



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

GRUPO PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL DGSM



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

INTRODUCCIÓN

El presente documento, se realizó a partir de los diferentes Planes de Acción presentados por los diferentes procesos de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia 2013 los cuales contemplan los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2011-2014 DGSM, las Políticas derivadas del Ministerio de Defensa Nacional y los objetivos estratégicos de las FFMM.

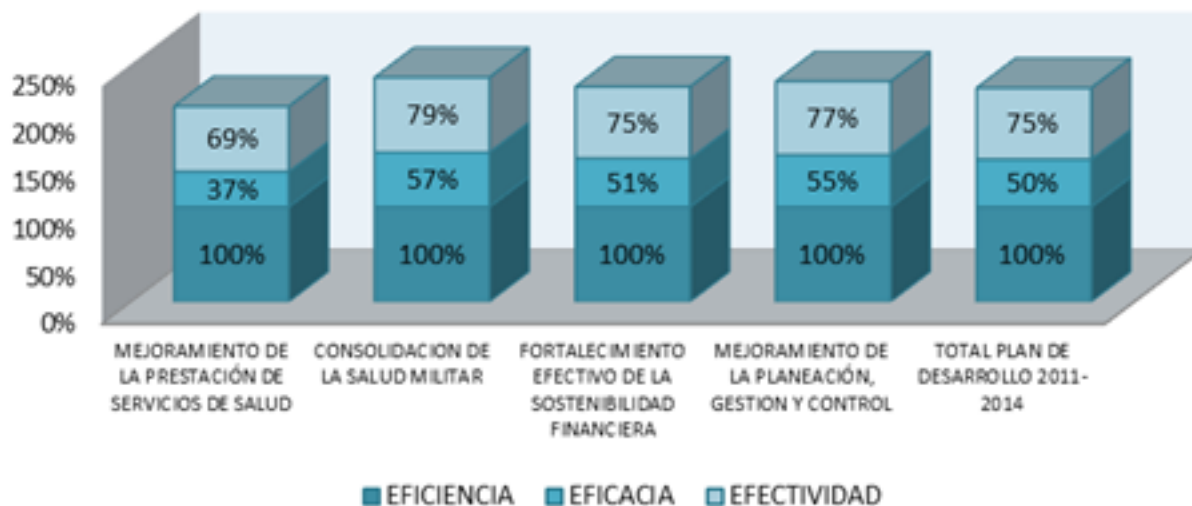
El documento contempla cuatro partes así:

1. **Consideraciones Generales.** Describe los aspectos más importantes del Planeamiento estratégico del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar
2. **Evaluación del Plan de Desarrollo.** Se presenta los resultados obtenidos durante el cuatrienio por objetivo del plan de desarrollo 2011-2014 a partir de la metodología utilizada para la evaluación del plan de desarrollo 2011-2014
3. **Conclusiones y Recomendaciones**

Los resultaos alcanzados por el Plan de Desarrollo 2011-2014 al cierra de la vigencia 2013 se consolidan en la segunda parte, presentando los resultados por objetivos y de cuerdo a los proyectos planteados en cada línea de acción estratégica y se exponen en forma resumida en los párrafos subsiguientes.

En primer lugar y como se observa en la siguiente gráfica, la efectividad en la evaluación del Plan de Desarrollo esta englobada los indicadores de eficacia y eficiencia y al cierre de la vigencia 2013 fue del 75%. Lo anterior representa que la eficacia y la eficiencia fueron del 100% y del 50% respectivamente.

COMPORTAMIENTO PLAN DE DESARROLLO 2011 A DICIEMBRE 2013





INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

De la lectura gráfica anterior en los indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad se concluye que en el nivel de avance del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia del 2013 el objetivo que más aportó en el desarrollo del Plan de Acción fue el objetivo: “CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MILITAR” con el 79% seguido se encuentran el: MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL con el 77% y en menor ejecución el FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA y la MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD que presentan una efectividad del 75% y del 69% respectivamente.



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

1. CONSIDERACIONES GENERALES

El Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar fue el resultado del trabajo integrado de las áreas de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de cada una de la Fuerzas Militares, con la colaboración de un grupo asesor externo de la Dirección General de Sanidad Militar.

El Plan de Desarrollo 2011-2014 contempló una alineación y un diagnóstico estratégico del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y fue conformado por cuatro objetivos cada uno de los cuales tiene una ponderación para las líneas estratégicas, proyectos ponderados, metas y responsables para el desarrollo de los proyectos. A continuación se muestran los objetivos definidos con sus respectivos proyectos y metas.

OBJETIVO No.1 MEJORAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

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

Línea Estratégica. Reordenamiento de la red prestadora

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

Línea Estratégica. Reordenamiento de la red prestadora

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

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

4

Proyecto Integración funcional. Desarrollar en el subsistema de Salud de la Fuerzas Militares la integración funcional, administrativa y presupuestal, generando eficiencias de recursos y una



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

contribución efectiva al mejoramiento de la prestación de servicios y concomitantemente a la sostenibilidad financiera del sector.

Meta. Optimización de los recursos.

Línea Estratégica. Modelo de Atención en Salud

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

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

- **Proyecto Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.** Incorporar e implementar el plan nacional de salud pública al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, Incorporar e implementar el plan nacional de salud pública al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, articulado con las metas, objetivos y prioridades establecidas por el Gobierno Nacional y acorde con las particularidades y necesidades en salud de las Fuerzas Militares.

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

OBJETIVO NO.2 CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MILITAR

Línea Estratégica. Enfoque al riesgo en Sanidad Operacional

- **Proyecto Doctrina en Salud Operacional.** Desarrollar la doctrina en la Salud Operacional de forma integral, que permita la evaluación de las condiciones del clima, altura y mapa epidemiológico del área donde se desarrollan las operaciones Militares.

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

Línea Estratégica. Logística de Sanidad para el plan de guerra-consolidación

- **Proyecto Formulación Validación e Implementación del Sistema Logístico de Salud Operacional.** Fortalecer la doctrina de cadena evacuación, Sanidad en campaña, medicina naval y del buceo y de la medicina aeroespacial, con el fin de unificar criterios de intervención de la Sanidad Militar con enfoque al riesgo operacional, a través de la implementación de un sistema logístico de salud operacional.

Meta. Creación del sistema logístico de salud operacional



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Línea Estratégica. Sistema de rehabilitación integral

- **Proyecto Fortalecimiento de la Fase Funcional del Sistema de rehabilitación Integral.** Fortalecer el proceso de rehabilitación integral mediante acciones de promoción, educación previsión, prevención, tratamiento funcional, para el sostenimiento de los miembros de las Fuerzas Militares.

Meta. Implementar la fase funcional del modelo de rehabilitación integral inclusiva. (MRII)

OBJETIVO No.3 FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

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

Línea Estratégica. Actualización normativa del SSFM

- **Proyecto de Ley Actualización y Modificación.** Evaluar la modificación a la Ley 352 de 1997, con la finalidad de cubrir las necesidades del sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, garantizando sus sostenibilidad y preservación como también la redefinición del Hospital Militar Central.

Meta. Propuesta proyecto de Ley.

Línea Estratégica. Implementación de una política única para los procesos de contratación

- **Proyecto Política de Contratación.** Determinar las políticas unificados de contratación del SSFM, que permitan contrataciones inteligentes y modelos únicos para la negociación con los diferentes proveedores en un marco general para la ejecución de recursos de manera descentrada de la contratación que no genere impactos negativos en la oportunidad y calidad de los bienes a contratar, permita la obtención de economías de escala con una racionalidad en el gasto y una mejor eficiencia en el uso de los recursos.

