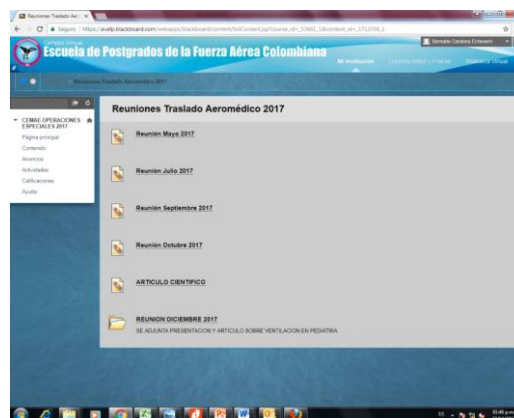
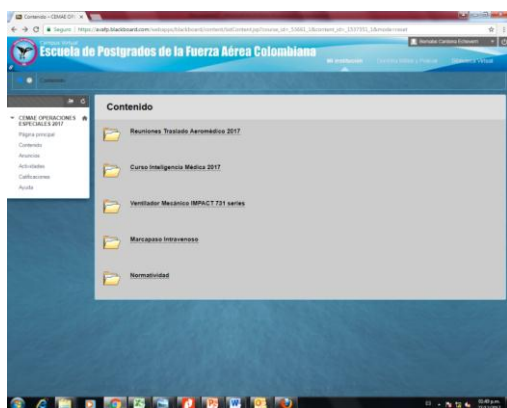
A partir de los diagnósticos se evidencia una variación con respecto a los años anteriores frente a las patologías más frecuentemente trasladadas.

En el año 2017 se efectuaron 3 traslados de personal con Obesidad Mórbida debido a la experiencia y capacidad operacional de la Fuerza Aérea Colombiana, para el cumplimiento de estas misiones se requirió el acondicionamiento especial de las aeronaves incluyendo montacarga, procedimientos médicos de preparación de los pacientes, tripulaciones aumentadas y adaptación de aeronaves diferentes a las utilizadas rutinariamente para este propósito (Nariño, Providencia y San Andrés).

Durante el año 2017 se realizaron 6 reuniones del personal que soporta las operaciones de traslado aeromédico (médicos generales y especialistas, enfermeros y atención prehospitalaria) haciendo énfasis en actividades de educación continuada, razón por la cual se creó en la plataforma de educación de las Fuerzas Militares (AVAFP) el curso de operaciones médicas especiales donde se carga la información presentada por los especialistas de la Guarnición Bogotá, para que esté disponible al personal de todos los ESM de la FAC



Capacitación al personal médico



Plataforma AVAFP

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-FR-005
	FORMATO: ACTA INFORME DE GESTIÓN	Versión N°:	01
		Vigencia:	12-12-2015



Congreso ESMWORD Américas

Durante el mes de Septiembre se contó con la participación del personal de la DISAN FAC como expositores en el primer Congreso ESMWORD Américas, un evento académico que reunió a expertos mundiales de la atención médica prehospitalaria y la atención de desastres, con el respaldo de la NAEMT (National Association Emergency Medical Technicians) de los Estados Unidos de América. La Fuerza Aérea Colombiana participó dando a conocer su capacidad distintiva en traslado aeromédico de pacientes críticos así como el traslado aeromédico en situaciones de desastres naturales.

Se generó la lista de verificación de cumplimiento de ambulancia aérea de acuerdo con lo contenido en la Resolución 2003 de 2016, las normas de la Aeronáutica Civil Colombiana y el ICONTEC con el fin de garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente en las actividades que se realizan de traslado aeromédico.

Durante el mes de marzo se desarrollaron actividades para la generación del trabajo del área de salud necesario para el Plan de Guerra de la Fuerza, enviándose el informe final para ser incorporado en el Plan general.

Se realizó difusión del programa de seguridad del paciente durante las reuniones de traslado aeromédico en el segundo semestre del año 2017.

Se inició la actualización de los Protocolos de las patologías más frecuentes en las actividades de traslado para estandarización del personal con el fin de cumplir con lo estipulado en las listas de verificación de ambulancia aérea.

Con respecto al GATRA se efectuó la difusión de los servicios 2017 y se participó en la programación de disponibilidades del GATRA 2018 para médicos generales y especialistas, enfermería superior y auxiliar.

Se dió cumplimiento a las tareas ordenadas por el Plan de Acción de la DGSM 2017 y la participación en el planteamiento de las mismas para el 2018 de acuerdo con las políticas y directrices emitidas por la Dirección de Sanidad FAC y la DGSM.

Se realizó la gestión de los programas de capacitación y supervisión de calidad en el entrenamiento de Socorristas Militares de la DGSM, además de la retroalimentación a los ESM FAC ordenada por la DGSM.

Se realizó la verificación y cumplimiento trimestral de los indicadores del área misional 8 ordenados por la DGSM y EMAPE.

Ejercicios especiales



1. Durante el mes de septiembre Colombia recibió la visita del Santo Padre su santidad el Papa Francisco, para lo cual en conjunto con el CNRP se dispuso de tres tripulaciones conformadas por médicos especialistas y enfermeros para acompañar con 2 helicópteros UH-60 y un Super King-350 los desplazamientos fuera de la ciudad de Bogotá. Adicionalmente, se contó con el apoyo de dos especialistas de la Fundación Santa Fé. Durante esta labor se cumplieron funciones de transporte de hemoderivados exigidos por la Santa Sede durante el tiempo de permanencia del Papa en el país.
2. Se realizaron las labores de inteligencia médica para el Ejercicio Internacional MOBILITY GUARDIAN realizado en Estados Unidos durante el mes de Agosto, elaborando un informe sobre riesgos y las actividades para minimizarlos. Adicionalmente, se realizaron actividades de planeamiento y logística médica con el fin de conseguir los insumos necesarios para la realización de este ejercicio, contando con la participación de un médico a cargo de la salud del personal que participó en el ejercicio operacional.
3. Ejercicio operacional AMAZONLOG realizado en el mes de noviembre con la participación de 5 países para el cual se efectuaron las labores de inteligencia médica con un informe sobre riesgos y las actividades para minimizarlos, adicionalmente se envió personal para asistir y apoyar al personal de sanidad del ESM de GAAMA durante el tiempo del ejercicio.
4. Se cumplieron las labores de inteligencia, planeamiento y logística médica requeridos para asistir al personal que participará en el Ejercicio Internacional RED FLAG en el año 2018, como reflejo de estas tareas, se encuentra en ejecución el plan diseñado después de las labores de inteligencia médica para la asistencia a esta actividad, el cual implica la participación multidisciplinaria (nutrición, fisioterapia, deportólogo, medicina aeroespacial) para la preparación del grupo que asistirá este ejercicio.
5. Ejercicios Panamá-Colombia, República Dominicana-Colombia en los cuales se efectuaron los informes de inteligencia y se dispuso de personal de sanidad para acompañamiento en reuniones preparatorias y en su ejecución.
6. En preparación para un posible desplazamiento de un contingente FAC a África se efectuaron los informes de inteligencia médica de República Democrática del Congo y República Centro Africana, para esta preparación están siendo revisada la normatividad OTAN requerida para esta operación.
7. Se realizaron las labores de inteligencia, vacunación y dotación de los medicamentos requeridos para las Comisiones Especiales a Congo (1 mes) y República Centro Africana (1 año) mediante la gestión conjunta con la DISAN FAC y la DGSM.

Apoyo humanitario

Durante el desastre que se presentó el 1 de abril en la ciudad de Mocoa, se desplegó todo el personal de la DISAN FAC de la Guarnición (Administradores, Médicos generales y especialistas, Enfermería superior y auxiliares, Atención prehospitalaria, Odontólogos) para el alistamiento de las tripulaciones médicas, aeronaves e insumos necesarios, contribuyendo al desarrollo de las misiones para el traslado de 62 pacientes a las ciudades de Neiva, Pitalito y Cali. Además del personal de Bioingeniería para garantizar el adecuado y oportuno alistamiento de la tecnología biomédica involucrada en dicha actividad



Traslado Aeromédico

En atención a los desastres presentados en San Martín, Chiclayo y Puerto Rico se realizaron las labores correspondientes para la repatriación del personal afectado por los eventos presentados en estos lugares.

Capacitación de personal

Se realizaron las coordinaciones necesarias para adelantar capacitación con el Grupo Movility Support Advisory Squadron, durante el mes de febrero en las que se incluyeron temas de Inteligencia Médica Básica y Traslado aeromédico en los cuales participó personal de la Fuerza Pública.

En el mes septiembre se realizó el curso básico y avanzado de inteligencia médica contribuyendo con ello a los conocimientos del personal que cumple estas labores dentro del área de la Salud en la Fuerza Pública.

En coordinación con el Centro Nacional de Recuperación de Personal se adelantaron las labores encaminadas a la capacitación de 54 personas del área de la salud (médico militar y enfermeros jefes) en los cursos de BLS, ACLS, PALS y PHTLS requeridos para cumplir las tareas de traslado aeromédico y cámara de altura. Para el personal de auxiliares de enfermería y paramédicos se realizó capacitación en BLS. Se capacitaron 11 suboficiales que realizan actividades relacionadas con recuperación de personal en BLS.

DOCTRINA

Como parte de las actividades realizadas por el Gestor de Doctrina se desarrollaron:

Generación del Manual de Salud Operacional y se inició el proceso de aprobación enviando a JURDH, JED, IGEFA y CNRP.

Gestión para la aprobación de la actualización del Reglamento de Aptitud Psicofísica que recibió los conceptos favorables de IGEFA y JED, de acuerdo con lo ordenado por JURDH se envió a la DISAN FAC la solicitud para obtener el concepto de la Dirección General de Sanidad Militar para su aprobación final.

Se gestionaron las lecciones aprendidas de forma trimestral con el fin de consignar el aprendizaje derivado de la experiencia en las labores rutinarias. Durante el presente año se hizo énfasis en el traslado aeromédico.

Se generó información a través de la herramienta de información interna “Cosas que debes saber” de manera trimestral encaminada a poner en conocimiento del personal la doctrina y logros que la Fuerza ha tenido en el desarrollo de las operaciones traslado aeromédico.

Socialización de las Directivas 005, 007 y 006 de la DGSM entre el personal de sanidad militar.

Evaluación y concepto de Manual de Socorrista de Combate enviado en dos ocasiones para su aprobación final.

Evaluación y concepto del Reglamento de Recuperación de Personal y Gestión del Riesgo de Desastres, participando en las mesas de trabajo organizadas para este fin.

Socialización de las directivas y manuales enviados por JEA y la DGSM al personal que se desempeña en el área de la salud en los ESM FAC.

4.6.5 COORDINACION LOGISTICA EN SALUD OPERACIONAL

Infraestructura

Se ejecutó la gestión de los recursos suministrados por DISAN FAC y GRUACO para arreglos exteriores y embellecimiento representados en 1.200 metros de pintura y resane del área externa del CEMAE y de 240 metros de pintura del área interna del CEMAE por visita del Santo Padre.

