

Informe de Gestión 1er Semestre 2017

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



El informe de gestión contiene una síntesis de las actividades desarrolladas en el marco del Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares 2015-2018 y se consolida la información sobre los avances en cada uno de los planes de Acción formulados por cada uno de los procesos de la Dirección General de Sanidad Militar en el período del 1 de enero al 30 de junio de 2017.

Contenido

Capítulo 1: Procesos Estratégicos	14
1.1 <i>Planeación Estratégica</i>	14
1.2 <i>Comunicaciones Estratégicas</i>	18
1.3 <i>Administración del Sistema de Gestión Integrado-SGI</i>	22
Capítulo 2. Procesos Misionales	22
2.1 <i>Afiliaciones</i>	22
2.2 <i>Gestión Salud</i>	27
2.2.1 <i>Promoción y Prevención en Salud Mental.</i>	27
2.2.2 <i>Contención Gasto CTC de medicamentos del HOMIC Primer Semestre de 2017</i>	28
2.2.3 <i>Gestión en Rehabilitación e Investigación Primer Semestre 2017.</i>	32
2.2.4 <i>Modelo de Atención Integral En Salud</i>	35
2.2.5 <i>Administración de Red de Servicios</i>	40
2.3 <i>Salud Pública</i>	40
2.3.1 <i>Vacunación</i>	40
2.4 <i>Salud Operacional</i>	46
2.5 <i>Riesgos Laborales y Operacionales</i>	47
2.6 <i>Gestión Hacia el Usuario</i>	48
2.6.1 <i>Humanización en la Prestación de los Servicios de Salud.</i>	49
2.6.2 <i>Encuesta de Satisfacción I Semestre 2017</i>	52
2.7 <i>Garantía de la Calidad en Salud</i>	53
Capítulo 3. Procesos de apoyo	54
3.1 <i>Asesoría Legal</i>	54
3.2 <i>Ejecución Financiera</i>	55
3.3.1 <i>Ingresos</i>	60
3.3 <i>Gestión Contractual</i>	61
3.4 <i>Apoyo Logístico</i>	64
3.5 <i>Gestión Tecnológica</i>	65
3.5.1 <i>Sistemas de Información – Solución Vertical de Salud.</i>	65
3.6 <i>Administración del Talento Humano</i>	67
4. <i>Ejecución Plan de Desarrollo (2015-2018) – Plan de Acción 2017 SSFM</i>	21

Índice de Tablas

<i>Tabla 1. Distribución Técnica del Ingreso 2017.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabla 2. Distribución Presupuestal Vigencia 2017.....</i>	<i>15</i>
<i>Tabla 3. Novedades Depuración Base de Datos.....</i>	<i>24</i>
<i>Tabla 4. Distribución por fuerza de solicitudes de medicamentos fuera del acuerdo primer semestre 2017.....</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 5. Distribución de la población con discapacidad por Fuerza y Sexo SSFM. Año 2.016.....</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 6. Distribución población con Discapacidad Registrada- Fuerza y Categoría de usuario 2016.....</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 7. Distribución de la población con discapacidad por sexo y tipo de discapacidad SSFM Año 2016.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 8. Distribución de la población caracterizada por curso de vida.....</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 9. Informe de Productividad Equipos Básicos de Atención en Salud.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 10. Plan de Capacitaciones.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 11. Sistema de Información y Traslado Médico SIATEM.....</i>	<i>47</i>
<i>Tabla 12. Comportamiento Excedentes Financieros.....</i>	<i>55</i>
<i>Tabla 13. Ejecución PAC DGSM.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 14. Cancelación Cuentas Bancarias.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 15. Contratos adjudicados por modalidad 2017.....</i>	<i>63</i>