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

Línea Estratégica. Nuevas fuentes de financiamiento

6

- **Proyecto Elaboración de Estrategias para la Sostenibilidad Financiera del SSFM.** Establecimiento de políticas relacionadas con el crecimiento de la infraestructura hospitalaria que



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

cumpla con los criterios mínimos esenciales de habilitación del ministerio de la protección social, como el establecimiento de criterios de distribución presupuestal adecuados a las necesidades reales de los establecimientos de Sanidad Militar de las Fuerzas.

Meta. Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del fondo cuenta.

OBJETIVO No. 4 MEJORTAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL

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

Línea Estratégica. Sistemas de gestión

- Proyecto Diseño Implementación de una Metodología de Seguimiento y Evaluación para el SSFM. Desplegar hasta donde sea necesario la vigilancia y seguimiento con los recursos financieros, a la prestación de servicios asistenciales, al componente de la Salud Operacional, a las actividades de administración del fondo cuenta, al cumplimiento del modelo estándar de control interno (MECI) y a la implementación del sistema de gestión integrado incluyendo la evaluación de los desarrollos de los componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad en la Salud.

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

- Proyecto Implementación y Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad para la DGSM. Mantenimiento de la integración en el modelo gestión por procesos al Comando General de las Fuerzas Militares del proceso de Sanidad Militar, como parte del macro proceso de gestión logística y adelantar las acciones correspondiente para la certificación propia de la DGSM

Meta. 1. Mantener la certificación con el Comando General

Meta. 2. Lograr la nueva certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCCP 1000:2009, involucrando el sistema obligatorio de garantía de la calidad en el cuatrienio para la DGSM

- Proyecto SISAM. Implementación y desarrollo del sistema de Información de Sanidad Militar con la entrada en Producción de la vertical de Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, soportada en la ERP del sistema de sinergia logística del Ministerio de Defensa Nacional.

Meta. Implementar el 70% del proyecto

Línea Estratégica. Sistemas de gestión

- Proyecto Validación y/o reformulación del plan de Desarrollo del SSFM 2011-2014. Reformular el Plan de Desarrollo 2011-2014 aprobado por el Consejo superior de Salud de las Fuerzas Militares y



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

de la Policía Nacional en sus sesión del 28 de Diciembre de 2010, acorde a las políticas y directrices emitidas tanto por el Ministerio de Defensa Nacional como por el Director General de Sanidad.

Meta. Plan de Desarrollo 2011-2014

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

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

Línea Estratégica. Fortalecimiento del sistema de gestión humana

- Proyecto Implementación de un Sistema de Inducción, Reinducción y Evaluación del Talento Humano de la DGSM. Orientan el mejoramiento del desempeño organizacional mediante la identificación, aprovechamiento y desarrollo de la capacidad de los servicios y la proyección en el tiempo de las necesidades de personal.

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

Línea Estratégica. Garantía de la calidad

- Proyecto Monitoreo y Control de la Calidad de los Servicios de Salud en el SSFM. Realizar las actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios dentro del Sistema de Salud, mediante la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, mediante acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales.

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

2. EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014

La información y análisis de la gestión se puede verificar en el anexo N. 1 Informe de Avance por Plan de Acción generado por la herramienta Suite Ve.

2.1 Aspectos Metodológicos

El proceso de evaluación del “Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar”, se realizó basado en la ejecución de los Planes de Acción para la Vigencia 2011-2014, que permitieron organizar los objetivos con sus proyectos de acuerdo a la meta planteada. En él, se desagregaron las actividades por proyecto y línea de acción estratégica con sus resultados respectivos y recursos asignados en cada vigencia; así mismo se ponderaron los proyectos por año con sus actividades con una escala de calificación, lo que permitió determinar la importancia relativa que tiene cada actividad frente al proyecto y por ende el cumplimiento de los objetivos. De igual manera se estableció la importancia que tiene cada objetivo. Ver anexo 2 Valoración Plan de Desarrollo 2011-2014.

INDICADORES

La evaluación del Plan de Desarrollo Dirección General de Sanidad Militar vigencia 2011-2014 se realizó basado en tres indicadores: Eficacia, Eficiencia y Efectividad.

Eficiencia. Este indicador refleja la eficiencia de la gestión en términos monetarios, para medir en forma porcentual los recursos ejecutados. Por tal razón este indicador es el resultado de calcular los recursos ejecutados sobre los recursos asignados.

Eficacia. Este indicador refleja el nivel del logro de las metas planeadas en el plan de desarrollo por objetivo así mismo se utilizó para analizar el efecto de las actividades llevadas a cabo en cada uno de los planes de acción

Para evaluar el cumplimiento de los objetivos se utilizó % “Ponderación Proyecto” del plan de desarrollo 2011-2014 para el cual se estableció la siguiente metodología de calificación y evaluación en las actividades que dieron cumplimiento a los proyectos y por ende dan el cumplimiento real de los objetivos del Plan de Desarrollo. Por lo anterior se construyó la siguiente escala de medición:

TABLA 1. Puntuación para la calificación de las actividades

ESTADO DE LA ACTIVIDAD	PUNTUACIÓN
LA ACTIVIDAD REALIZADA NO CONCUERDA CON LA PLANEADA	1
LA ACTIVIDAD DIO CUMPLIMIENTO CON EL 10%-49% DEL OBJETIVO DEL PLAN DE DESARROLLO	2
LA ACTIVIDAD DIO CUMPLIMIENTO CON EL 50%-100% DEL OBJETIVO DEL PLAN DE DESARROLLO	3

Fuente: DGSM – Grupo de planeación y Desarrollo Institucional - Pesupuestación. Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Lo anterior se formuló debido a que la herramienta utilizada no lleva control de las actividades cargadas para el cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo ni presenta indicadores que mida la calidad o cumplimiento del objetivo.

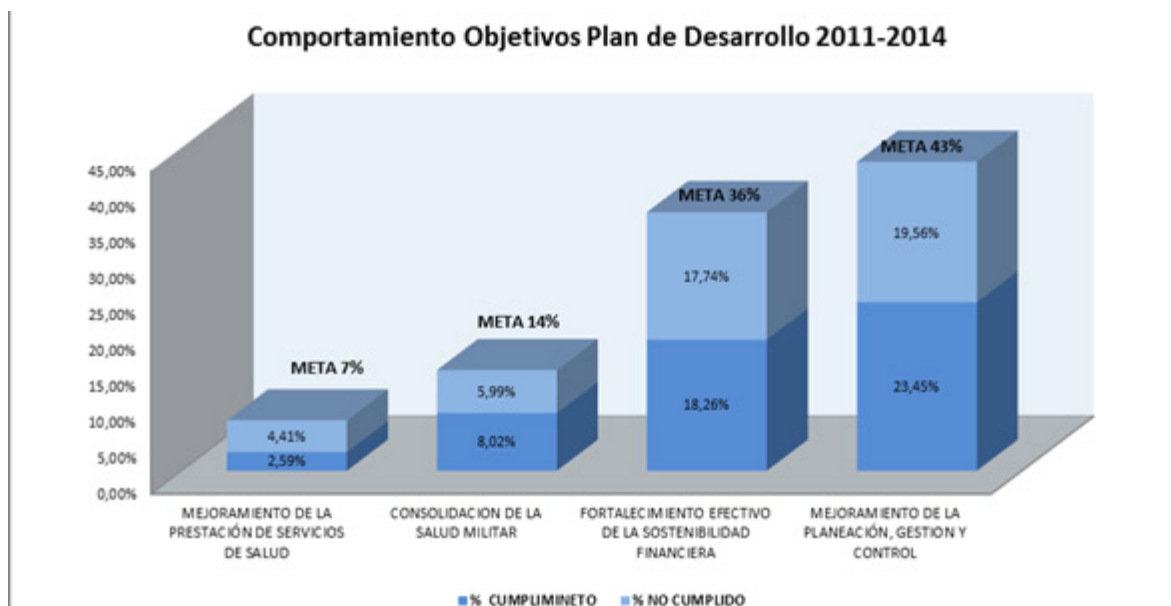
Efectividad. Este indicador refleja la capacidad de lograr hacer lo planeado con los recursos asignados y la consecución de las metas con las actividades cumplidas sumado con los recursos asignados.