Gestión y seguimiento con EMAPE – DINSA de los recursos por un monto de 420.000.000 millones de pesos para las reparaciones locativas del CEMAE cuya primera fase inicia en enero 2018.

Equipo biomédico

En cuanto a mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos se dio cumplimiento a la programación realizada por la sección de Bioingeniería de la DISAN FAC.

Inventarios

Se cumplió con el cronograma de la DISAN FAC respecto al reintegro al almacén de elementos, equipos que cumplieron vida útil y se destinan para ser dados de baja.

Se realizó la verificación total de inventarios de bienes devolutivos con el acompañamiento de la DISAN FAC.

4.6.6 PLANEACIÓN Y GARANTIA DE LA CALIDAD

Garantía de la calidad

Se realizaron los comités de calidad y el desarrollo del programa de seguridad del paciente cada trimestre, reportando el cumplimiento de las tareas mensual y trimestralmente.

La oficina de atención al usuario envió trimestralmente los reportes de los componentes del programa de atención al usuario.

Planeación

Se dio cumplimiento a los plazos establecidos en cuanto al envío trimestral de indicadores estratégicos así como de las tareas ordenadas por la DGSM y las establecidas por los planes de mejoramiento de la Inspección de la Fuerza Aérea.

Se realizaron dos visitas por parte de la DISAN FAC para realizar verificación del uso de los documentos de la suite vision empresarial, acogiendo las recomendaciones de la retroalimentación.

Así mismo, en este año se realizaron dos inspecciones: una por parte de IGEFA al procedimiento de certificación aeromédica y la otra por parte del CGFM, en las cuales se emiten recomendaciones a la DISAN FAC

4.7 COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

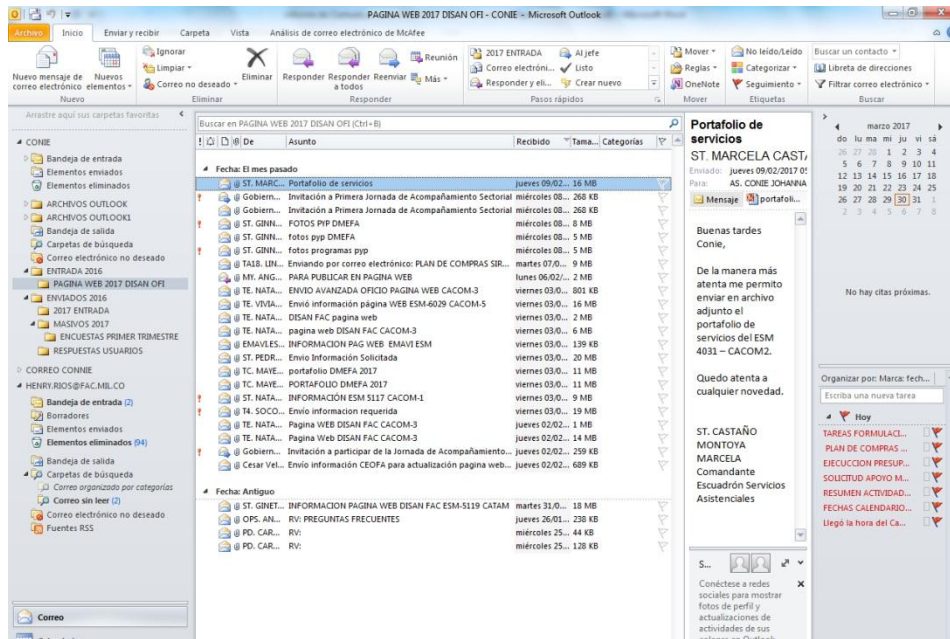
En este informe se integran las actuaciones que ha adelantado el Proceso de Comunicación Estratégica del año 2017, de acuerdo al Plan de Acción DGSM y Plan de Actividades FAC.

Desarrollar las actividades integradas en los componentes según las políticas emitidas por el comité sectorial de Gobierno en Línea - Verificar y soportar con evidencias el cumplimiento de lo establecido en la ley 1712 de 2014 y la resolución 3564 de 2015, de la página web de la DISAN FAC.

Primer Semestre:

Se actualizó la información de la página web de acuerdo a lo solicitado en los oficios No 20171180036343 del 19/01/2017 y el oficio No. 20171180038403 del 19/01/2017.

Se realizó el primer seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2017 Proceso Gestión Salud y se cumplió con los ítems solicitados.



Segundo Semestre:

Se actualizó la información de la página web de acuerdo a lo solicitado mediante oficio No. 20171180822283 del 23-10-2017/MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-DISAN-28,8.

Se realizó el primer y segundo seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2017, Proceso Gestión Salud y se cumplió con los ítems solicitados.

Dejando como evidencia el pantallazo de la última actualización de la página web de la DISAN FAC www.disanfac.mil.co



Generar información oficial sobre la institución para los medios de comunicación, con el fin de incrementar la participación - Realizar divulgación y socialización según las necesidades de la DISAN y los ESM.

Se adelantó una estrategia de comunicación, buscando que los usuarios del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares conocieran los canales de comunicación, los mensajes y resultados institucionales afianzando el sentido de pertenencia hacia la Entidad.

Actividad No. 1:

Realizar divulgación y socialización: videos, artículo, piezas de comunicación y publicación en los medios de comunicación internos (correo interno e intranet) y externos de la DISAN FAC (página web y redes sociales).

En total, se publicaron 168 noticias en la página web de la Dirección de Sanidad FAC. Y se creó una estrategia de comunicaciones con temas centrales para cada mes y las recomendaciones de salud y prevención sobre cada uno de los temas.

Enero, tema central #Propósitos2017 con el fin de dar a conocer y fomentar un cambio de hábitos entre los usuarios Fuerza Aérea. Se realizó, banner página web y redes sociales, la noticia en página web y se envió a los correos masivos FAC.



Divulgación Programas de Promoción y Detección Temprana

Programa de vacunación



Invitación a las Jornadas de vacunación, publicación en todas las redes sociales la apertura, avance y cierre de la Jornada con la participación de todos los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional y con RT por parte de Fuerza Aérea, Secretaría de Salud de Bogotá y Dirección General de Sanidad Militar.

Programa Salud Mental

Publicación y rotación de la campaña línea en defensa de la vida, con el objetivo general de dar a conocer a los usuarios Fuerza Aérea, los números telefónicos de la línea en Defensa de la vida, informando los números para solicitar apoyo y orientación psicológica.

Mantener la imagen de la campaña para empoderarla y dar permanencia entre los usuarios.

Fortalecer el tema de la Salud Mental, con la publicación de notas o tips sobre depresión informando qué es, cómo son los síntomas y cuándo consultar.



Febrero, tema central “Tu salud está en tus manos” Empoderando a los usuarios con el hashtag #DecideCuidarte Fomentando una cultura del autocuidado



Marzo, tema central, Mes de la prevención en mujeres, desarrollando una estrategia de demanda inducida de los servicios de promoción y prevención y fomentando hábitos saludables en las mujeres de la Fuerza Aérea, bajo el hashtag #MesdelaprevenciónMujer con la publicación de recomendaciones de salud sobre el tema.



Junio, tema central #Juniomesdeprevenciónpapás con la publicación de recomendaciones de salud sobre el tema.



Julio, tema central recomendaciones de salud en vacaciones, banner y notas referentes al cuidado de la salud durante las vacaciones #JulioMesdePrevenciónenVacaciones

Recomendaciones en vacaciones

- 1 Consumo de alimentos:**
 Compre los alimentos en lugares que garanticen las condiciones de la cadena de frío y consérvela hasta su consumo. Verifique y consuma los productos antes de la fecha de vencimiento. No reciba alimentos o bebidas a personas desconocidas.
- 2 Exposición al sol:**
 La exposición al sol debe ser de manera gradual; Si se va a exponer al sol durante las 10:00 de la mañana y las 4:00 de la tarde, utilice protector solar, gafas y gorra. Si la piel es sensible, deberá utilizar prendas de manga larga para evitar quemaduras y daños en la piel, ya que a esas horas los rayos ultravioletas se reciben de manera más intensa.
Con o sin sol, siempre utilice protector
- 3 Utilizando los repelentes**
 Cuando los repelentes son usados por adultos, el grado de concentración no debe sobrepasar el 35%; en el caso de niños de 2 a 12 años, la concentración no deberá ser mayor a 10% y no deben ser aplicados más de 3 veces al día; y para niños entre 6 meses y 2 años las concentraciones deberán ser menores del 10% y solo podrá aplicarse 1 vez al día.
- 4 Vacunación contra la Fiebre Amarilla**
 Todo viajero que requiera movilizarse a municipios de alto riesgo para fiebre amarilla, debe tener una dosis de vacuna en cualquier etapa de su vida.
- 5 Protéjase del dengue, chikunguña y zika**
 No descuide las medidas de prevención, siempre utilice repelente, siguiendo las instrucciones del producto.

Y en vacaciones, cuidado con los niños
 Los elementos que mayor accidentalidad generan al ser manipulados al interior de las viviendas son: fósforos, estufas y velas encendidas, elementos corto punzantes como cuchillos, tijeras y otros similares, tapetes no asegurados, ventanas sin seguro, productos tóxicos envasados en botellas de gaseosa o jugo, medicamentos, conexiones eléctricas sin seguridad y superficies húmedas.


Fuerza Aérea Colombiana
 Dirección de Sanidad
www.disanfca.mil.co
 Twitter: @DISANFAC
 Facebook: Dirección de Sanidad FAC
 

Agosto, campaña central mes del adulto mayor #ProgramaAdultode40añosomás con la publicación de recomendaciones de salud sobre el tema.