Índice de Gráficas

Grafica 1. Comportamiento Censo Poblacional 1er Semestre SSFM	16
Grafica 2. Ejecución Proyectos de Inversión 1er. Semestre 2017	16
Grafica 3. Ejecución Recursos de Inversión DISAN EJC.	17
Grafica 4. Ejecución Recursos de Inversión DISAN ARC.	17
Grafica 5. Ejecución Recursos de Inversión DISAN FAC.	18
Grafica 6. Chat	18
Grafica 7. Foro	18
Grafica 8. Foro Niños	19
Grafica 9. Youtube	19
Grafica 10. Facebook	19
Grafica 11. Twiter	19
Grafica 12. Carnet	20
Grafica 13. Cert_Afiliación	20
Grafica 14. Cert_Laboral	20
Grafica 15. Página Web	20
Grafica 16. Solicitud (<18/>25)	20
Grafica 17. Mantenimiento y desarrollo del SGI	22
Grafica 18. Acciones correctivas SGI	22
Grafica 19. Jornadas de Carnetización, actualización de datos y captura biométrica a nivel Nacional	23
Grafica 20. Jornadas de Carnetización MAIS Ciudad de BOGOTA.	23
Grafica 21. Cargue a Base de Datos de Personal por Orden Judicial 1er semestre 2017	24
Grafica 22. Afiliación Usuarios Nuevos SSFM	25
Grafica 23. Afiliaciones Múltiples - Régimen Exceptuado SSFM - Sistema General de Seguridad Social en Salud.	25
Grafica 24. Afiliados a quienes se les venció el tiempo establecido para continuar con los servicios de salud	26
Grafica 25. Extinción de Derechos por Nómina SSFM	26
Grafica 26: Porcentaje de asistencia de Usuarios del SSFM a las Actividades de Promoción y Prevención en Salud Mental vigencia 2016.	27
Grafica 27. Principales motivos de consulta en Salud Mental:	28
Grafica 28. Solicitudes y Valores Primer Semestre DGSM CTC 2017	28
Grafica 29. Distribución por Resultado del CTC Primer Vs Segundo Trimestre 2017	29
Grafica 30. Distribución por Fuerza de Solicitudes no Aprobadas de Medicamentos Fuera del Acuerdo Primer Semestre 2017	29
Grafica 31. Solicitudes y Valores Primer Semestre 2017	30
Grafica 32. Medicamentos Solicitadas por Fuerza primer semestre 2017.	31
Grafica 33. Distribución de la Discapacidad SSFM según reporte estadístico DISAN 2.016	32
Grafica 34. Distribución Población con discapacidad - sexo y tipo de discapacidad Año 2.016	33
Grafica 35. Distribución implementación del MRHF- SSFM. 2do.Trimestre 2017	33
Grafica 36. Distribución Población con Discapacidad SSFM-2do.2017.	33
Grafica 37. Distribución Población con Discapacidad según Tipo de alteración funcional – I trimestre 2017.	34
Grafica 38. Programa de Niños Niñas y Adolescentes con Discapacidad por Fuerza.	34
Grafica 39. Distribución de la población por sexo	35
Grafica 40. Ejecución Presupuesto implementación del MAIS (primer semestre 2017)	37
Grafica 41. Relación Número de Fichas Vs Número de Usuarios Caracterizados. Año 2016-2017	37
Grafica 42. Caracterización de la población por Fuerza I SEM 2017	38
Grafica 43. Variable Antecedentes Familiares	38



Grafica 44. Hábitos de Promoción de la Salud	39
Grafica 45. Riesgo Cardiovascular según test de Framingham.	39
Grafica 46. Riesgo de Diabetes según test de Findrisk	39
Grafica 47. Accidentalidad FFMM comparativo enero a junio 2015 – 2016 - 2017	47
Grafica 48. Comportamiento PQRSF Vigencia 1er. Sem 2017 Vs 1er. Sem 2016	48
Grafica 49. Comportamiento Reclamos 2do. Semestre 2016-2017.	48
Grafica 50. Tutelas Recibidas y Tramitadas en DGSM A Junio 30 De 2017.	54
Grafica 51. Tutelas con Fallo a Favor de la DGSM Primer Semestre De 2017.	54
Grafica 52. Peticiones Recibidas y Tramitadas en la DGSM a junio 30 De 2017.	54
Grafica 53. Comparativo Indicador de PAC Primer Semestre de 2017 vs 2016	57
Grafica 54. Pagos Cuentas por Pagar 2017	57
Grafica 55. Presupuesto de Ingresos 2017	61
Grafica 56. Recaudos Vs Presupuesto de Ingresos	61
Grafica 57. Distribución del Presupuesto por Subdirección	62
Grafica 58. Procesos, por modalidad de contratación	62
Grafica 59. Procesos adjudicados por Subdirección 2017	62
Grafica 60. Comparativo Año 2016 Vs 2017 Auditorio 202	64
Grafica 61. Trámites para Pago	64
Grafica 62. Ejecución Plan de Desarrollo (2015-2018) 1er. semestre 2017	21
Grafica 63. Ejecución Plan de Acción 1er Semestre 2017 SSFM	21