Para este indicador el grupo de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar dio un valor de importancia a la eficiencia y eficacia del 50% para cada uno con el fin de poder analizar lo planeado con los recursos asignados.

2.2 Resultados

En el siguiente gráfico se observa el porcentaje de avance de los objetivos del Plan de Desarrollo 2011-2014 al cierre de la vigencia 2013 frente a la meta establecida para cada uno.

- **Objetivo No.1 Mejoramiento de la Prestación de Servicios de Salud.** Tiene una ponderación del 7% para los cuatros años, al cierre de la vigencia 2013 el alcance fue del 2.59%. con un 4,41% pendiente por cumplir.
- **Objetivo No.2 Consolidación de la salud Militar.** La meta a cumplir durante este período es del 14% del cual al cierre de la vigencia 2013 se da alcance del 8.02% con un 5.99% pendiente por cumplir.
- **Objetivo No.3 Fortalecimiento Efectivo de la Sostenibilidad Financiera.** La meta establecida fue del 36% a Diciembre de 2013 se tiene un acumulado del 18.26%, pendiente por cumplir el 17,74%.
- **Objetivo No.4 Mejoramiento de la Planeación Gestión y Control.** Del 43% asignado como meta, al cierre de la vigencia 2013 se tiene un acumulado del 23.45%, pendiente por cumplir el 19.56%.



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

A continuación se muestra el comportamiento por objetivo con las líneas estratégicas y el alcance por año con cada uno de los proyectos formulados en el plan de desarrollo.

OBJETIVO 1. MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El objetivo de Mejoramiento de la Prestación de Servicios de Salud tiene una ponderación del 7% distribuido en cuatro proyectos para los cuatro años cada con una participación del 1.17%, al cierre de la vigencia 2013 el alcance acumulado fue del 2.59% con una eficacia del 37%. El comportamiento por proyecto fue el siguiente:

Proyecto del Plan de Ordenamiento de la Red Prestadora. El % de cumplimiento de la vigencia 2011 al 2013 fue del 0.67% con un 38% de eficacia.

En el 2011 de la meta del 0.44% se cumple el 0.22% con la actualización, presentación y análisis de la herramienta metodológica; en la vigencia 2012 se da cumplimiento del 0.15% quedando inconclusos los informes de las actividades: Estudio demanda y oferta para estimar la suficiencia real de los servicios a ofrecer y ampliación de cobertura red servicios primer nivel - estudio demanda, Estudio demanda y oferta para estimar la suficiencia real de los servicios a ofrecer y ampliación de cobertura red servicios primer nivel - implementación de la referencia y la contra referencia y la Determinación de un modelo tipo de ESM por niveles de complejidad. Ya que no muestrearon un análisis que aportara al cumplimiento de este objetivo.

Para el 2013 del 0.44% que se tenía como meta se da alcance al 0.31% con la creación del manual de referencia y contra referencia y el portafolio de servicios, en cuanto al call center y a la consulta prioritaria son actividades que han sido implementadas a nivel Bogotá.

Proyecto Integración Funcional. En la vigencia 2011 el proyecto inicia con la Prueba piloto con base en la auditoría de cuentas entre las Fuerzas dando alcance al 0.29%, para el 2012 con el 0.12% se establecen las políticas para la implementación del proyecto por último en el 2013 se da alcance 0.07% en este período se establecen los informes de concurrencia. El porcentaje acumulado a diciembre 31 de 2013 fue del 0.50% lo cual representa una eficacia del 28.36%.

Modelo de Atención Basado en Riesgos. Para esta vigencia se recibe la propuesta de estructuración del modelo de atención el cual se replantea por fases, dando inicio a la fase I en el 2012 concluyéndola en la vigencia 2013 con un cumplimiento del 0.31%, el porcentaje acumulado al cierre de la vigencia fue del 0.87% frente a la meta del 1.75% con una eficacia del 49.97%.

La actividad que tienen un desarrollo del 100% dentro del modelo fue el análisis situacional de grupos de enfermedades de alto costo: parametrización de las bases de datos de enfermedades de alto costo, actividad que permite establecer el manejo de los grupos de alto costo.

Seguimiento al cumplimiento de la normatividad emitida por la DGSM en el alto costo. Normatividad que salió en esta vigencia para los procesos de contratación para las tres Fuerzas, pero no se



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

logra la unificación en razón a que la directiva para el tema de delegación del gasto no permite la centralización entre las DISAN por la cual no se logra el 100%

Seguimiento e intervención a los comités técnico científicos y uso de las nuevas tecnologías en salud. Se realizaron para el control y normalización con el fin de controlar las nuevas tecnologías conceptos aplicados desde el punto de vista que todo las nuevas tecnología son eficientes.

Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública. Las actividades están acordes al objetivo, pero no fueron desarrolladas en su totalidad el porcentaje de cumplimiento frente a la meta del 1.75% fue del 0.55% con una eficacia del 31,43%.

En el vigencia 2011 se da inicio al estudio de factores de riesgo y carga, se replantean los programas de promoción y prevención de acuerdo a las prioridades del SSFM lo que permitió cumplir el 0.22%.

La actividad en la vigencia 2012 se da cumplimiento al 0.11% con la actividad de “Asignar rubro por programas para salud pública que facilite la ejecución de los mismos y asegure la adquisición de recursos técnicos, tecnológicos, humanos y de infraestructura” No se llevó a cabo por la falta de un sistema de información consolidado el cual podría suministrar datos exactos de las actividades ejecutadas en cada programa y falta de los registros individuales de prestación de servicios que aporten datos estadísticos.

En Educación continuada al personal responsable de los programas de salud pública del SSFM. Diseñar y desarrollar plan de capacitación. Esta actividad no se realizó por falta de recursos para la capacitación formal en estadística en salud para el grupo de salud pública por niveles.

Realizar el estudio de factores de riesgo y/o carga de la enfermedad en el SSFM. Establecer los requerimientos mínimos necesarios para un estudio de factores de riesgo y/o carga de la enfermedad. Se dio cumplimiento del 50% correspondiente a la definición de los criterios y a la elaboración del perfil epidemiológico correspondiente al año 2012 como insumo para el estudio quedando pendiente la recolección, consolidación y análisis de la información para un periodo de 5 años con el fin de poder realizar el análisis de la carga de la enfermedad

Replantear y fortalecer los programas de promoción y prevención de acuerdo a las prioridades del SSFM con un enfoque de riesgo como lo establece la ley general de seguridad social. Integrar acciones que lleven al cumplimiento de las metas establecidas en los programas de salud pública que se desarrollan en el SSFM, realizar evaluación y seguimiento a los cambios. Se dio alcance al 50% correspondiente a la actualización de los programas según la normatividad vigente quedando pendiente actualizar los procedimientos operativos por programa que permitan realizar un manejo de riesgo.

En la vigencia 2013 se da alcance al 0.22% no se da alcance a la meta debido a que las actividades programadas para esta vigencia no se cumplieron al 100%

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Fortalecimiento de los lineamientos generales en salud pública del SSFM según normatividad vigente, pendientes por falta de revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección social como es el caso del PAI programa ampliado de inmunizaciones.

Integración de acciones que lleven al aumento de las coberturas en el programa de vacunación que se desarrolla en el SSFM, se realizó la compra de biológicos pero no se alcanzaron la cobertura por el arribo tardío de los biológicos

Integración de acciones que lleven al aumento de las coberturas en el programa de vacunación que se desarrolla en el SSFM, se realizó la compra de biológicos para la vacunación no PAI SSFM, se implementó el sistema de información al ministerio de la protección social se establecieron metas de vacunación con las Fuerzas.