DIRECCION DE SANIDAD
@DISANFAC

Adulthood, a stage of life apt for growing
and continuing learning #DecideCuidarte
#FormaParte
#ProgramaAdultoDe40oMásAños



7:17 - 11 ago. 2017

4 Retweets 1 Me gusta



September, central theme Mental Health Program, banner and notes referring to the care of mental health, emphasis on the line in defense of life #MesdeLaSaludMentalFAC



Octubre, tema central Salud Oral, bajo el hashtag #MesPrevenciónde laSaludOral Todas las campañas incluyen el hashtag #SerSaludableEs #DecideCuidarte #AyúdanosACuidarTuSalud #TipsSaludablesDISANFAC



Noviembre, tema central Adolescente y Joven de 12 a 28 años #FormaParte #ProgramaAdolescenteyJovende12a28añosFAC #SinMisterios

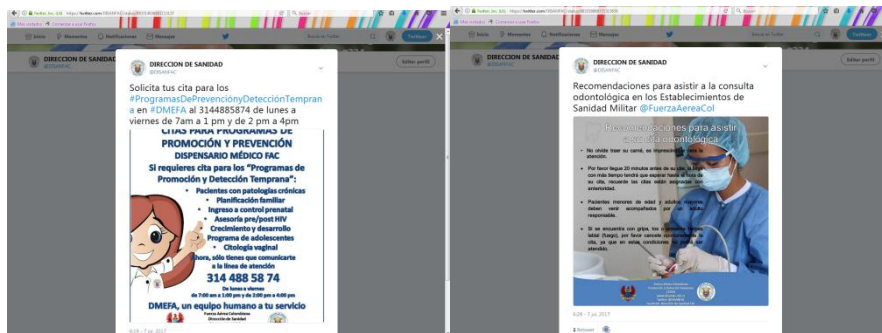


Publicación campaña "ser saludables es" "te cuido, me cuido" estrategia plan mejora aumento coberturas - programas adolescente y joven - adulto mis mejores años - vacunación PAI - vacunación contra el tetano y la difteria oficiales, suboficiales y soldados #sersaludablees #tecuidomecuido



Cultura Hábitos Saludables - #DecideCuidarte





Prevención Enfermedades Respiratorias

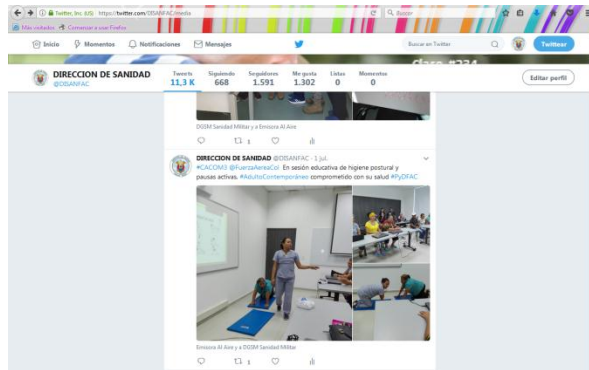


Programa Detección Temprana del Cáncer de Seno



Publicaciones de las actividades de acuerdo a los temas de cada mes y actividades de promoción y prevención adelantadas en los Establecimientos de Sanidad Militar

CACOM 3 – Programa Adulto de 29 y más años



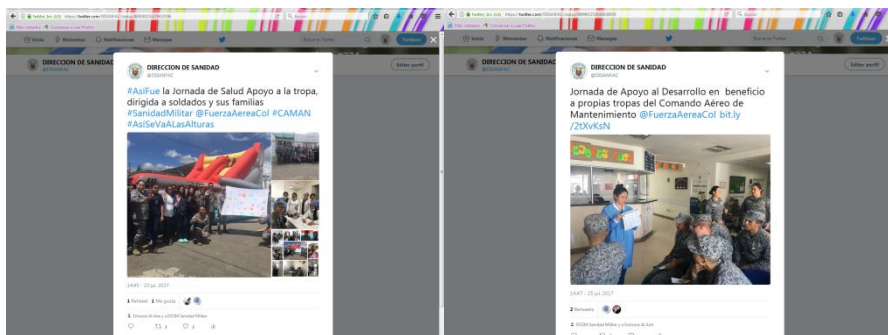
GAAMA – Inauguración consultorio Rosado – Programa Cáncer de Cervix



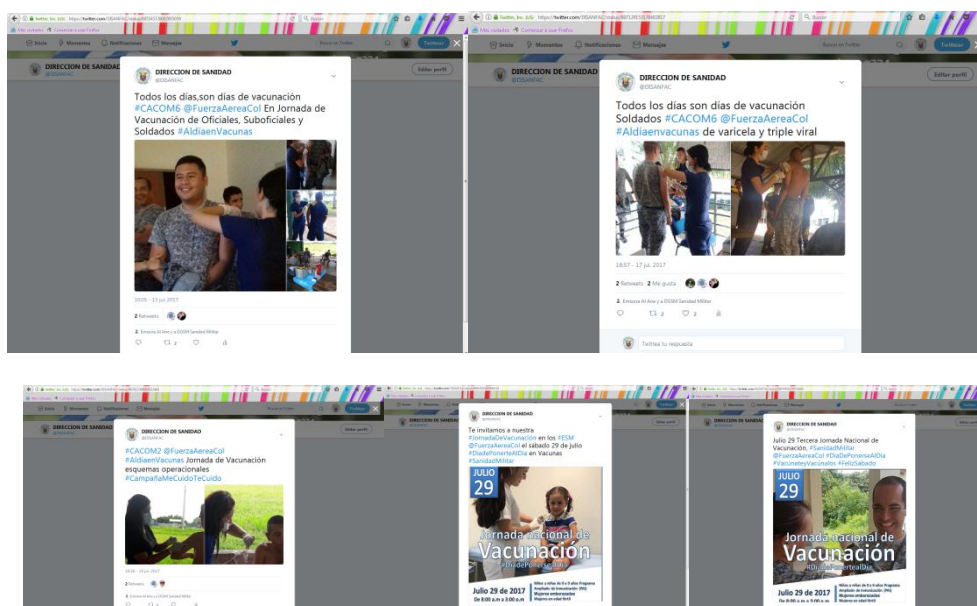
CACOM 4 – Actividades Programa Adulto de 29 y más años



CAMAN – Adolescente y Joven de 12 a 28 años



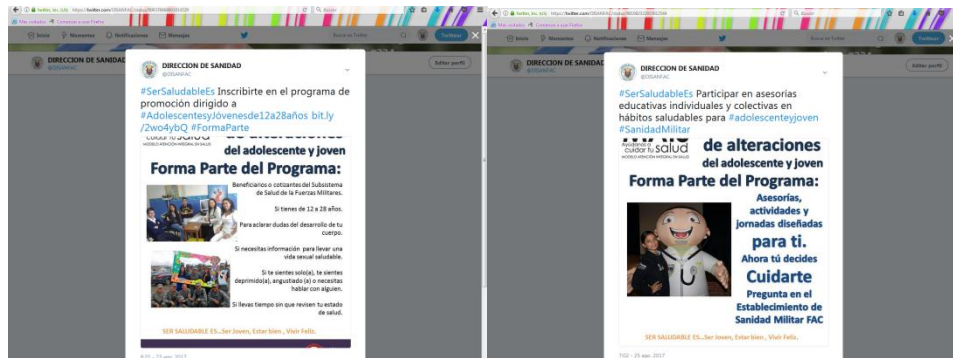
Programa de Vacunación #AldíaenVacunas #VacúateyVacúnalos



Agosto, tema central Programa Adulto de 40 años y más, banner y notas referentes al cuidado de la salud en el adulto #FormaParte #MesdePrevenciónAdultode40añosomás

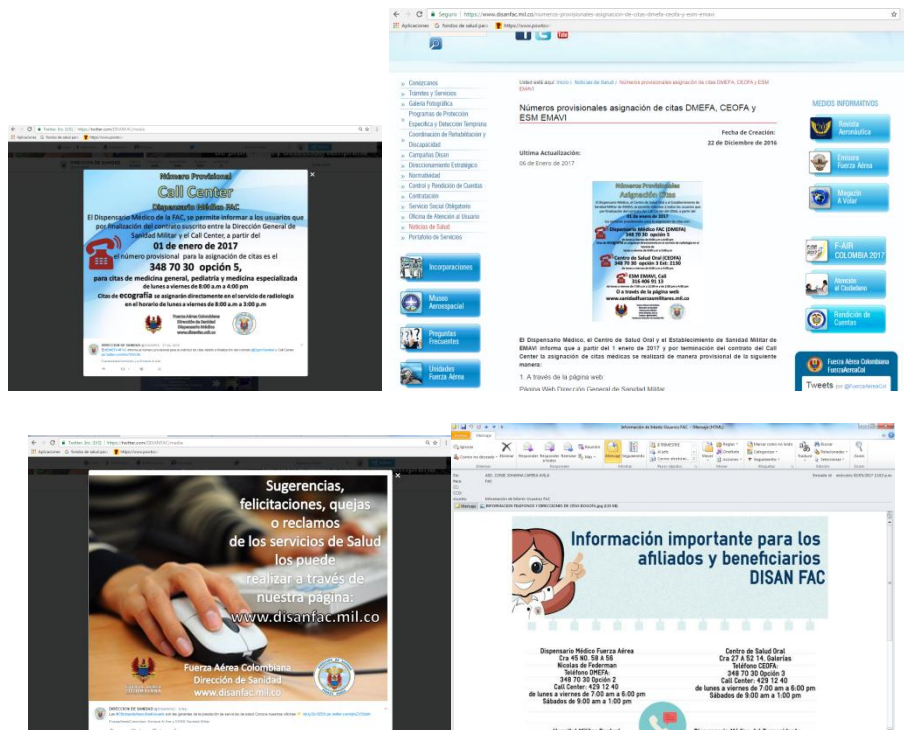


Campaña #SerSaludableEs “Programa Adolescente y joven #SerSaludableEs”



Oficina de Atención al Usuario

Difusión del Cambio del Call Center, desde el 22 de diciembre de 2016, meses de rotación Enero y Febrero 2017



Oficina de Atención al Usuario - Campaña de difusión Encuesta de Satisfacción – Mayo 8 de 2017 – junio 2017



Desarrollar actividades integradas en el Plan de Comunicaciones del Proyecto de Transformación de las Fuerzas Militares y Policía

De acuerdo al Plan de Comunicaciones y la reuniones adelantadas con COMEST DGSM y Disanes de Policía, Ejército, Armada y Fuerza Aérea se estableció la publicación en los medios masivos de las piezas diseñadas por el equipo, con el fin de dar a conocer en qué consiste el Proyecto PTES y el Modelo de Atención Integral en Salud.

El equipo de MAIS Fuerza Aérea solicitó apoyo para las campañas de difusión que comenzarían en Febrero de 2017 y la realización una pieza de comunicación, publicación de artículo en correo masivo, intranet, redes sociales y página web, con el fin de informar a los usuarios sobre la caracterización ya que durante el mes de marzo se daba inicio a la prueba piloto en Fuerza Aérea.

La estrategia de comunicaciones se desarrolló de manera virtual por no contar con recursos para impresos, eventos masivos o seminarios, dando estricto cumplimiento a la Ley de Austeridad en el gasto por parte de la DISAN FAC.

Publicación en la página web de la DISAN FAC: [WWW.disanfac.mil.co](http://www.disanfac.mil.co) – Banner fijo desde enero de 2017 a la fecha con hipervínculo al ABC del MAIS

<https://www.mindefensa.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/desca...>



Página Web:

Febrero 27/2017: Nota informativa de la caracterización y puesta en marcha de los EBAS en Fuerza Aérea.