Índice de Ilustraciones

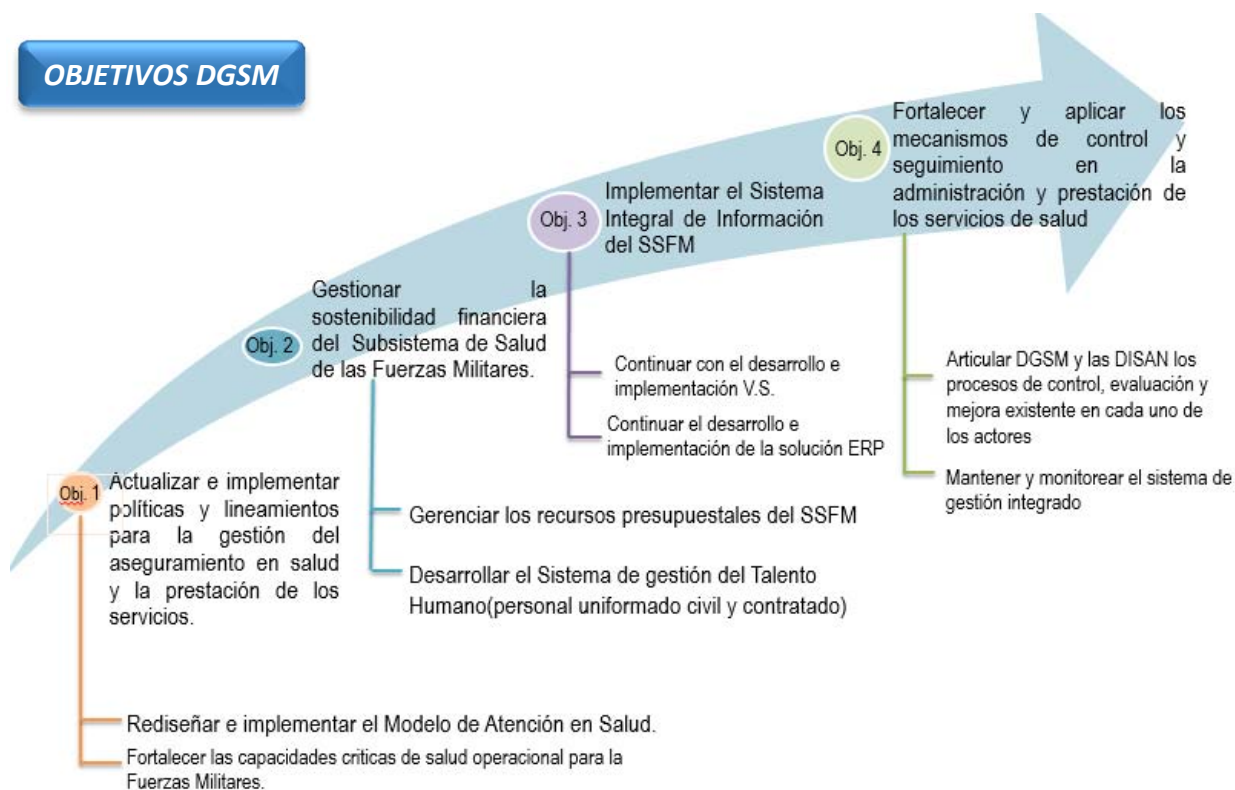
<i>Ilustración 1. Criterios de Distribución Presupuestal 2017</i>	15
<i>Ilustración 2. Jornadas Vacunación</i>	41
<i>Ilustración 3. Programa Adultez y Vejez</i>	41
<i>Ilustración 4. Semana Salud Ambiental</i>	42
<i>Ilustración 5. Estrategias de comunicación-gestantes</i>	43
<i>Ilustración 6. Campañas manejo de enfermedades respiratorias</i>	43
<i>Ilustración 7. Capacitación modelo de servicios amigables</i>	44
<i>Ilustración 8. Seres saludables</i>	44
<i>Ilustración 9. Día de los niños</i>	45
<i>Ilustración 10. Reunión con de Usuarios y Visita a Establecimiento Director General</i>	50
<i>Ilustración 11. Visita Establecimiento De Sanidad Militar Br 03 Cali, Viernes, 10 De Febrero De 2017.</i>	51
<i>Ilustración 12. Visita Establecimiento de Sanidad Militar IBAGUE, 17 de febrero de 2017</i>	51
<i>Ilustración 13. Reunión Galería Bochica Bogotá, 5 de mayo de 2017</i>	52
<i>Ilustración 14. Excedentes Financieros SSFM</i>	56
<i>Ilustración 15. Módulo de Recaudos</i>	60
<i>Ilustración 16. Recursos Proyecto SLUD.SIS</i>	65
<i>Ilustración 17. Desarrollos componentes-vigencias</i>	65
<i>Ilustración 18. Módulos Usuario Fina Fase I-II-III-IV</i>	66
<i>Ilustración 19. Redes y Comunicaciones (ERP-VS)</i>	66
<i>Ilustración 20. Implementación ERP</i>	67

PRESENTACIÓN DGSM**MISIÓN**

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

VISIÓN

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

OBJETIVOS DGSM

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

Capítulo 1: Procesos Estratégicos

1.1 Planeación Estratégica

Tabla 1. Distribución Técnica del Ingreso 2017

CONCEPTO	PROYECCIÓN INGRESOS 2017	PROY. PREVIO CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE 2017
PROYECCIÓN DE INGRESO 2017			
ENFERMEDAD GENERAL			
APORTE PATRONAL 8.5%	417.575,11	26.249,23	391.325,88
APORTE EMPLEADO 4.0%	205.953,14	12.946,44	193.006,70
TOTAL RECURSO 16	623.528,25	39.195,66	584.332,59
VR. ADICIONAL DEL 25% MHCP (Cot. Y sus	82.146,92	0,00	82.146,92
NO COTIZANTES	105.651,08	0,00	105.651,08
TOTAL RECURSO 10	187.798,00	0,00	187.798,00
TOTAL PROYECCIÓN INGRESOS 2016 PARA ENF. GENERAL	811.326,25	39.195,66	772.130,59
ATEP			
VR. DEL 3 % DE LA NOMINA	77.477,75	4.870,34	72.607,41
TOTAL PROYECCIÓN INGRESOS 2017 PARA ATEP	77.477,75	4.870,34	72.607,41
OTROS INGRESOS			
VENTA DE SERVICIOS	2.500,00	0,00	2.500,00
OTROS INGRESOS	2.000,00	0,00	2.000,00
TOTAL PROYECCIÓN OTROS INGRESOS 2017	4.500,00	0,00	4.500,00
TOTAL PROYECCIÓN INGRESOS DEL SSFM 2017	893.304,00	44.066,00	849.238,00

Fuente: Grupo GPDI-DGSM

Aplicación de la Resolución No. 5593 de 2015, por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la vigencia 2016.