Integración de acciones para aumento de las coberturas en el programa materno perinatal del SSFM. No se logró por la falta de programación con una metodología unificada para las tres Fuerzas y la no programación de recursos

TABLA 2. Indicador de Eficacia Plan de Desarrollo 2011-2014 Objetivo 1. Mejoramiento de la Prestación de los Servicios de Salud

LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS DGSM	PROYECTOS DGSM	META (%)	META POR AÑO (%)	ALCANCE 2011 (%)	ALCANCE 2012 (%)	ALCANCE 2013 (%)	ACUMULADO AL 2013	EFICACIA
1.1 Reordenamiento de la red prestadora	1.1.1 Plan de Ordenamiento de la Red Prestadora	1,75%	0,44%	0,22%	0,15%	0,31%	0,67%	38,48%
	1.1.12 Integración Funcional	1,75%	0,44%	0,29%	0,13%	0,07%	0,50%	28,36%
1.2 Modelo de atención en salud	1.2.1 Modelo de atención basado en riesgos	1,75%	0,44%	0,22%	0,34%	0,31%	0,87%	49,74%
	1.2.2 Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública	1,75%	0,44%	0,22%	0,11%	0,22%	0,55%	31,43%
TOTAL		7,00%		0,95%	0,73%	0,92%	2,59%	37,00%

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

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

OBJETIVO 2. CONSOLIDACION DE LA SALUD MILITAR

Tiene una ponderación del 14% para los cuatros años con una participación del 1.17% para cada vigencia, al cierre de la vigencia 2013 el alcance acumulado fue del 8.02% con una eficacia del 57.28%, con una eficacia del 57,28%. El comportamiento por proyecto fue el siguiente:

Proyecto Doctrina en Salud Operacional.

En el 2011 el proyecto inicia con la recopilación y actualización de la doctrina de Salud Operacional en las áreas de: Medicina Aeroespacial, Sanidad en Campaña y Medicina Naval y del Buceo actividad que da alcance con el 0.58% de cumplimiento.

Para el 2012 se da alcance al 1.00% de total de la meta con la actualización del acuerdo No. 018 de 2002/ asesoría para la actualización del acuerdo No. 018 de 2002, esta actividad no fue acorde al proyecto en su planteamiento ya que en las mesas de trabajo que se realizaban periódicamente no se lograron unificar criterios.

Revisión y aportes a la doctrina propuesta por las Fuerzas/ directiva fortalecimiento de competencias de instructores y socorristas Militares, actividad que no se cumplió en la vigencia de 2012 y continua en el 2013

Para el 2013 no se da alcance a la meta del 1.17 debido a que la actividad “Protocolo Sistema Integrado De Atención, Evacuación Y Traslado Medico Operacional” requería del consenso de la Fuerza Pública labor que se inició durante esta vigencia y para su ejecución final requiere su continuidad en la siguiente vigencia. Para la actividad “documento participación del personal de Salud de las FFMM en emergencias y desastres” era necesario ajustarla con la nueva Ley expedida en el 2013 en coordinación con la Unidad Nacional de Gestión de los riesgos de la Secretaría de Salud Departamental y Liderada por el Comando General de las Fuerzas Militares, el porcentaje de alcance fue del 0.94%.

Formulación, Validación e Implementación del sistema logístico de Salud Operacional

Para el 2011 el Plan de Acción formulado inicio con la generación del documento borrador del Sistema Logístico el cual conformó la definición y estructuración de los componentes del sistema logístico de salud operacional (inteligencia, planeamiento y logística medica) y la selección de delegados de acuerdo al perfil requerido por la DGSM para la estructuración del sistema logístico de salud operacional actividades que dieron alcen al 0.39% quedando pendiente las mesas de trabajo para emitir directrices unificadas con la Direcciones de Sanidad Militar en lo referente al Sistema Logístico de Salud Operacional.

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

En el 2012 se definieron los componentes de la ficha Pre y Post Operacional en la mesa técnica siendo finalizado con la prueba piloto el porcentaje de cumplimiento fue del 100% las actividades que dieron cumplimiento en esta vigencia fue: La definición y estructuración de los componentes del sistema logístico de salud operacional (inteligencia, planeamiento y logística medica)/ definición línea de acción estratégica programas PyP, definición línea de acción estratégica, efectividad, uso equipos quirúrgicos móviles; revisión, aprobación y ajustes de la logística médica por las tres fuerzas.

Para la vigencia 2013 se cumple con el 100% de las actividades programadas de la meta correspondiente al 1.17% con el diagnostico situación en Salud Operacional, identificación de Riesgos Operacionales, mapear los riesgos por importancia y características geográficas y el análisis de la Situación en Salud Operacional.

Fortalecimiento de la Fase Funcional del Sistema de Rehabilitación Integral

En el 2011 la meta establecida del 1,17% se dio alcance al 0.58% con el planteamiento inicial para la elaboración, actualización y seguimiento de políticas y lineamientos en rehabilitación funcional.

Para la vigencia 2012 se cumplió con el 1,12% teniendo en cuenta que para la actividad “Diseño y estructuración de documento marco para el programa correspondientes al ciclo vital de niños y adolescentes con discapacidad”, el acuerdo 049/98 se ha venido reestructurando sufriendo modificaciones por la normatividad vigente Nacional.

Al cierre de la 2013 se dio alcance al 1,07% teniendo en cuenta que para la actividad “Diseño y estructuración de documento marco para el programa correspondientes al ciclo vital de niños y adolescentes con discapacidad”, el acuerdo 049/98 se ha venido reestructurando sufriendo modificaciones por la normatividad vigente Nacional como 1618 /2013 que trata de toda la atención para la población con discapacidad, dentro de los cuales esta como lineamiento la participación de representantes de la población con discapacidad para la elaboración de la norma, por consiguiente la Dirección General de Sanidad Militar para esta vigencia emitió lineamientos para el programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad con el fin de realizar el seguimiento y control respectivo a la presentación de los servicios de rehabilitación de la población objeto.

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

TABLA 3. Indicador de Eficacia Plan de Desarrollo 2011-2014 Objetivo 2. Consolidación de la Salud Militar

LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS DGSM	PROYETOS DGSM	META	META POR AÑO (%)	ALCANCE 2011 (%)	ALCANCE 2012 (%)	ALCANCE 2013 (%)	ACUMULADO AL 2013	EFICACIA
2.1 Enfoque al riesgo en Sanidad Operacional	2.1.1 Doctrina en Salud Operacional	4,67%	1,17%	0,58%	1,00%	0,94%	2,52%	53,97%
2.2 Logística de sanidad para el plan de guerra -consolidación	2.2.1 Formulación, validación e implementación del sistema logístico de salud operacional	4,67%	1,17%	0,39%	1,17%	1,17%	2,73%	58,39%
2.3 Sistema de rehabilitación integral	2.3.1 Fortalecimiento de la fase funcional del sistema de rehabilitación integral	4,67%	1,17%	0,58%	1,12%	1,07%	2,78%	59,48%
TOTAL		14,01%		1,56%	3,29%	3,18%	8,02%	57,28%

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

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

OBJETIVO 3. FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

Tiene una ponderación del 36% distribuido en tres proyectos para los cuatros años cada con una participación del 12%, al cierre de la vigencia 2013 el alcance acumulado fue del 18.26%, con una eficacia del 50.73%.