Redes sociales:

Twitter y Facebook de la DISAN FAC, registro de los avances y mejoras del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

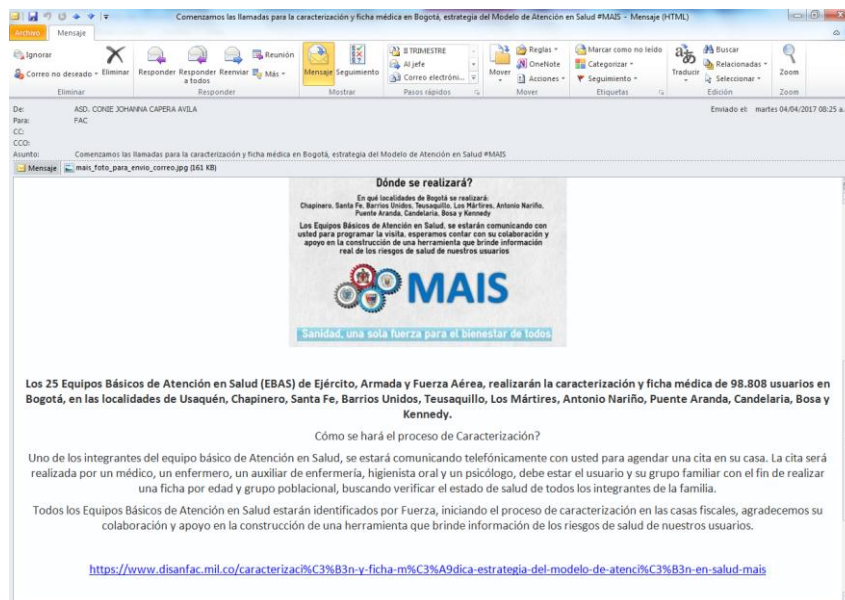


Correo Electrónico Masivo FAC:

Elaboración de pieza de comunicación como apoyo para la informar sobre “qué es la caracterización y dónde se está realizando”, por solicitud del Equipo MAIS FAC.

Página web:

Nota informativa marzo 27 de 2017, sobre el proceso de caracterización con el fin de ampliar la información sobre esta estrategia del Modelo de Atención MAIS.



MAIS – Caracterización Equipos Básicos de Atención en Salud

Estamos caracterizando y realizando ficha médica en Bogotá, estrategia Modelo de Atención en Salud #MAIS - Mensaje (HTML)

Respondió a este mensaje el 04/05/2017 08:04 a.m.
 De: ASD, CONIE JOHANNA CAPERA AVILA
 Para:
 CC:
 CCO:
 Asunto: Estamos caracterizando y realizando ficha médica en Bogotá, estrategia Modelo de Atención en Salud #MAIS

Enviado el: martes 02/05/2017 08:35 a.m.

Denominados Equipos Básicos de Atención en Salud "EBAS"

- Un médico
- Un enfermero
- Un auxiliar de enfermería
- Un higienista oral

Dónde se realizará?

En qué localidades de Bogotá se realizará:
 Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Bosa y Kennedy

Los Equipos de Básicos de Atención en Salud, se estarán comunicando con usted para programar la visita, esperamos contar con su colaboración y apoyo en la construcción de una herramienta que brinde información real de los riesgos de salud de nuestros usuarios



MAIS

Sanidad, una sola fuerza para el bienestar de todos

Los 25 Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS) de Ejército, Armada y Fuerza Aérea, se encuentran realizando la caracterización y ficha médica de 98.808 usuarios en Bogotá, en las localidades de Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Bosa y Kennedy.

Actualmente, uno de los integrantes del equipo básico de atención en salud, se está comunicando telefónicamente con los afiliados que viven en las localidades mencionadas, con el fin de agendar una cita en los hogares. A su casa asiste un médico, un enfermero, un auxiliar de enfermería, higienista oral y un psicólogo, por ello, queremos contar con su apoyo y el de su grupo familiar, para realizar una ficha completa por grupo poblacional, buscando verificar el estado de salud de cada uno de los integrantes de la familia.

Todos los Equipos Básicos de Atención en Salud están identificados por Fuerza, agradecemos su colaboración y cumplimiento en las citas programadas pues con los datos recolectados durante las visitas, construimos una herramienta con información real de los riesgos de salud de nuestros usuarios.

MAIS – Boletín informativo Caracterización

Caracterización y ficha médica en Bogotá, estrategia Modelo de Atención en Salud #MAIS - Mensaje (HTML)

De: ASD, CONIE JOHANNA CAPERA AVILA
 Para:
 CC:
 CCO:
 Asunto: Caracterización y ficha médica en Bogotá, estrategia Modelo de Atención en Salud #MAIS

Enviado el: jueves 04/05/2017 01:17 p.m.

Mensaje: BOLETIN MAIS MAYO 4.pdf (2 MB)



Noti DISAN

Fuerza Aérea Colombiana

Bogotá, Mayo 2017

www.disanfacc.com

#DISANFAC

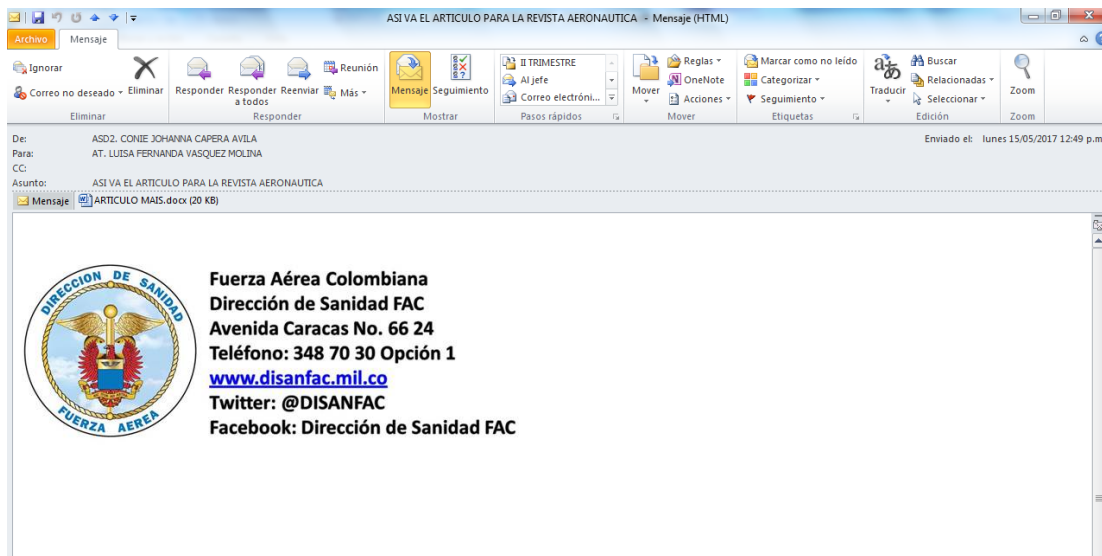
Caracterización de los usuarios Fuerza Aérea Colombiana

El modelo de atención en salud es un conjunto de estrategias que se implementará a nivel nacional, con único objetivo de centrar los servicios de salud en los usuarios, con un enfoque familiar, domiciliario e interinstitucional pues la puesta en marcha está planeada para todos los Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

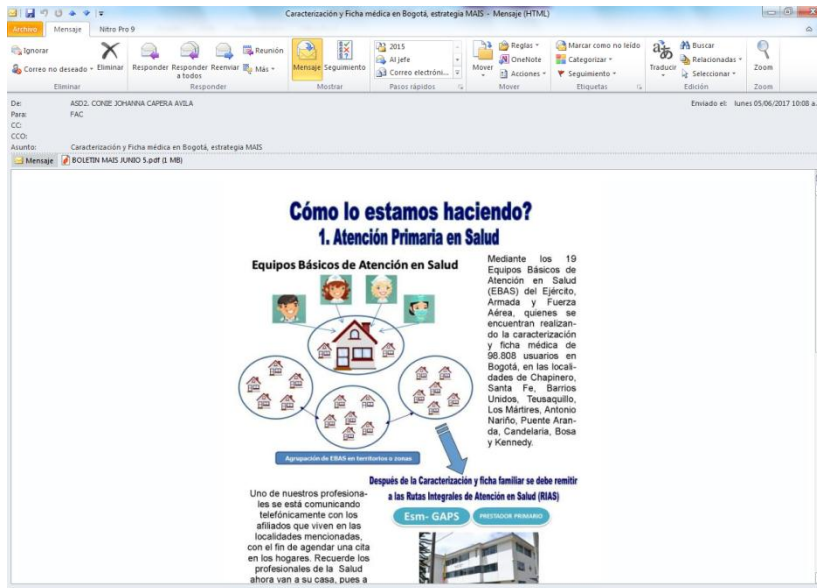
Actualmente el Equipo Básico de Atención en Salud de la Fuerza Aérea, se encuentra caracterizando y realizando la ficha médica en la zona centro de Bogotá, en las localidades de Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda y Candelaria



La caracterización, es organizar a los usuarios mediante una ficha familiar por edades y grupos para detectar los riesgos que afectan la salud de las personas y sus familias y busca optimizar de manera real y con datos exactos la planeación de los servicios que se le prestarán a la población siendo coherente con sus necesidades y con las metas propuestas.



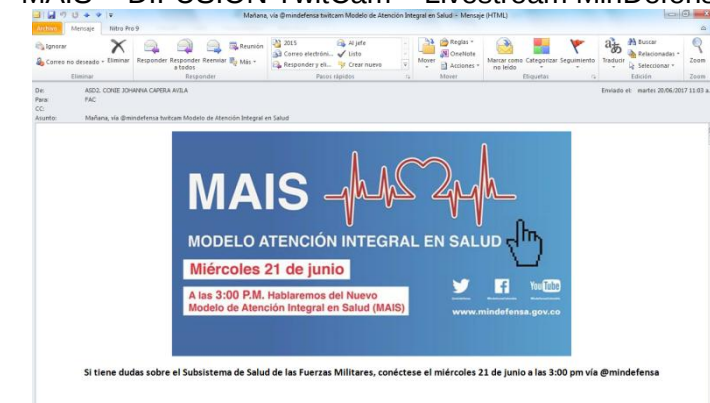
MAIS -BOLETIN



MAIS – Grupo EBAS llega al Comando



MAIS - DIFUSIÓN TwitCam – Livestream MinDefensa



MAIS - Caracterización de los usuarios FAC #AyúdanosACuidarTuSalud

The image is a collage of three screenshots. The top screenshot shows the MAIS website with the title 'MAIS Ayúdanos a cuidar tu salud' and a central diagram titled 'HABITOS EN SALUD' (Healthy Habits) with icons for physical activity, diet, and tobacco use. The middle screenshot shows a Twitter post from 'DIRECCION DE SANIDAD @DISANFAC' dated July 13th, featuring a video of a group of people in a meeting. The bottom screenshot shows another Twitter post from the same account dated July 19th, featuring a video of a presentation slide titled 'MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MAIS' and 'SEMINARIO TALLER MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - MAIS (11 JULIO 2017)'.