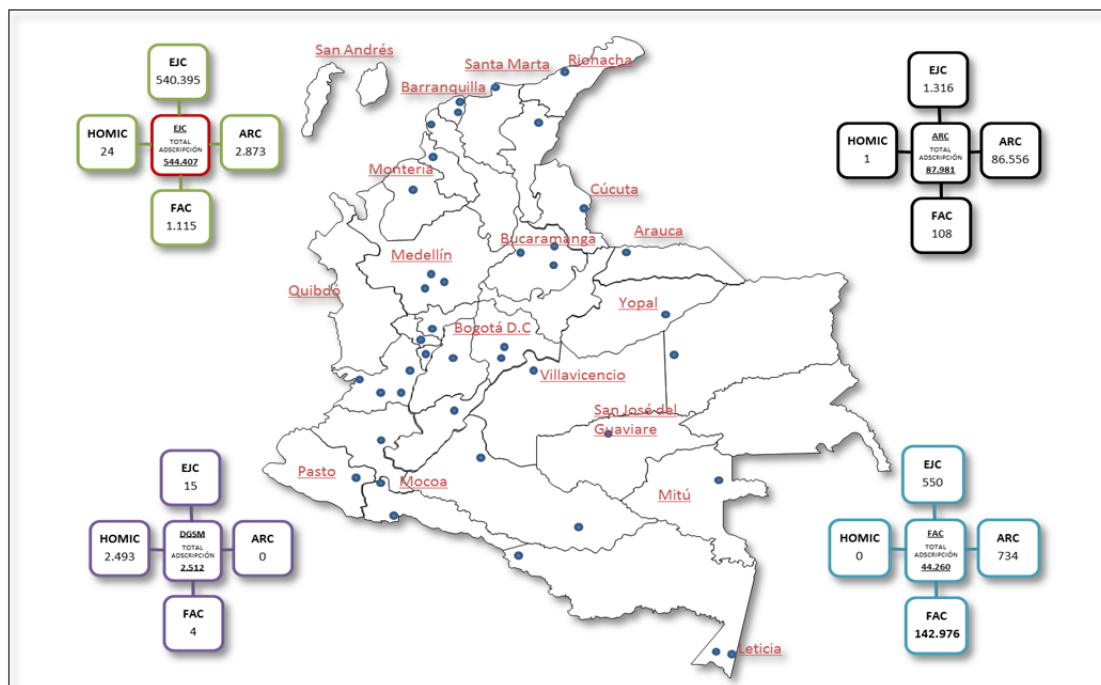
Cumplimiento Compromiso del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, donde se determinó que para la distribución del Presupuesto de la vigencia, se debían aplicar los criterios de distribución presupuestal técnicos por usuario y adscripción.

Censo Poblacional a 30 de sept.-2016, por adscripción del usuario en el ESM que le preste los servicios sin importar la Fuerza a la que pertenece.

Procesos de Compras Centralizadas en la DGSM.