TABLA 4. Indicador de Eficacia Plan de Desarrollo 2011-2014 Objetivo 3. Fortalecimiento Efectivo de la Sostenibilidad Financiera

LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS DGSM	PROYETOS DGSM	META	META POR AÑO (%)	ALCANCE 2011 (%)	ALCANCE 2012 (%)	ALCANCE 2013 (%)	ACUMULADO AL 2013	EFICACIA
3.1 Actualización normativa del SSFM	3.1.1 Proyecto de Ley de actualización y modificación	12,00%	3,00%	1,50%	1,50%	1,50%	4,50%	37,50%

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

3.2 Implementación de una política única para los procesos de contratación	3.2.1 Política de contratación	12,00%	3,00%	1,50%	2,25%	3,00%	6,75%	56,25%
3.3 Nuevas fuentes de financiación	3.3.1 Elaboración de estrategias para la sostenibilidad financiera del SSFM	12,00%	3,00%	1,20%	3,00%	2,81%	7,01%	58,44%
TOTAL		36,00%		4,20%	6,75%	7,31%	18,26%	50,73%

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

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

Proyecto de Ley de actualización y modificación

Este proyecto inicia en la vigencia 2011 con la conformación de las mesas de trabajo en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las tres Fuerzas y Policía Nacional en la cual se revisó el articulado de la Ley 352 de 1997 y Decreto Ley 1795 de 2000 quedando como meta para el 2014 la expedición y presentación del Proyecto de Ley ante el Ministerio de Defensa Nacional.

En la vigencia 2012 -2013 se llevan a cabo las actividades de: Recopilación, revisión, clasificación, depuración de los acuerdos que rigen el SSFM que alcance al 1.5%, habiéndose materializado la publicación de tres Acuerdos: “052 Manual de Medicamentos, 053 Reglamento CSSMP y el 054 Investigaciones” quedando para la vigencia 2014 el estudio de modificación de los demás acuerdos.

Política de Contratación

En la vigencia 2011 no se formula Plan de Acción para este proyecto. La formulación inicia en el 2012 con la definición del Centralizar la adquisición de los siguientes rubros: material quirúrgico, material de rayos x, material odontológico y materiales reactivos de laboratorio y químicos por parte de las DISAN. HOMIL regional y EMS. Conformar comité, y la difusión de los lineamientos internos de la política única de contratación de la DGSM, las cuales representaron el 2.62% de la meta.

Las actividades de Estandarizar la contratación de la red externa en las ciudades de Cali, Medellín y barranquilla: realizar comité fue trabajada en desarrollo junto a planeación y Subdirección Servicios Salud en conjunto con las tres DISANE y Centralizar la adquisición de los siguientes rubros: material quirúrgico, material de rayos x, material odontológico y materiales reactivos de laboratorio y químicos por parte de las DISAN. HOMIL regional y EMS Conformar comité se regionalizo ARC FAC centralizados a nivel Disan EJC regionalizó de acuerdo a su población en 5 grupos de acuerdo al área geográfica. Actividades que dieron alcance sólo al 0.375% de la meta.



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Para la vigencia 2013 se da un alcance del 3% con las visitas a las unidades en la ciudad de Bogotá y resto del país y con la publicación de los procesos contractuales en los sistemas informáticos dispuestos para tal fin/ SECOP SIRECI CCB PAG WEB.

Se observa que las actividades planteadas en los planes de acción no dieron cumplimiento al 100% del proyecto.

Elaboración de Estrategias para la Sostenibilidad Financiera del SSFM

Para la vigencia 2011 las estrategias de la sostenibilidad financiera estuvieron enmarcada en la Definición criterios de distribución presupuestal, Estudio de la suficiencia de la PPCD y ATEP, Racionalización gastos de ADMON del SSFM y en la Venta de servicios, actividades que no se cumplieron. En cuanto al estudio unificación de procesos,

En la vigencia 2012, se dio cumplimiento a la meta del 3,00% con la Suscripción del Acto Administrativo que determine la integración del área de Costos al Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional, la Elaboración y presentación de propuesta levantamiento información costos por procedimientos y la Conformación del Sistema de Información Estadística.

En el año 2013 se da alcance al 2.81% de la meta con la: consolidación ejecución presupuestal por DISAN y SSFM, actualización de normas y procedimientos presupuestales para inicio de vigencia, programación y procedimientos presupuestales para el cierre de vigencia, elaboración lineamientos movimientos y traslados presupuestales vigencia 2013, seguimiento y evaluación de ingresos, seguimiento y evaluación proyectos de inversión y con el seguimiento y evaluación a los indicadores.

El subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) desde las vigencias anteriores al 2013 viene presentando un endeudamiento interno y externo hacia las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de la red externa y el Hospital Militar Central (HOMIC), generando una alarma en la situación financiera del SSFM debido a que:

- **El aumento de la población atendida y el aumento en las patologías por los efectos de la guerra han venido impactando este comportamiento al interior de cada una de las Fuerzas.**
- **La red interna de los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), se ha venido quedando insuficiente frente a las necesidades de la población**
- **Las enfermedades catastróficas y de alto costo dentro del consumo anual de servicios médicos (Insuficiencia renal, VIH Sida, entre otras) se han incrementado**
- **Las tutelas y exigencias de la población cada vez más van en aumento generando mayores costos en la prestación**
- **La resolutivez del médico general a nivel país es un fenómeno que lo padece todo el territorio**

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Nacional afectando gravemente los costos en la prestación. Esto hace que aumente las remisiones a la Red Externa para valoración de especialidades en algunos casos innecesaria o con falta de pertinencia.

- Deficiencias en un Proceso de referencia y contra referencia a nivel país controlado desde la DGSM y Disan, permiten las remisiones a veces sin respaldo presupuestal ni pertinencia médica

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

Así mismo y en beneficio de los usuarios, se ha venido gestionando los apoyos presupuestales ante los Ministerios de Hacienda y Defensa y los Comandos de Fuerza, con el propósito de alcanzar un saneamiento total de estas deudas y minimizar el impacto en la prestación de los servicios médicos para la vigencia 2014.

OBJETIVO 4. MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTION Y CONTROL

El objetivo No. 4 Mejoramiento de la Planeación, Gestión y Control, le fue asignada una ponderación del 43% para los cuatros años con una participación del 2.69% para cuatro proyectos y el 10.75 para tres proyectos durante cada vigencia, al cierre de la vigencia 2013 el alcance del objetivo fue del 23,45% con una eficacia del 54,53%. El comportamiento de los proyectos formulados fue el siguiente:

TABLA 4. Indicador de Eficacia Plan de Desarrollo 2011-2014 Objetivo 4. Mejoramiento de la Planeación, Gestión y Control

LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS DGSM	PROYETOS DGSM	META POR AÑO (%)	META POR AÑO (%)	ALCANCE 2011 (%)	ALCANCE 2012 (%)	ALCANCE 2013 (%)	ACUMULADO AL 2013	EFICACIA
4.1 Sistema de Gestión	4.1.1 Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM	2,69%	0,67%	0,34%	0,67%	0,67%	1.68%	24,91%



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

4.2.1 Implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad para la DGSM	2,69%	0,67%	0,34%	0,67%	0,67%	1,68%	49,81%
4.1.3 Proyecto SISAM	2,69%	0,67%	0,11%	0,45%	0,67%	1,23%	41,51%
4.1.4 Validación y/o formulación del Plan de Desarrollo del SSFFMM 2011-2014	2,69%	1,35%	1,35%	1,35%	0,00%	2,69%	24,91%
4.2.1 Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFFMM	10,75%	2,69%	1,34%	2,02%	2,69%	6,05%	56,27%
4.3.1 Implementación de un Sistema de Inducción, Reinducción y Evaluación del Talento Humano de la DGSM	10,75%	2,69%	1,01%	2,69%	2,02%	5,72%	53,17%
4.4.1 Monitoreo y Control de la Calidad de los Servicios de Salud en el SSFFMM	10,75%	2,69%	1,34%	1,35%	1,73%	4,42%	28,60%
TOTAL	43%	10,75%	1,34%	8,17%	8,11%	23,45%	54,53%

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

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

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

En el año 2011 al proyectos la formularon la actividades de: presentación de los procesos y procedimientos PROINSE Y POASECO del grupo de seguimiento y evaluación a los homólogos de control interno del SSFM, presentación del proceso y los procedimientos de control interno de las oficinas homólogas de las direcciones de sanidad de las fuerzas y la formulación de políticas de



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

seguimiento y evaluación en el SSFM. Actividades que dan alcance al 40.83%.