MAIS Ayúdanos a cuidar tu salud

El Usuario como Responsable de su Salud

HABITOS EN SALUD

Actividad física
Descubre
Cambia
Disminuya
Evite el tabaco

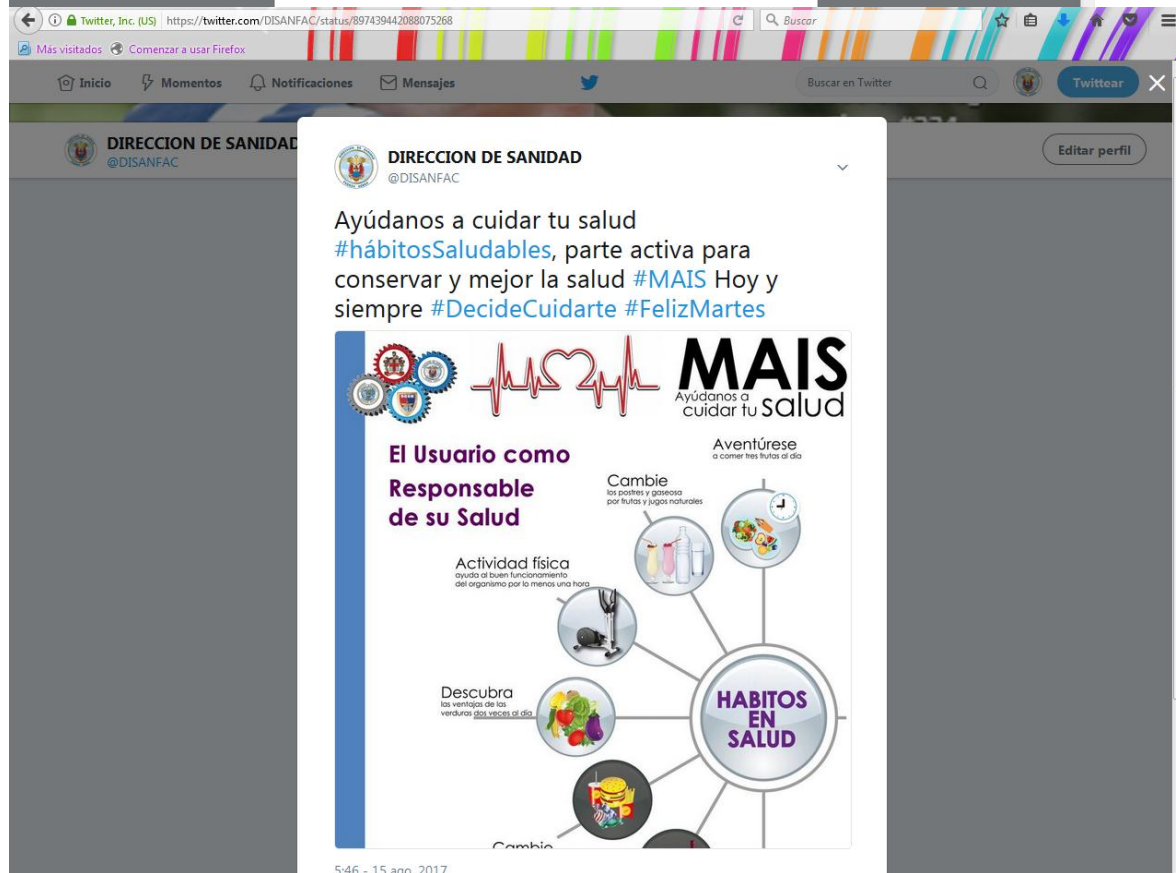
DIRECCION DE SANIDAD @DISANFAC

Tweets 11,3 K
Siguiendo 668
Seguidores 1.591
Me gusta 1.302
Listas 0
Momentos 0

DIRECCION DE SANIDAD @DISANFAC · 13 jul.
Conoce sobre los Equipos Básicos de Atención Salud #EBAS Informate bit.ly /zshpkau #Ayúdanosacuidartusalud #MAIS @FuerzaAereaCol

DIRECCION DE SANIDAD @DISANFAC · 19 jul.
Así se capacitan los Equipos Básicos de Atención en Salud, estrategia Modelo de Atención Integral en Salud #SanidadMilitar @FuerzaAereaCol

MAIS - #AyúdanosACuidarTuSalud





Boletín MAIS

Noti DISAN
Fuerza Aérea Colombiana

Bogotá, agosto 2017
www.disanfac.mil.co
@DISANFAC
DISANFAC

Resultados Implementación Modelo de Atención Integral en Salud

Para la implementación del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), en Bogotá, zona centro, las localidades de Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria se encuentran bajo la responsabilidad de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional y Fuerza Aérea Colombiana y han realizado la caracterización de la población que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

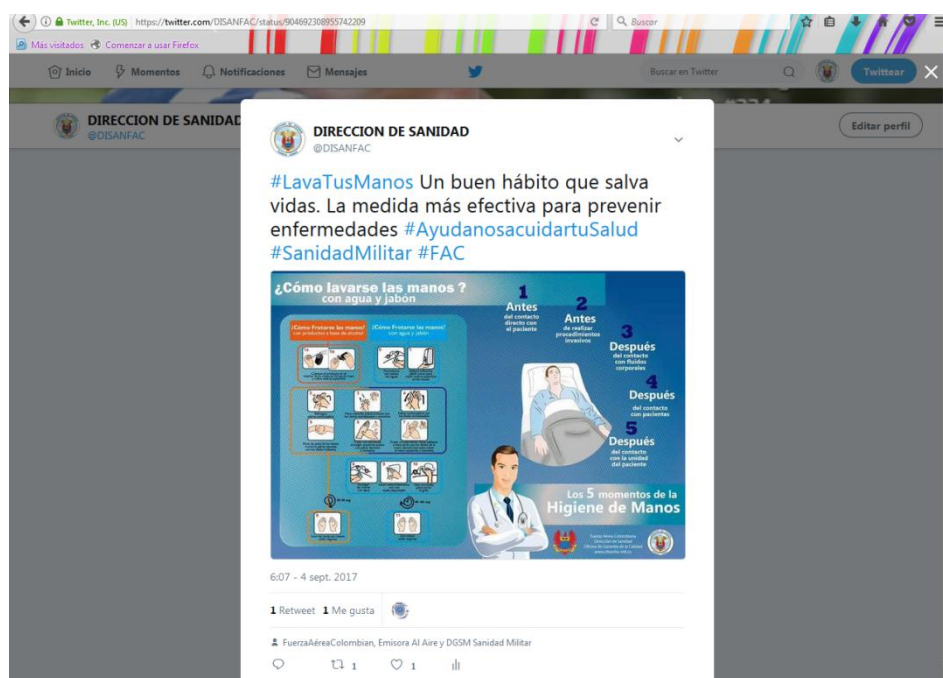
Cuentan con 3 Equipos Básicos de Atención en Salud, los cuales uno pertenece a la Dirección de Sanidad Armada Nacional y dos a la Fuerza Aérea Colombiana.

Quiénes integran el "EBAS"

El equipo de atención básico en salud (EBAS) de la Fuerza Aérea está conformado por:

- Médico
- Enfermero Jefe
- Auxiliar de Enfermería
- Higienista Oral
- Psicólogo

MAIS #Ayúdanosacuidartusalud



Durante el cuarto trimestre se desarrolló cronograma para la elaboración y entrega de 5 videos con la nueva imagen del MAIS, uno por cada fuerza y uno general con el tema central de #AyúdanosACuidarTuSalud Igual se sigue con la estrategia inicial del 2017 de colocar el Banner Página Web y redes sociales la primera semana de cada mes

Cronograma MAIS

CRONOGRAMA MAIS COMEST													
ACTIVIDADES	EVIDENCIA	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
REDIFINIR IMÁGENES FOTOS EBAS PARA REDES DISANES Y DGSM													
TEXTO LIBRETO VIDEOS EBAS MAIS - ENTREGA DE MATERIAL DIANA CORTES A DIEGO FORERO	CORREO ENVIADO POR DIANA CORTES 11 DE OCTUBRE												
TEXTO LIBRETO VIDEOS EBAS MAIS - ELABORACIÓN Y CORRECCIÓN	CORREO ENVIADO POR DIEGO FORERO JUEVES 12 DE OCTUBRE												
CORRECCIONES TEXTO													
CAMBIO POR CORRECCIONES TEXTO LIBRETO													
GRABACIÓN LIBRETO DE VIDEOS	AUDIOS VIDEOS												
PRESENTACIÓN VIDEOS	REUNION ACTA NO												
ENTREGA EVIDENCIAS INFORME III TRIMESTRE COMEST VICE MINISTRO - EVIDENCIAS DISAN EIC, ARC, FAC Y PONAL	OFICIOS O CORREOS												
ENVÍO INFORME II Y III TRIMESTRE DGSM	NO. DE OFICIO												
LIBRETO ATENCIÓN AL USUARIO MAIS													
REUNION COMEST IV TRIMESTRE MEDIANTE ACTA 24 DE OCTUBRE A LAS 9:00 AM DISAN EIC													
IMPRESIÓN Y ENTREGA MATERIAL MAIS - EBAS	ACTA DE ENTREGA												
LANZAMIENTO NUEVA CAMPAÑA Y VIDEOS	EVENTO Y CUBRIMIENTO DEL EVENTO - NOV DEL 13 AL 17												
PUBLICACIÓN MEDIOS DISANES													



Reunión y Veedurías



Estamos caracterizando a los usuarios de #SanidadMilitar #FAC Ya conoces en qué consiste ésta estrategia del #MAIS? bit.ly/2psaU7



5:04 - 2 nov. 2017

Conoces el Modelo de Atención Integral en Salud #MAIS para la #SanidadMilitar @FuerzaAereaCol? bit.ly/2m2JtKA #FelizMiércoles



10:26 - 1 nov. 2017

1 Retweet 2 Me gusta

1 2

#TipsSaludablesDISANFAC Recuerda, los #HábitosSaludables son una parte fundamental para conservar y mejor la salud #AyúdanosACuidarTuSalud Hoy y siempre #DecideCuidarte #FelizJueves #MAIS @FuerzaAereaCol #FAC98Años



3:39 - 9 nov. 2017

3 Retweets 4 Me gusta

Jornada Contrarreloj MAIS – EBAS



DIRECCION DE SANIDAD
@DISANFAC

Jornada Contrarreloj Ayúdanos a cuidar tu salud #MAIS Jueves 23 de noviembre en @HOSMILC



6:38 - 22 nov. 2017

2 Retweets 1 Me gusta



FuerzaAéreaColombian, Emisora Al Aire, Sanidad Naval ARC y 3 más



DIRECCION DE SANIDAD
@DISANFAC

#Hoy #SanidadMilitar dando a conocer el Modelo de Atención en Salud #MAIS #AyúdanosACuidarTuSalud



6:53 - 23 nov. 2017

3 Retweets 2 Me gusta

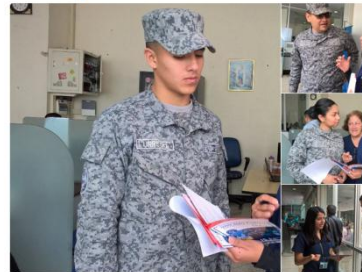


DGSM Sanidad Militar, Sanidad Naval ARC, Sanidad Ejército y FuerzaAéreaColombian



DIRECCION DE SANIDAD
@DISANFAC

Así avanza la jornada Informativa en el @HOSMILC Modelo Integral de Atención en Salud #AyúdanosACuidarTuSalud