Proyectos de Inversión SSFM

Ilustración 1. Criterios de Distribución Presupuestal 2017



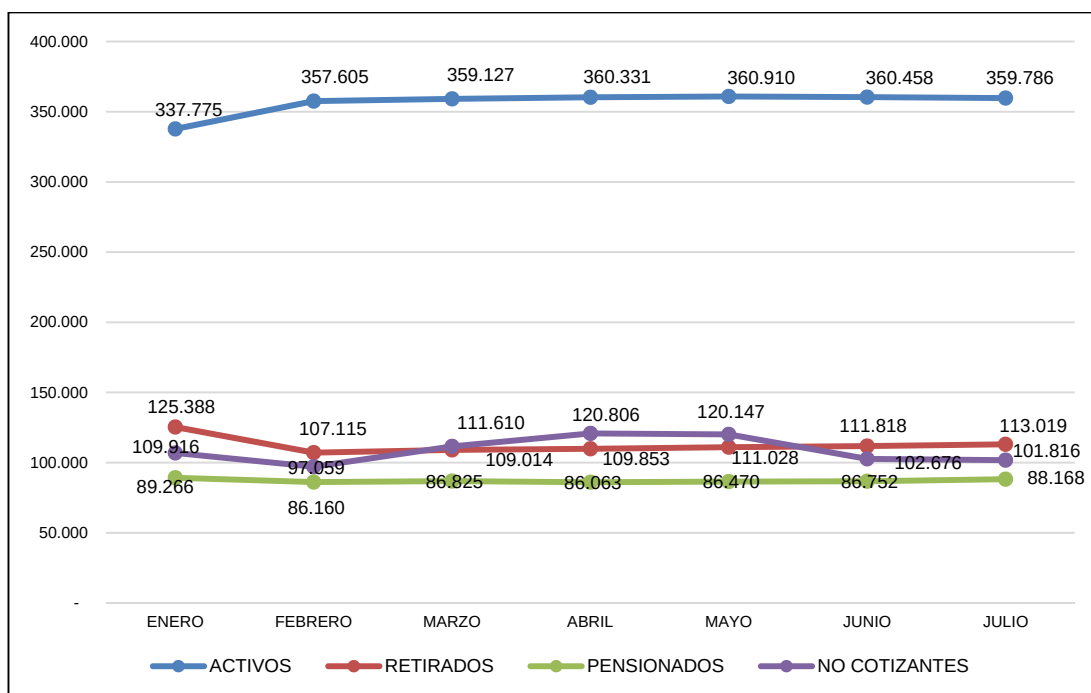
Fuente: Grupo GPDI-DGSM

Tabla 2. Distribución Presupuestal Vigencia 2017

COCNEPTO	DISAN EJC	DISAN ARC	DISAN FAC	HOMIC	DGSM	TOTAL
CUPO ASIGNADO	\$ 580'269	\$ 105'073	\$ 62'544	\$ 580'269	\$ 580'269	\$ 580'269
GASTOS DE PERSONAL	\$ 44'176	\$ 21'748	\$ 11'510	\$ 44'176	\$ 44'176	\$ 44'176
GASTOS GENERALES	\$ 342'641	\$ 54'927	\$ 26'831	\$ 342'641	\$ 342'641	\$ 342'641
TRANSFERENCIAS	\$ 193'450	\$ 28'397	\$ 193'450	\$ 193'450	\$ 193'450	\$ 193'450
TOTAL RECURSOS DISTRIBUIDOS	\$ 580'269	\$ 105'073	\$ 580'269	\$ 580'269	\$ 580'269	\$ 580'269