En la vigencia 2012 se cumple el 100% de la meta correspondiente al 0.67% con la ejecución de las siguientes actividades: Rediseño metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; Identificación del proceso y procedimientos para la armonización del control, evaluación y mejora entre la DGSM y las DISAN, que den cumplimiento a los roles de las oficinas de control interno o quien haga sus veces y el MECl; Actualización del proceso Seguimiento, Evaluación y Control y Restructuración de la descripción de los procedimientos Seguimiento, Evaluación y Mejora de la Gestión, Entes Externos, Administración del Riesgo, Asesoría y Acompañamiento.

Para el 2013 la meta del 0.67% se cumple con la realización e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM y con la realización de las auditorías integrales y aspectos puntuales programados para el 2013.

Proyecto. Implementación y Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad para la DGSM

En la vigencia 2011 el proyecto inicia con el diagnóstico para la Implementación de las Normas ISO 9001:2008 y NTCGP1000:2009 alineadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y con el Mantenimiento del Sistema de Gestión Integrado (Mecí-Calidad: Normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009 -Sisteda) De acuerdo al direccionamiento emitido por el Comando General, actividades que dan un alcance del 0.34% al proyecto

Para el 2012 la meta era reducir las Peticiones Quejas y Reclamos, de acuerdo al anterior por cada Dirección de Sanidad quienes contaban con ficha técnica de los indicadores y fueron reportadas a cada Fuerza porcentaje alcanzado del 0.67%.

En el 2013 Se dio alcance al 100% de la meta planteada para esta vigencia en lo referente a la implementación del Sistema de Gestión Integrado de la Dirección General de Sanidad Militar con la documentación del Sistema dando cumplimiento al numeral 4.1 de la NTCGP 1000:2009 en cuanto a los procedimientos obligatorios, socialización, sensibilización y capacitación para la elaboración de las acciones correctivas y preventivas así como el manejo de los riesgos.

Proyecto SISAM

El proyecto SISAM está registrado en el Departamento Nacional de Planeación como: "IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES" el cumplimiento a las metas establecidas durante el periodo comprendido entre el 2011 al 2014 debido a que:

El día 11 de mayo de 2007 se firmó el Contrato Interadministrativo No. 07/07 entre el Secretario



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

General del Ministerio de Defensa y el Director de la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, por la suma de \$18.260.000.000.00, cuyo objeto fue “ADQUIRIR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO LA SEGUNDA FASE DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE CUBRA LOS PROCESOS MISIONALES, GERENCIALES Y DE APOYO, BAJO UNA SOLA PLATAFORMA CON DESTINO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR”, de conformidad con las especificaciones técnicas.

En virtud del Contrato Interadministrativo No. 07 de 2007, la Agencia Logística de las Fuerzas Militares celebró el Contrato No. 165 de fecha 06 de noviembre del 2008 bajo la modalidad de contratación directa exclusiva, con la UNIÓN TEMPORAL RED BYTE TECH – SISA, cuyo objeto fue “ADQUIRIR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES “SISAM” QUE CUBRA LOS PROCESOS MISIONALES, GERENCIALES Y DE APOYO, BAJO UNA SOLA PLATAFORMA, con unos entregables para las vigencias 2008, 2009 y 2010, el cual tenía plazo de ejecución inicial hasta el 30 de julio del 2010 y posteriormente prorrogado hasta el 31 de julio de 2011, mediante Modificadorio 6 de fecha 30 de julio de 2010.

El software contratado debía funcionar en forma nativa con el Sistema MY SAP BUSINESS SUITE adquirido por el Ministerio de Defensa Nacional, para el manejo de los procesos logísticos, administrativos y financieros y basarse en la parametrización de procesos existentes en el SILOG, por lo que contractualmente el Proyecto comprendía el desarrollo de las siguientes fases, según metodología SAP:

Fase I	Preparación inicial
Fase II	Especificaciones funcionales y elaboración BBPS
Fase III	Fase de Realización
Fase IV	Preparación final y capacitaciones
Fase V	Salida en vivo y soporte

El Contrato No. 165 del 6 de noviembre del 2008 se declaró como incumplimiento total por abandono, por parte de la UNIÓN TEMPORAL RED BYTE TECH – SISA, el 13 de abril de 2011, hecho frente al cual la Agencia Logística de las Fuerzas Militares declaró el incumplimiento mediante Resolución No. 938 de fecha 29 de noviembre de 2011, en los siguientes términos:

- a) **Declarar el incumplimiento total del Contrato No. 165 de 2008.**
- b) **Declarar solidariamente responsables a la UNIÓN TEMPORAL RED BYTE TECH-SISA, a SISA S.A. y a RED BYTE TECH S.A., por el incumplimiento total del contrato y de los eventuales perjuicios, de conformidad con el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y el acuerdo de unión temporal suscrito entre las empresas que conformaron la misma.**
- c) **Hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria pactada en el Contrato 165 de 2008, suscrito con la UNIÓN TEMPORAL RED BYTE TECH-SISA, de forma proporcionada a la participación porcentual de sus integrantes, de conformidad con el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.**

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

d) Declarar el siniestro por incumplimiento del Contrato 165 de 2008 de acuerdo con lo establecido en la Póliza No. 1017418 expedida por la Compañía de Seguros la Previsora S.A., del 24 de agosto del 2010.

Mediante Resolución No 121 de febrero 2012 la Agencia Logística declaró la Liquidación unilateral el contrato 165 del 2008 tasando los daños y perjuicios causados al Ministerio de Defensa Nacional por valor de \$24.000.000.00.

El señor Ministro de Defensa Nacional en reunión de fecha 12 de septiembre de 2011, ordenó gestión ante SAP Andina para realizar una evaluación del estado del proyecto; como consecuencia de esta gestión el Viceministerio para la Estrategia y Planeación a través del Grupo SILOG coordinó con SAP Andina la elaboración de un “Solution Review”.

Esta actividad se realizó entre los meses de octubre y noviembre de 2011 y los resultados fueron presentados el 12 de diciembre de esa anualidad, los cuales concluyeron en forma general un avance del 70% para la solución de la ERP SAP ECC 6.0 y las siguientes recomendaciones, entre otras:

Recomendaciones Generales ERP

Con base en los resultados del Análisis, los módulos del ERP no se encuentran listos para la salida en vivo. Partiendo de los hallazgos, se recomienda el siguiente curso de acción:

- **Atender las Recomendaciones del Módulo BASIS, en el sentido de: Actualizar el sistema (SPs) y homologar los ambientes**
- **Atender las recomendaciones relacionadas con el cierre del BBP (ingeniería reversa al BBP sobre los ajustes realizados) y Formalizar el BBP entre las partes. Documentar e incorporar los cambios realizados al sistema.**
- **Completar Parametrización según Recomendaciones de cada Módulo que se encuentran en el documento técnico, el cual forma parte de los resultados de esta revisión.**
- **Completar los diseños de los Desarrollos, junto con su documentación técnica, completar los desarrollos, y hacer pruebas unitarias para aquellos que fueron ajustados.**
- **Reiniciar las Pruebas Integrales con: Preparar un Plan de Pruebas que considere todos los Escenarios de Negocio y Ejecutar las Pruebas Integrales.**
- **Retomar Proyecto a partir de este último punto. Especial atención en: Datos Maestros, Capacitación, y Manejo del Cambio.**

Recomendaciones finales ERP



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- **“Retomar el proyecto mediante un Plan de Choque para recuperar el curso del proyecto. Este plan de choque inicia por atender las recomendaciones técnicas, cerrar los documentos que definen y acuerdan los requerimientos, desarrollar los componentes que faltan y retomar el proyecto en la fase de Pruebas Integrales.**
- **Especial foco se deba dar al proceso de Manejo del Cambio, lo cual implica un alto involucramiento de la alta dirección del Ministerio y un plan estructurado para la movilización y adopción del nuevo sistema por parte de la población de usuarios involucrada.**

El Comité de Coordinación y Seguimiento del Sistema de Información para el SSFM recomendó el día 12 de diciembre del 2011 teniendo en cuenta el diagnóstico del Solución Review de SAP, la culminación de la implementación e implantación de la solución ERP del Sistema Integral de Información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, bajo la responsabilidad del Grupo SILOG.