7:15 - 23 nov. 2017

7 Retweets 7 Me gusta



FuerzaAéreaColombian, Emisora Al Aire, DGSM Sanidad Militar y 3 más





Vídeo MAIS – EBAS



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD		
Fecha:	Bogotá D.C. el 18 mayo 2016	Hora de finalización: 17:00 horas
Hora de inicio:	14:30 horas	
Lugar:	Auditorio Directorio de Sanidad ALQ-LOG-SBNAE - Bogotá - COLOMBIA	
OBJETO: Realizar reunión de trabajo con los representantes de comunicaciones para el proyecto de transformación estratégica PTES con el fin de proponer cambios al plan de comunicaciones.		
ORDEN DEL DIA		
1. Verificación del Cumum 2. Desarrollo de la reunión 3. Cierre de la reunión		
DESARROLLO		
2. Desarrollo de la Reunión		
En las instalaciones del auditorio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional el 18 de mayo del 2017 se realizaron las 14:30 horas, se da inicio a la reunión con la presencia del representante de la Policía Nacional, el representante de la Dirección de Defensa, General Nacional GOSIM, Amado Rueda y el representante de la Fuerza Armada y Policía Nacional.		
2.1 Desarrollo de la reunión		
La reunión inicia a las 14:30 pm en el auditorio de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, donde se da inicio a la reunión con la participación de los señores presentes en la sesión, en la cual se realizó una presentación preliminar de objetivos que se tiene en cuenta para el desarrollo de las Comunicaciones del Proyecto de Transformación Estratégica "PTES". Dentro de esta actividad se encontraron las siguientes respuestas: a) Poca experiencia en proyectos PTES por parte de los directores de sanidad de las FF MM. b) Falta de personal estimado en Plan de Comunicaciones del Proyecto de Transformación Estratégica de lo que es el esperado. c) Los tipos de comunicaciones estratégicas de las FF MM no se encuentran ubicados dentro del programa de cada institución.		

HOSPITAL MENTAL CENTRAL GRUPO GESTION DE CALIDAD INTEGRAL			
 OSIED OSI - ORGANISMO SUPERVISOR DE INGENIERIA DE CALIDAD	TEMA: PROYECTO DE LEY FECHA: 1 MAR 2014	OSI DE REVISIÓN: 001 FECHA: 1 MAR 2014	OSI DE ASESORIA: 001 FECHA: 1 MAR 2014
	ACTA N°: _____		
NOMBRE: _____		PARTICIPANTES: _____	OTRO: _____
1. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26544 - LEY N° 26545 - LEY N° 26546 2. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26547 - LEY N° 26548 - LEY N° 26549 3. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26550 - LEY N° 26551 - LEY N° 26552 4. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26553 - LEY N° 26554 - LEY N° 26555 5. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26556 - LEY N° 26557 - LEY N° 26558 6. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26559 - LEY N° 26560 - LEY N° 26561 7. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26562 - LEY N° 26563 - LEY N° 26564 8. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26565 - LEY N° 26566 - LEY N° 26567 9. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26568 - LEY N° 26569 - LEY N° 26570 10. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26571 - LEY N° 26572 - LEY N° 26573 11. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26574 - LEY N° 26575 - LEY N° 26576 12. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26577 - LEY N° 26578 - LEY N° 26579 13. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26580 - LEY N° 26581 - LEY N° 26582 14. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26583 - LEY N° 26584 - LEY N° 26585 15. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26586 - LEY N° 26587 - LEY N° 26588 16. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26589 - LEY N° 26590 - LEY N° 26591 17. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26592 - LEY N° 26593 - LEY N° 26594 18. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26595 - LEY N° 26596 - LEY N° 26597 19. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26598 - LEY N° 26599 - LEY N° 26600 20. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26601 - LEY N° 26602 - LEY N° 26603 21. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26604 - LEY N° 26605 - LEY N° 26606 22. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26607 - LEY N° 26608 - LEY N° 26609 23. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26610 - LEY N° 26611 - LEY N° 26612 24. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26613 - LEY N° 26614 - LEY N° 26615 25. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26616 - LEY N° 26617 - LEY N° 26618 26. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26619 - LEY N° 26620 - LEY N° 26621 27. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26622 - LEY N° 26623 - LEY N° 26624 28. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26625 - LEY N° 26626 - LEY N° 26627 29. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26628 - LEY N° 26629 - LEY N° 26630 30. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26631 - LEY N° 26632 - LEY N° 26633 31. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26634 - LEY N° 26635 - LEY N° 26636 32. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26637 - LEY N° 26638 - LEY N° 26639 33. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26640 - LEY N° 26641 - LEY N° 26642 34. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26643 - LEY N° 26644 - LEY N° 26645 35. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26646 - LEY N° 26647 - LEY N° 26648 36. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26649 - LEY N° 26650 - LEY N° 26651 37. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26652 - LEY N° 26653 - LEY N° 26654 38. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26655 - LEY N° 26656 - LEY N° 26657 39. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26658 - LEY N° 26659 - LEY N° 26660 40. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26661 - LEY N° 26662 - LEY N° 26663 41. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26664 - LEY N° 26665 - LEY N° 26666 42. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26667 - LEY N° 26668 - LEY N° 26669 43. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26670 - LEY N° 26671 - LEY N° 26672 44. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26673 - LEY N° 26674 - LEY N° 26675 45. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26676 - LEY N° 26677 - LEY N° 26678 46. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26679 - LEY N° 26680 - LEY N° 26681 47. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26682 - LEY N° 26683 - LEY N° 26684 48. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26685 - LEY N° 26686 - LEY N° 26687 49. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26688 - LEY N° 26689 - LEY N° 26690 50. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26691 - LEY N° 26692 - LEY N° 26693 51. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26694 - LEY N° 26695 - LEY N° 26696 52. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26697 - LEY N° 26698 - LEY N° 26699 53. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26700 - LEY N° 26701 - LEY N° 26702 54. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26703 - LEY N° 26704 - LEY N° 26705 55. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26706 - LEY N° 26707 - LEY N° 26708 56. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26709 - LEY N° 26710 - LEY N° 26711 57. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26712 - LEY N° 26713 - LEY N° 26714 58. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26715 - LEY N° 26716 - LEY N° 26717 59. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26718 - LEY N° 26719 - LEY N° 26720 60. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26721 - LEY N° 26722 - LEY N° 26723 61. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26724 - LEY N° 26725 - LEY N° 26726 62. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26727 - LEY N° 26728 - LEY N° 26729 63. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26730 - LEY N° 26731 - LEY N° 26732 64. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26733 - LEY N° 26734 - LEY N° 26735 65. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26736 - LEY N° 26737 - LEY N° 26738 66. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26739 - LEY N° 26740 - LEY N° 26741 67. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26742 - LEY N° 26743 - LEY N° 26744 68. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26745 - LEY N° 26746 - LEY N° 26747 69. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26748 - LEY N° 26749 - LEY N° 26750 70. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26751 - LEY N° 26752 - LEY N° 26753 71. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26754 - LEY N° 26755 - LEY N° 26756 72. ANALISIS DEL DOCUMENTO: LEY N° 26757 - LEY N			

Invitación Simulacro Distrital

9 Simulacro Distrital de Evacuación

La media hora más importante del año

**INGRESOS OCTUBRE 25
10:00 A.M.**

Aerle una emergencia es necesario que todos los habitantes del distrito se evacúen y representen riesgo para su vida o salud.

INFORMATE

- Leer y/o vapores extraños
- Ruidos
- Explosión con afectación estructural e de vidrios

PARTICIPA

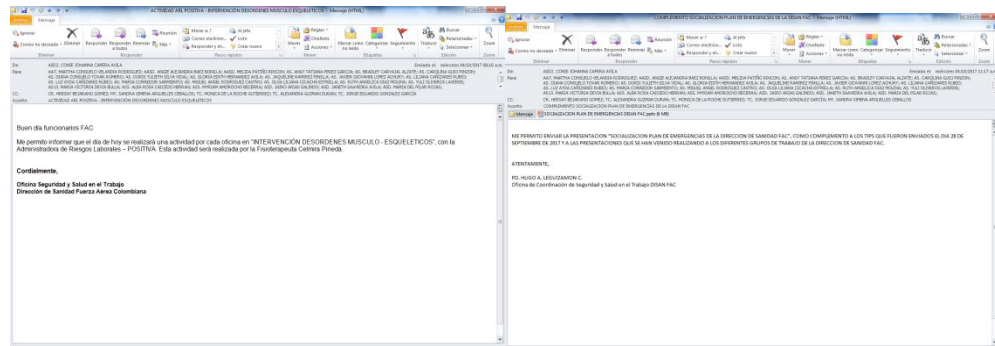
- Lleve a cabo una reunión de coordinación
- Realiza la comunicación para participar
- Inscribirse a tu comunidad, empresa, colegio o jardín

Ingresar y registrarse en:
www.idiger.gov.co

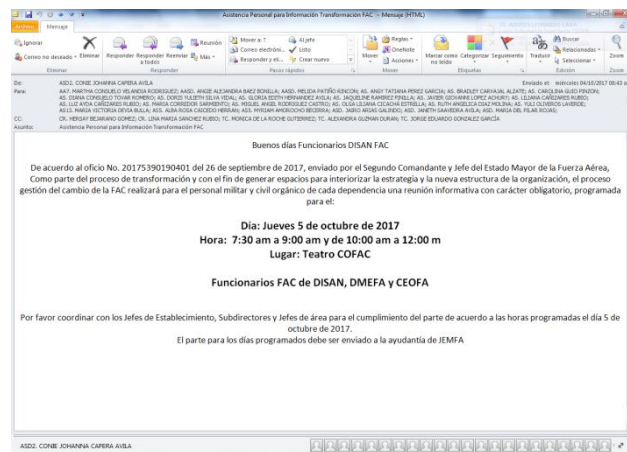




Salud Ocupacional – invitaciones a Charlas y conferencias



Invitación Gestión del Cambio, Proceso de Transformación de la Fuerza Aérea



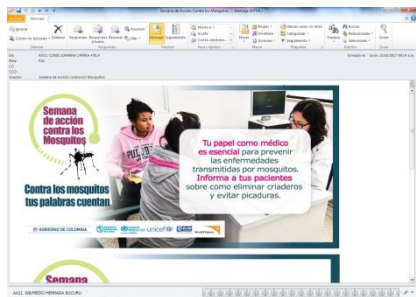
Día de la Salud Mental : Tema Central Salud en el Trabajo