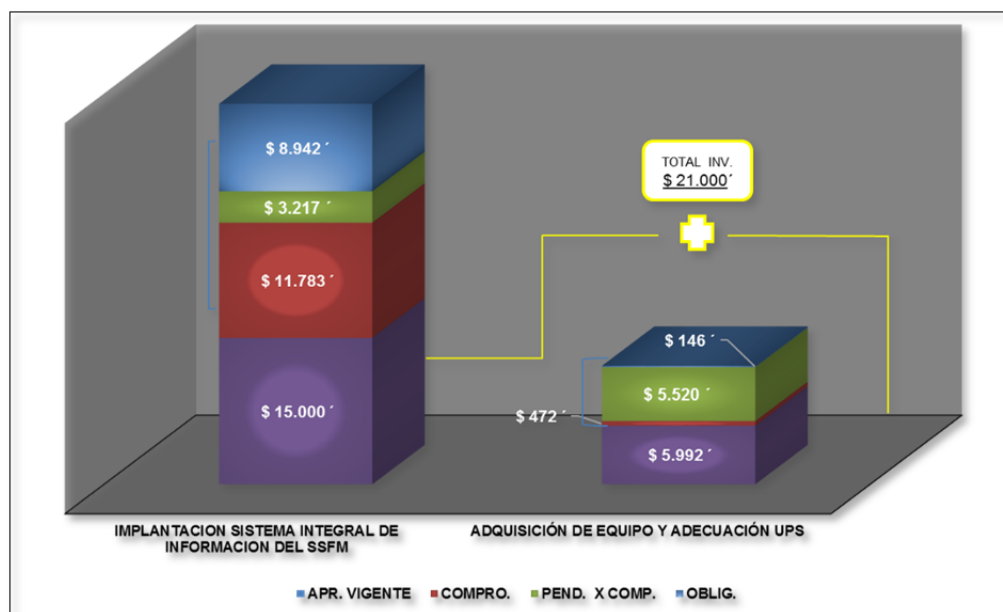
Fuente: Grupo GPDI-DGSM

Grafica 1. Comportamiento Censo Poblacional 1er Semestre SSFM



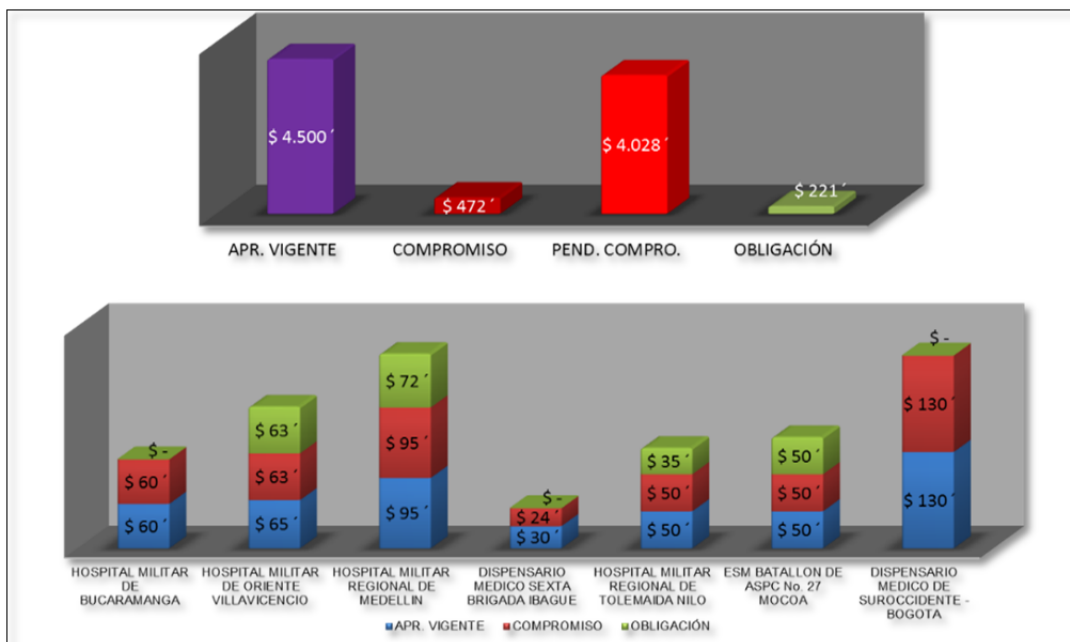
Fuente: Grupo GPDI-DGSM

Grafica 2. Ejecución Proyectos de Inversión 1er. Semestre 2017

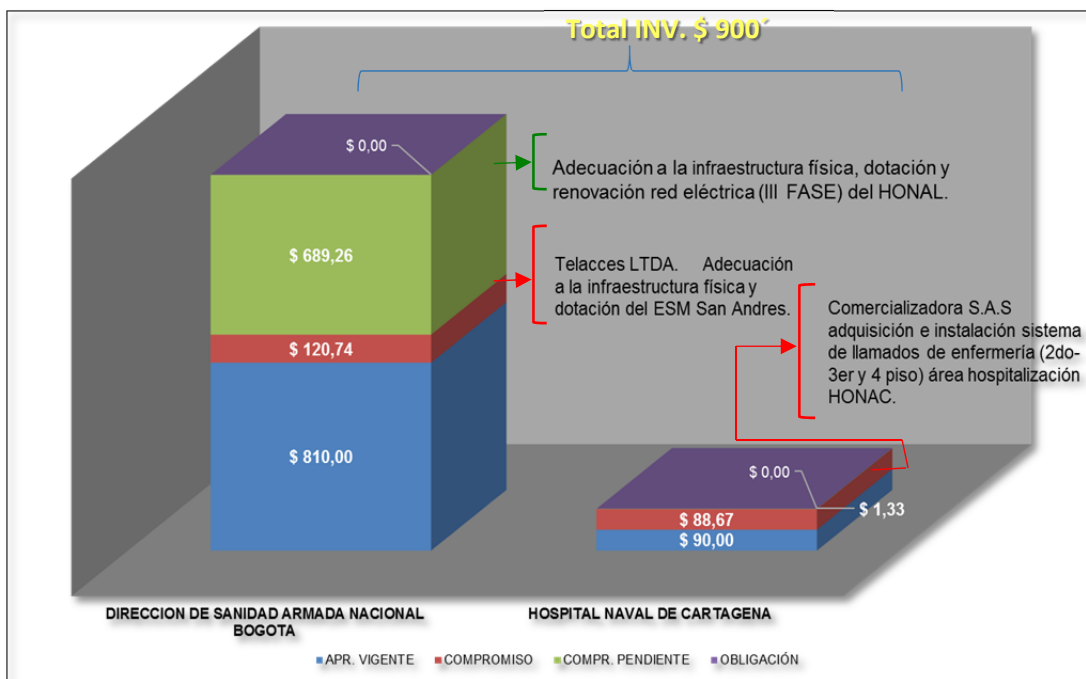


Fuente: Grupo GPDI-DGSM

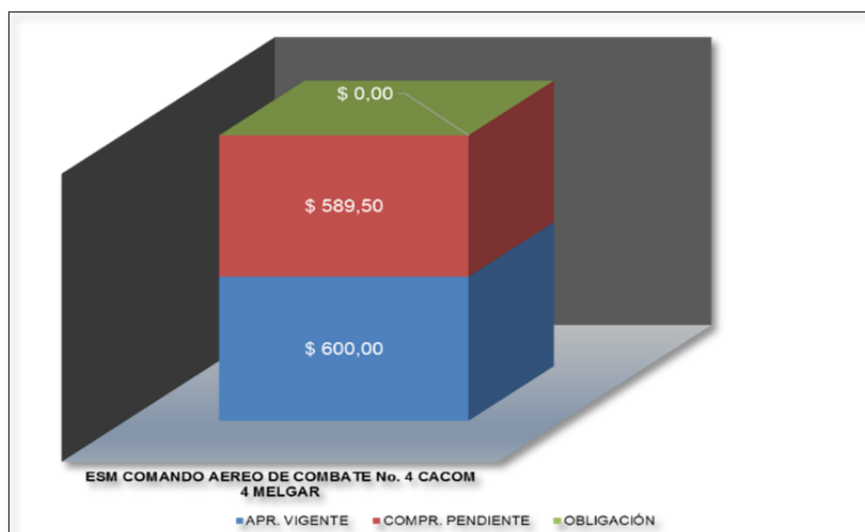
Grafica 3. Ejecución Recursos de Inversión DISAN EJC.



Grafica 4. Ejecución Recursos de Inversión DISAN ARC.



Grafica 5. Ejecución Recursos de Inversión DISAN FAC.