Los recursos de inversión asignados para el Proyecto SISAM en la vigencia del 2012 son \$5.254.000.000, por lo cual la Gerencia del Proyecto SISAM realizó en coordinación con el Grupo de Planeación de la DGSM, la Dirección de Planeación y Presupuestación del Viceministerio de la Estrategia y Planeación del Ministerio de Defensa y el Departamento Nacional de Planeación, las actividades atinentes al levantamiento del concepto previo, necesarias para liberar los recursos de inversión del Proyecto Sistema Integral de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, vigencia 2012 por valor de \$3.000.000.000.

Consecuente con la decisión que el Grupo SILOG terminara el 30% restante de la implementación e implantación de la ERP según recomendación del Solución Review, se emitió la Directiva Transitoria Ministerial No. 15 de fecha 23 de mayo de 2012, la cual define el objeto, alcance, roles y responsabilidades de las partes.

Con este referente la Dirección General de Sanidad Militar adelantó el proceso de Contratación Directa No. 024-MDN-CGFM-DGSM-2012, cuyo objeto consiste en: “LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA AL GRUPO SILOG, EN LA CONTINUIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA SOLUCIÓN ERP SAP ECC 6.0 DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.”

La Contratación Directa No. 024-MDN-CGFM-DGSM-2012 fue declarada desierta el 04 de mayo de 2012, toda vez que las tres (3) empresas que presentaron propuestas (SAP DE COLOMBIA, EVERIS y ATOS IT SOLUTIONS AN SERVICE S.A.S.) no cumplieron con el 100% de los requerimientos de la invitación.

El 05 de julio de 2012 se apertura la Contratación Directa No. 049-MDN-CGFM-DGSM-2012, con el mismo objeto de la que fue declarada desierta (024), la cual se adjudicó el 18 de julio de 2012 a la empresa ATOS IT SOLUTIONS AN SERVICE S.A.S., con la cual se celebró contrato el 26 de julio de 2012, por valor de \$1.475.649.716 según cuadro anexo.

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

El comité de seguimiento del Proyecto SISAM, luego de analizar diferentes alternativas, en reunión celebrada el 17 de febrero de 2012, recomendó que la continuidad de la Vertical de Salud debe ser objeto de un estudio de mercado y estar bajo la responsabilidad de la Dirección General de Sanidad Militar y Hospital Militar Central, que conlleve a la ejecución de un proceso contractual y permita la adquisición e implantación de una solución ajustada a las particularidades del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares garantizando la conectividad con la solución ERP, basado en las recomendaciones del Solution Review de SAP.

La Dirección General de Sanidad Militar, realizó un estudio de mercado para contratar la elaboración de las especificaciones técnicas tomando como referencia las ya desarrolladas por el equipo de proyecto y proponer el anexo jurídico y económico de los pliegos para implementar e implantar la “Vertical de Salud”.

Que se realizó contratación directa No 34 de 2012 prestación servicios profesionales de asesoría para elaborar plan estratégico de los Sistemas de Información que existen en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por valor de \$58.000.000.

Se pretende adelantar un proceso de contratación para la Vertical de Salud en la vigencia del 2013, una vez realizadas las especificaciones técnicas de la misma prevista para finales de la presente vigencia por valor de \$200.000.000 millones como valor promedio.

El grupo SILOG presento propuestas de capacitación para el grupo de gestión del cambio y capacitación para los usuarios funcionales responsables de la implementación e implantación de la solución ERP del Proyecto SISAM por valor de \$88.000.000 para el año 2012-

Basado en los antecedentes antes enumerados y una vez definido el alcance del Proyecto para el 2012 en dos actividades que son; la implementación e implantación de la solución ERP y elaboración de los pliegos de la vertical de salud, ante el abandono de la empresa contratada Unión Temporal Red Byte Tech-SISA en abril del 2011 y teniendo como referencia las decisiones del Comité de Seguimiento del Proyecto SISAM, me permito informar la relación de actividades previstas para la ejecución de los recursos así:

TABLA 5. Recursos por Actividad Proyecto SISAM

PROCESO	OBJETO	INVERSION	FUNCIONAMIENTO
Contratación Directa No. 044	Prestación de servicios profesionales de asesoría al grupo SILOG, en la continuidad de la implementación e implantación de la solución ERP SAP ECC 6.0 del Sistema integral de información del SSFM	\$1.475.649.716	0



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Contratación Directa No 034	Prestación servicios profesionales de asesoría para elaborar plan estratégico SIS	58.000.000	0
Invitación a cotizar	Validación especificaciones técnicas vertical de salud	200.000.000	0
Licencias	Mantenimiento	0	169.762.197
Capacitación	Usuarios solución ERP y Gestión del Cambio	88.000.000	0
RECURSOS A EJECUTAR 2012	1.821.649.716	169.762.197	
RECURSOS NO EJECUTADOS 2012	3.630.350.284.	284.237.803	
TOTAL PRESUPUESTO ASIGNADO 2012	5.452.000.000	454.000.000,00	

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

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

A la fecha está pendiente concepto Jurídico por parte de la Oficina de Contratación Estatal del Ministerio de Defensa Nacional para definir el tipo de modalidad de selección para contratar la elaboración de las especificaciones técnicas de los pliegos de la vertical de salud y el concepto que apoye la posición de la DGSM de no pagar el mantenimiento de las licencias hasta tanto las mismas sean utilizadas.

Por lo anterior se concluye:

Los recursos a ejecutar en esta vigencia por inversión, serían de \$1.821.649.716 quedando un saldo de \$3.630.350.284.

Los recursos a ejecutar en esta vigencia por funcionamiento son de \$ 169.762.197, quedando un saldo de \$ 284.237.803. Esta cancelación, depende del concepto jurídico por parte de la Oficina de Contratación estatal del Ministerio de Defensa que está pendiente a la fecha.

Debido a las actividades programadas para este año (2012) no se podrán ejecutar \$3.914.588.087 en esta vigencia, tanto por inversión como por funcionamiento. Lo anterior, debido a que de acuerdo al cronograma previsto, para poder culminar la implementación e implantación de la solución de la vertical de salud integrada a la solución ERP, se requieren las especificaciones técnicas de los pliegos de la vertical de salud. En forma consecuente, la contratación de la vertical de salud está prevista en la vigencia del año 2013.

No obstante, para la vigencia (año 2013) se requiere asegurar la disponibilidad de los recursos que por las razones expuestas no se ejecutaran en el año 2012, con el fin de darle continuidad al Proyecto

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

SISAM como un sistema integral de información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas.

Proyecto. Validación y/o formulación del Plan de Desarrollo del SSFFMM 2011-2014

El proyecto de la formulación del plan de desarrollo fue desarrollado durante la vigencia 2010-2011, la formulación y definición de la metodología a aplicar así como acto administrativo se llevaron a cabo en la vigencia 2012 dando cumplimiento a la meta del 067%.