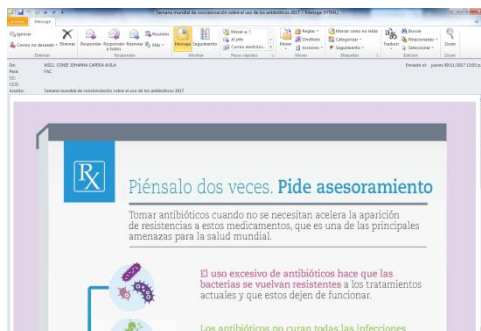
Boletín Informativo ESM FAC



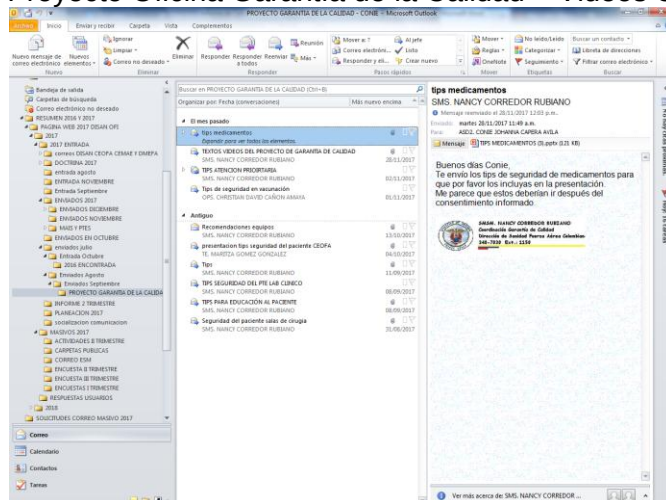
Semana de la acción contra los mosquitos MinSalud



Semana mundial de concientización de uso adecuado de los antibióticos

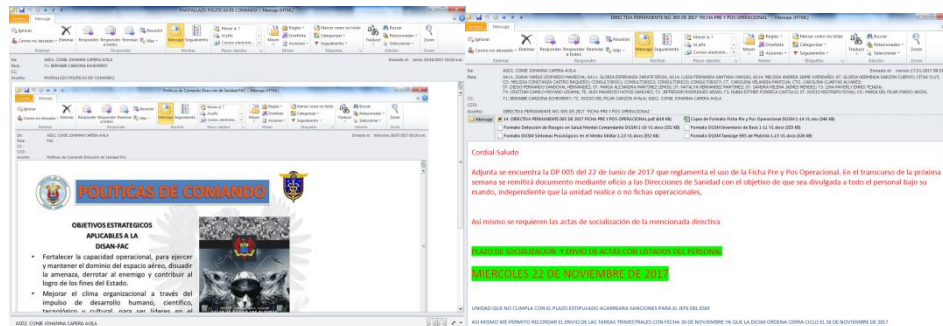


Proyecto Oficina Garantía de la Calidad – Videos Usuarios Externos

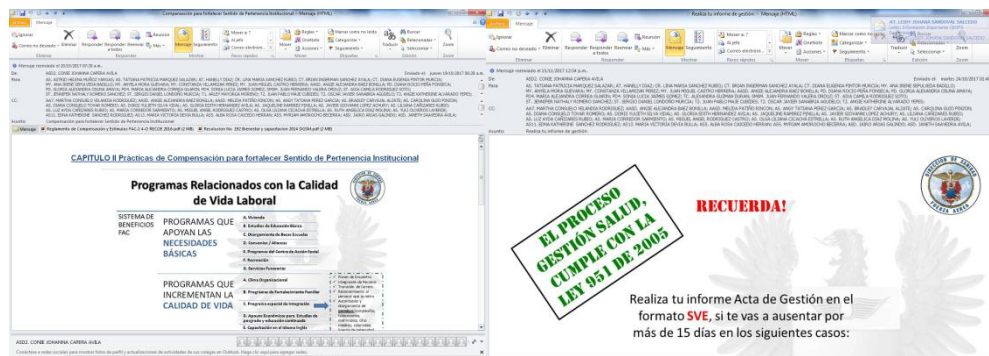


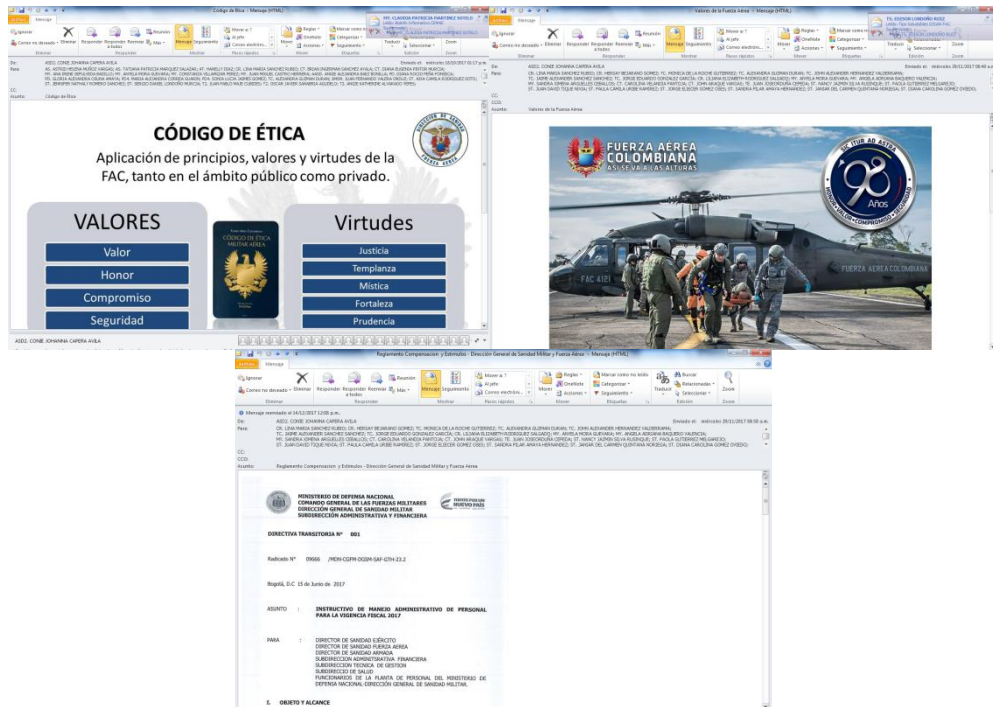
Publicación Doctrina – CEMAE

Una pieza de comunicación de rotación mensual

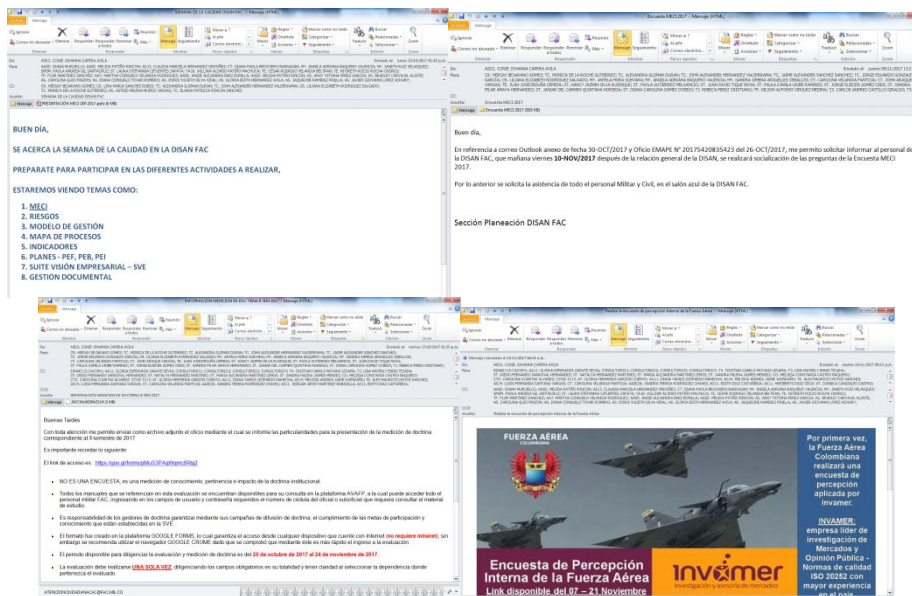


Campana Oficina de Gestión Humana – Código de Ética, Valores, Compensación y estímulos y Realiza Tu Acta de Gestión

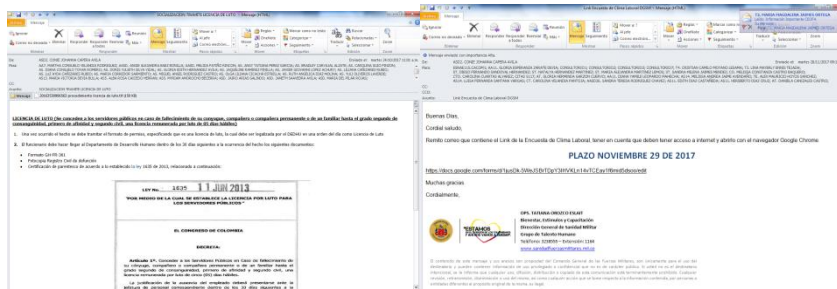




MECI – Semana de la Calidad

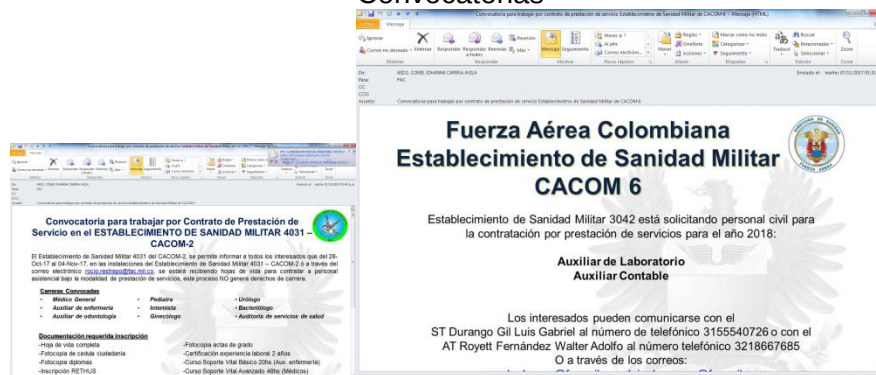


Gestion Humana



Transparencia y Acceso a la información

Convocatorias



Realizar estrategias de Divulgación y socialización del SSFM para los usuarios –

Realizar divulgación y socialización del SSFM para los usuarios, generando información oficial sobre la institución para los medios de comunicación, con el fin de incrementar la participación.