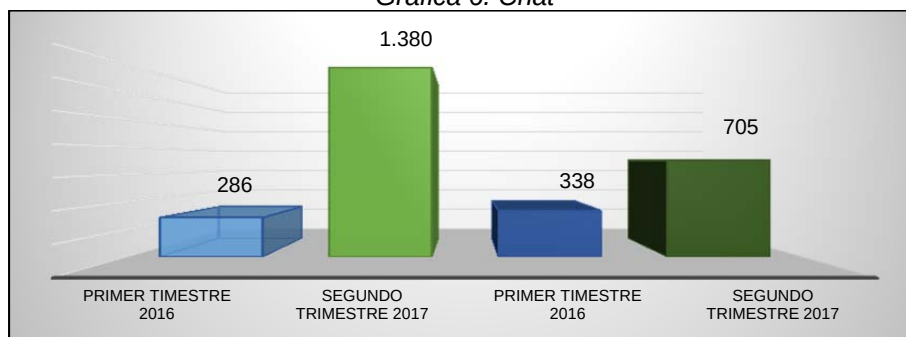


Fuente: Grupo GPDI-DGSM

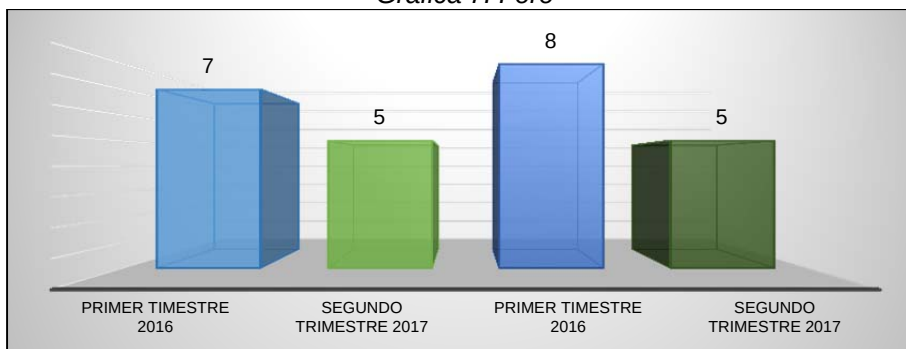
1.2 Comunicaciones Estratégicas

Trafico de uso en los Medios Digitales de la Dirección General de Sanidad Militar