Proyecto. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFFMM

Para la vigencia 2011 se dio alcance solo al 1,34% ya que no se concluyeron las actividades del Diseño e implementación de estrategias de medios impresos, Diseño e implementación de estrategias de medios radiales, Implementación de tecnologías de la información y las comunicaciones y quedó inconclusa el Diseño e implementación de estrategias de medios audiovisuales.

En el 2012 el plan de comunicaciones estuvo encaminado al manejo de la imagen corporativa y al Mejoramiento percepción positiva cliente externo e interno actividad que dio un alcance del 2.02% en su ejecución.

Para el 2013 el plan de comunicaciones se vio en marcado en la revista institucional DGSM, video institucional con normas NTC 5854 sobre programas y servicios y en el posicionamiento página web actividades que se llevaron a cabo dando cumplimiento a la meta del 2,69%.

Es de aclarar que los planes de acción durante este plan de desarrollo en la formulación del Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFFMM, no dan cumplimiento a este proyecto debido a que no se estructuró un proceso de desarrollo de estrategias para la realización de una gestión más eficiente.

Proyecto. Implementación de un Sistema de Inducción, Reinducción y Evaluación del Talento Humano de la DGSM

En el 2011 el proyecto inicia con el análisis y diagnóstico del clima y cultura organizacional; seguimiento a las herramientas administrativas para la mejora continua del clima; con la implementación de herramientas para la mejora de la cultura y clima organizacional y con la medición del clima organizacional; actividades que dan alcance al 1.01%.

Para el 2012 se da cumplimiento a la meta del 2,69% ya que se elaboró y divulgó el Manual de Inducción y Reinducción según normatividad del Departamento Administrativo de la Función Pública, desde el nivel central dando directrices a las Direcciones de Sanidad Militar.

En el 2013 se da alcance al 2,02% con el cumplimiento total del manual de inducción y reinducción mediante el cual se impartieron las directrices y actualizaciones de la norma de acuerdo al



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Departamento de la Función Pública.

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

Proyecto. Monitoreo y Control de la Calidad de los Servicios de Salud en el SSFMM

En el 2011 el proyecto inicia con la estandarización de la metodología de evaluación del grado de cumplimiento de los componentes del sistema de garantía de la calidad en el SSFM con enfoque de administración del riesgo de acuerdo a los roles; actividad que da alcance del 1,34%.

Las actividades que aportaron al desarrollo del 1,35% en el 2012 corresponden al mantenimiento del sistema de gestión de calidad que se venía trabajando con el comando General de las Fuerzas Militares, el cual se ha trabajado para la mejora continua del proceso, así mismo desde el área de calidad en salud para esta vigencia se inició el trabajo de consolidación y monitoreo de los indicadores de calidad en salud con el fin de tener referencia para la formulación de estrategia para la mejora de la calidad en servicios.

Las actividades referentes al emitir lineamientos claros sobre la Política de Seguridad del paciente, actividad que no tuvo desarrollo significativo, toda vez que para llevar a cabo la construcción de la política era necesario tener antecedentes a los diferentes componentes de resultados de indicadores de calidad y una política clara acerca de la notificación de eventos adversos.

Las actividades que tuvieron una ejecución menor sobre el 50% son: Direccionar a los ESM programados las políticas establecidas con los ajustes y órdenes correspondientes para su respectiva aplicación, difundir el procedimiento correspondiente al monitoreo de los indicadores de calidad en la Atención en Salud para el SSFM, Establecer lineamientos para la conformación e implementación de los comités de garantía de la calidad, Establecer un procedimiento para el monitoreo de los indicadores de calidad en Atención en Salud para el SSFM, Consolidación del informe preliminar del grado de cumplimiento de los estándares de la capacidad técnico científica de los ESM programados, estas actividades están proyectadas para la ejecución en la vigencia 2013-2014.

Para la vigencia 2013 las actividades que aportaron al desarrollo del 1,73% de la meta establecida para la vigencia 2013 corresponden a: Mantener el sistema de gestión integrado, Elaborar matriz para el monitoreo de los indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud, para el SSFM, por ESM y Fuerza y Socialización uso matriz, Construir el PAMEC de la DGSM acorde a los resultados del

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

monitoreo de la SUPERSALUD correspondiente al año 2012, Diseñar herramienta para el seguimiento de los PAMEC de los ESM y DGSM.

Elaborar Directiva dando lineamientos para la aplicación de la herramienta, mecanismos de monitoreo para el cumplimiento por Fuerzas y ESM, informes a presentar y periodicidad y Socialización uso herramienta de estándares de calidad a las DISAN, Elaborar Directiva dando lineamientos para la aplicación del PAMEC ESM, las 3 DISAN y la DGSM; mecanismos de monitoreo para el cumplimiento por Fuerzas y ESM, informes a presentar y periodicidad, actividades que no presentaron ejecución en esta vigencia ya que por cambios normativos que se tomaban como referencia del Sistema General de Seguridad social en salud no permitió la emisión de la herramienta propia para el Subsistema.

2.2.1 Eficiencia

En términos generales los recursos utilizados para la ejecución de los proyectos al cierre de la vigencia 2013 para el cumplimiento de los objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar fue del 100%. Según el reporte de ejecución del SIIF.

En el análisis realizado a los Planes de Acción para cada vigencia (Ver Anexo 3. Informe Planes de Acción SUITE VISIÓN por vigencia), se observa que la distribución de los recursos se realizó por montos iguales en cada una de las actividades sin tener en cuenta su naturaleza.

Se encontraron actividades que no ejecutaron los recursos debido a que no requerían del mismo, por otro lado hay actividades las cuales en la ejecución los montos asignados eran inferiores a lo ejecutado, caso evidenciado en el objetivo N. 4 en donde para el Plan de Acción “Mejoramiento de la Planeación, Gestión y Control” formulado para la vigencia 2012 en la actividad: mantener e implementar mejoras en el sistema de gestión integrado (normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009) incluyendo los estándares de la capacidad técnico científica que apliquen al sistema obligatorio de garantía de la calidad en los procesos de la DGSM tiene una asignación de \$29.253.269,66 con una ejecución de \$ 4.192.730.744 sobrepasando el porcentaje de ejecución. En la actividad “Elaborar los informes trimestrales del plan de mitigación de riesgos de los procesos PROSAMIL y los de segundo nivel” tiene un presupuesto asignado de \$ 3.142.519,77 y ejecutados 6.182.520 entre otros casos.

Así mismo en la herramienta no se encontró un plan de mejoramiento que muestren las acciones a seguir o la justificación a la justificación en la ejecución de los recursos en las vigencias 2011.

Para la vigencia 2012-2013 se encuentra que en los informes de seguimiento a los Planes de Acción de la Dirección General de Sanidad Militar realizados por el Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional dentro de las conclusiones se dice que el presupuesto asignado para el cumplimiento de las actividades no fue ejecutado correctamente en la herramienta SUITE VE. Por otra parte se encuentra que existe un plan de mejoramiento para la Subdirección de Salud relacionado con la link en la ejecución de los recursos el cual es subsanado por los mismos.



INFORME DE EVALUACIÓN PLAN DE DESARROLLO 2011-2014 DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

3. Conclusiones y Recomendaciones

- De acuerdo a los resultados de los indicadores se concluye, que el nivel de ejecución del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia 2013 es del 75% de efectividad.
- La consolidación de este documento, se realizó a partir de los Planes de Acción formulados por las diferentes dependencias de la Dirección General de Sanidad Militar y con los resultados arrojados por la herramienta SUITE VE para lo cual se hace necesario aclarar que la no ejecución del presupuesto en la herramienta se debe al desconocimiento de la herramienta por parte de los usuarios, así mismo existen otras herramientas que comprueban que la asignación de recursos para el funcionamiento de la DGSM y su ejecución se evidencia en el SIIF NACIÓN.
- Se recomienda establecer la metodología de evaluación para el plan de desarrollo.