Correo Interno

Correo de 8347 destinatarios



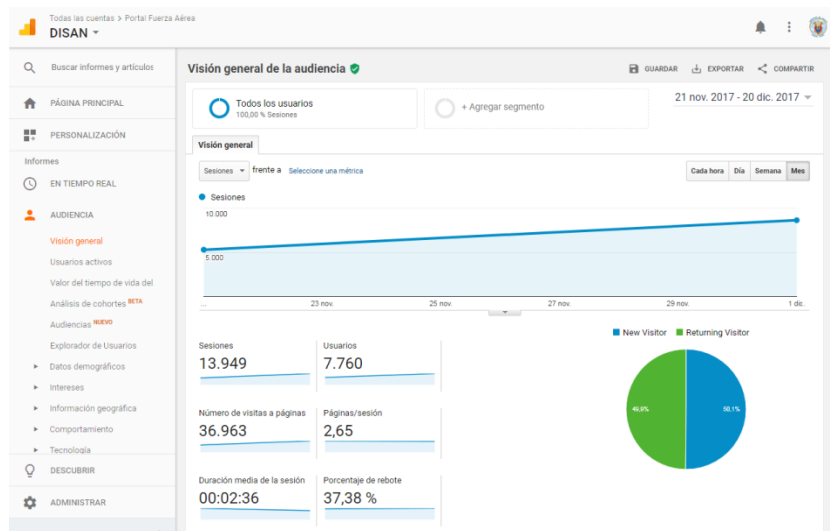
Twitter
Seguidores: 1849



Facebook
Seguidores: 1478



Página web
Usuarios: 7760



5. PROGRAMAS, ESTUDIOS Y PROYECTOS.

(Para informe de gestión del Comando Fuerza Aérea, Comandos Aéreos, Escuelas de Formación y Capacitación y Grupos Aéreos)

Se relaciona todos y cada uno de los programas, estudios y proyectos que se hayan formulado para el cumplimiento misional.

NOMBRE DEL PROYECTO	DESCRIPCION	ESTADO		VALOR ASIGNADO(MILLONES DE PESOS)
		EJECUTADO	EN PROCESO	

6. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS

(Para informe de gestión del Comando Fuerza Aérea, Comandos Aéreos, Escuelas de Formación y Capacitación y Grupos Aéreos)

Detalle pormenorizado sobre la situación de los recursos, por cada una de las vigencias fiscales cubiertas por el periodo entre la fecha de inicio de la gestión y la fecha de entrega del cargo retiro así:

CONSOLIDADO INGRESO POR VENTAS DE SERVICIOS CORTE DIC 31/2017 (MILLONES DE PESOS)	
EXAMENES MEDICOS PARA ASPIRANTES	\$2.688.3
EXAMENES MEDICOS PARA SOLDADOS	\$580.5
EXAMENES MEDICOS PARA CIVILES	\$24.9
TOTAL	\$3.293.8

a. Recursos Financieros:

CONCEPTO	VALOR (Millones de Pesos)
Vigencia año fiscal _____ comprendido entre _____	
Activo Total	\$ 16.289.022
Corriente	\$ 7.154.626
No corriente	\$ 9.134.396
Pasivo Total	\$ 1.506.932
Corriente	\$ 1.506.932
No corriente	\$ 0
Patrimonio	\$ 14.782.091

CONCEPTO	VALOR (Millones de Pesos)
Vigencia año fiscal _____ comprendido entre _____	
Ingresos Operacionales	\$ 9.031.790
Gastos Operacionales	\$ 1.759.409
Costo de ventas y operación	\$ 14.340.846
Ingresos Extraordinarios	\$ 14.886
Gastos Extraordinarios	\$ 10.123
Resultado no operacional	\$ 25.009
Resultado neto	\$ -7.043.456

b. Bienes Muebles e Inmuebles

CONCEPTO	VALOR (Millones de Pesos)
Vigencia año fiscal _____ comprendido entre _____	
Terrenos.	\$ 0
Edificaciones.	\$ 5.152
Construcciones en curso	\$ 0
Maquinaria y equipo	\$ 3.059
Equipo de transporte, tracción y elevación.	\$ 423
Equipo de comunicación y computación.	\$ 3.313
Muebles, enseres y equipo de oficina.	\$ 2.852
Bienes muebles en bodega.	\$ 2
Redes, líneas y cables.	\$ 155

Plantas, ductos y túneles.	\$ 0
Otros conceptos.	\$ 11.216

7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

(Para informe de gestión del Comando Fuerza Aérea, Comandos Aéreos, Escuelas de Formación y Capacitación y Grupos Aéreos)

Se relaciona por cada vigencia fiscal los valores presupuestados, efectivamente recaudados y el porcentaje de ejecución.

INGRESOS			
CONCEPTO DEL INGRESO.	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR RECAUDADO (Millones de Pesos)	PORCENTAJE DEL RECAUDO.
Aportes de la nación.	\$6.669.45	NA	
Recursos Propios.	\$14.296.13	NA	
Otros conceptos.	\$600.0	NA	

Se relaciona por cada vigencia fiscal los valores presupuestados, efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución.

GASTOS			
CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR EJECUTADO (Millones de Pesos)	PORCENTAJE DE LA EJECUCION
Funcionamiento.	\$20.958.5	\$20.9665.6	99.97%
Inversión.	\$600.0	\$600.0	100%
Otros conceptos.	NA	NA	NA

8. CONTRATACIÓN

Se relaciona por cada vigencia fiscal el número de contratos en proceso y ejecutados de acuerdo con los objetos contractuales y modalidad de contratación (prestación de servicios, adquisición de bienes, suministros, mantenimiento, asesorías, consultorías, fiducias, etc)

A continuación se relacionan los contratos vigencia 2017 a 31 de diciembre de 2017:

Modalidad de contratación	Tipo de Contrato (de acuerdo a Objeto Contractual)	No. de contratos en ejecución.	No. de contratos ejecutados.	No. de contratos liquidados o terminados	Valor Total (Millones de Pesos)
Contratación Directa.	Apoyo Terapéutico para	6	3	0	\$ 189.644.408,00

	niños con discapacidad				
	Servicio de Red Externa (GACAS-GAAMA)	2	0	0	\$ 38.975.018,00
	Mantenimiento Ascensor CEOFA	0	1	0	\$ 4.757.414,13
	Servicio de Nefrología para pacientes de Prediálisis y Diálisis	1	0	0	\$ 10.610.000,00
	Capacitación	0	1	0	\$ 14.300.000,00
	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión	22	163	9	\$ 3.528.535.851,00
	Servicios de Salud	0	1	0	\$ 109.991.879,00
TOTAL CONTRATACION DIRECTA		31	169	9	\$ 3.896.814.570,13
Mínima Cuantía.	Mantenimiento Equipo Biomédico	0	9	0	\$ 131.138.360,82
	Mantenimiento Equipo Industrial	0	21	0	\$ 211.083.907,17
	Prestación de servicios (Diferente a OPS y mantenimiento)	2	9	0	\$ 177.365.003,00
	Suministro	0	8	0	\$ 121.780.995,40
	Compraventa	0	17	0	\$ 218.124.246,40
TOTAL MINIMA CUANTIA		2	64	0	\$ 859.492.512,79
Selección Abreviada Subasta Inversa	Suministro	2	0	0	\$ 149.990.572,55
	Compraventa	2	0	0	\$ 351.593.928,31
Selección Abreviada Menor Cuantía	Prestación de Servicios	4	2	0	\$ 1.039.149.205,80
	Suministro	2	4	0	\$ 740.367.390,85
TOTAL SELECCIÓN ABREVIADA		10	6	0	\$ 2.281.101.097,51

Proceso Licitatorio.	Adquisición de de Equipo Médico e Insumos Reactivos de Laboratorio Clínico	6	0	0	\$ 1.197.481.580,84
TOTAL LICITACIÓN		6	0	0	\$ 1.197.481.580,84
CONTRATOS NO PERFECCIONADOS					
TOTAL CONTRATOS VIGENCIA 2017		49	239	9	\$ 8.234.889.761,27

PROCESOS POR COLOMBIA COMPRA EFICIENTE 2017

Modalidad de contratación	Objeto contractual	No. De contratos en proceso.	No. De contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
Orden de Compra	Suministro de Pañales (Grandes superficies)	0	2	\$ 79.986.950,00
	Compra Kits de carretera	0	1	\$ 880.000,00
	Combustible	0	1	\$ 6.500.000,00
	Tiquetes aéreos	0	1	\$ 22.419.739,00
	Dotacion Administrativa	0	4	\$ 17.199.940,14
	Adquisición de SOAT	0	1	\$ 16.229.432,90
	Adquisición de Unidad de Imagen para impresoras	0	1	\$ 2.856.000,00
TOTAL ORDEN DE COMPRA 2017		0	11	\$ 146.072.062,04

CONTRATOS DE VIGENCIA FUTURA 2017

Modalidad	Tipo de Contrato	No. de	No. de	No. de	Valor Total
-----------	------------------	--------	--------	--------	-------------

de contratación	(de acuerdo a Objeto Contractual)	contratos total.	contratos en ejecución.	contratos ejecutados	(Millones de Pesos)
VIGENCIAS FUTURAS 2016-2017					
Contratación Directa.	Servicio de Red Externa (GACAS-GAAMA)	2	0	2	\$ 19.487.077,00
	Servicio de Nefrología para pacientes de Prediálisis y Diálisis	1	0	1	\$ 10.944.000,00
TOTAL CONTRATACION DIRECTA		3	0	3	\$ 30.431.077,00
Mínima Cuantía.	Prestación de servicios (Diferente a OPS y mantenimiento)	4	0	4	\$ 22.081.766,00
TOTAL MINIMA CUANTIA		4	0	4	\$ 22.081.766,00
Selección Abreviada Menor Cuantía	Prestación de Servicios de Salud	2	0	2	\$ 366.477.476,00
	Pruebas Psicologicas	1	0	1	\$ 63.700.000,00
	Suministro Oxigeno y gases medicinales	1	0	1	\$ 300.000.000,00
TOTAL SELECCIÓN ABREVIADA		4	0	4	\$ 730.177.476,00
Proceso Licitatorio.	Adquisición de de Equipo Médico e Insumos Reactivos de Laboratorio Clínico	6	0	6	\$ 570.433.453,12
TOTAL LICITACIÓN		6	0	6	\$ 570.433.453,12
TOTAL CONTRATOS VIGENCIA FUTURA 2016-2017		17	0	17	\$ 1.353.123.772,12

9. REGLAMENTOS Y MANUALES

Se relaciona a la fecha de retiro, los reglamentos internos y/o manuales de funciones, procesos y procedimientos vigentes.

Denominación del reglamento y/o manual.	Descripción	No. Acto administrativo de adopción.	Fecha de adopción o vigencia

10. CONCEPTO GENERAL

La Dirección de Sanidad y el valioso equipo multidisciplinario que lo conforma, esta orientada a la generación de los más altos estándares en todos los procedimientos a cargo, enfocada en liderar la medicina aeroespacial y brindar salud integral, logrando con el apoyo del alto mando constituirla en un importante potencial de proyección y desarrollo, fundamental en el proceso de transformación que viven las Fuerzas Militares

11. FIRMAS

No aplica

Nombre y Firma Funcionario Entrante

Nombre y Firma Funcionario Saliente

Nombre y Firma Funcionario Interventor