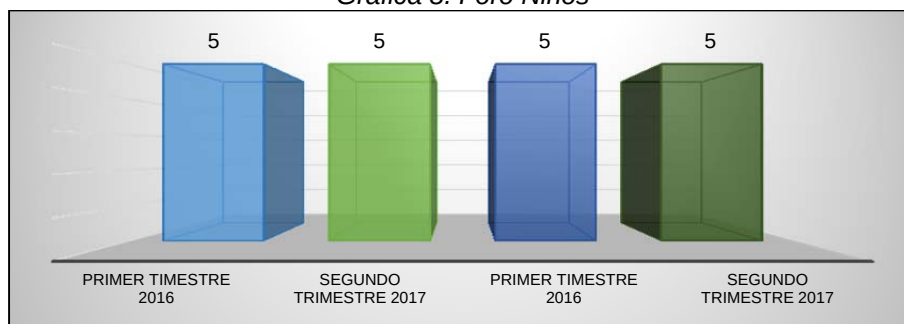
Grafica 6. Chat



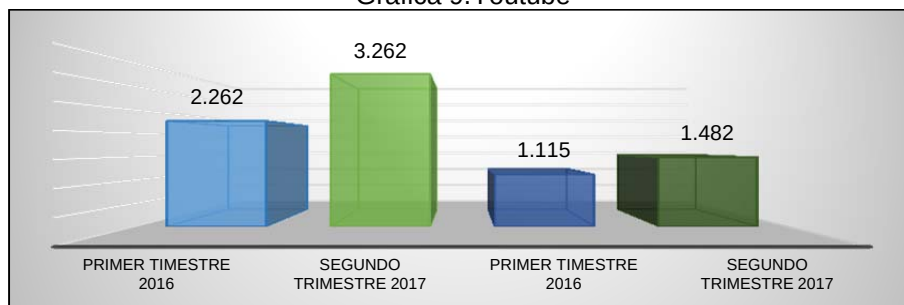
Grafica 7. Foro



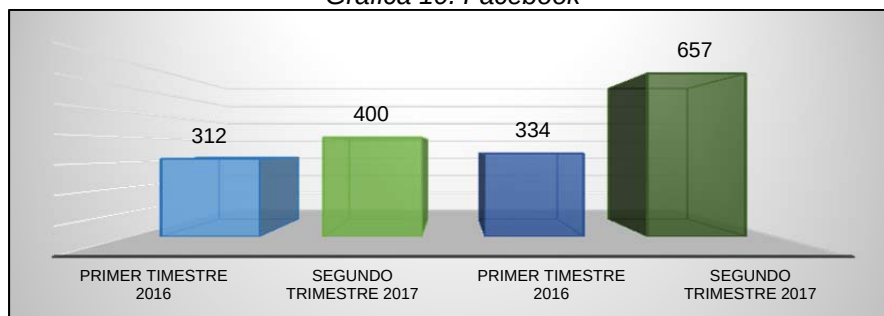
Grafica 8. Foro Niños



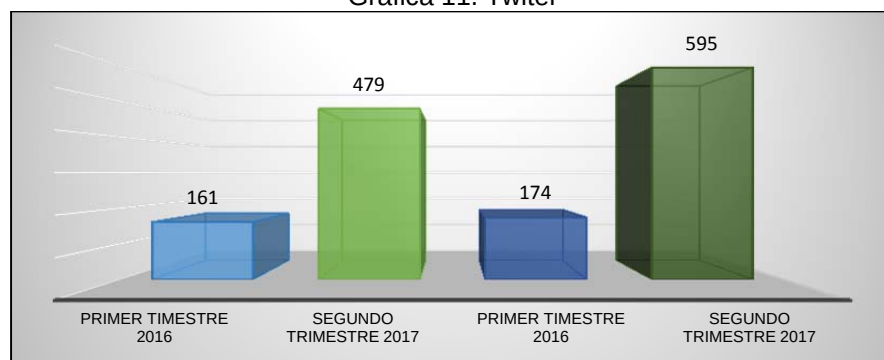
Grafica 9. Youtube



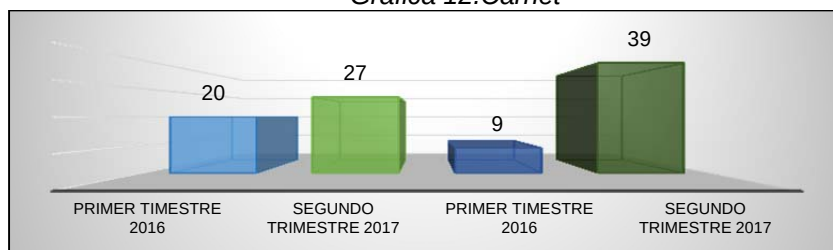
Grafica 10. Facebook



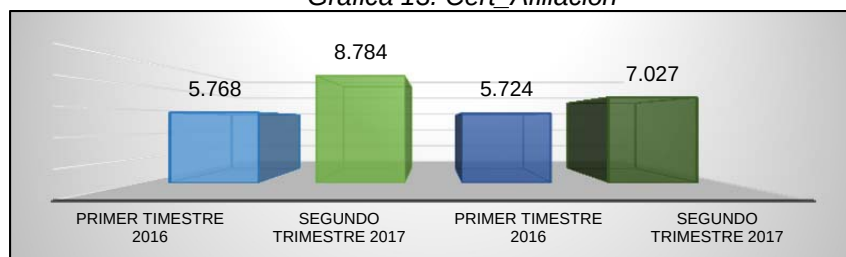
Grafica 11. Twiter



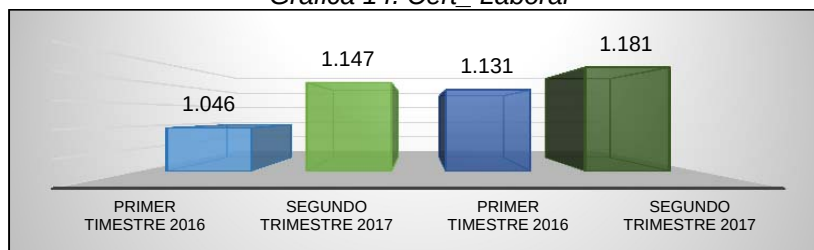
Grafica 12. Carnet



Grafica 13. Cert_Afiliación



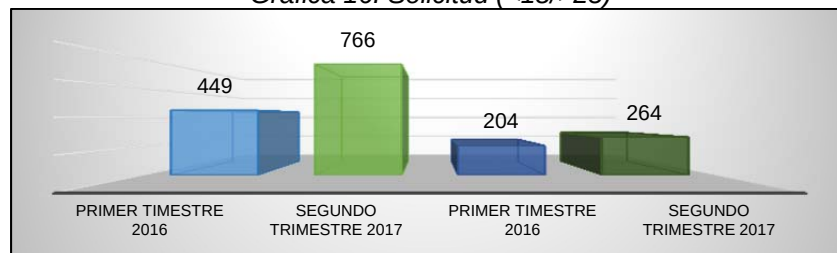
Grafica 14. Cert_Laboral



Grafica 15. Página Web



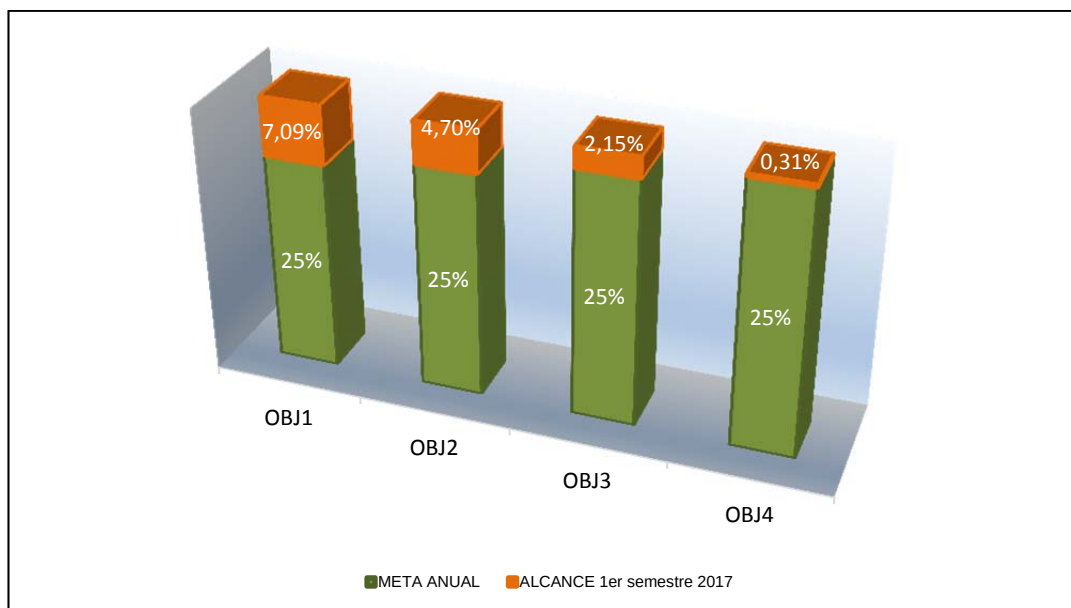
Grafica 16. Solicitud (<18/>25)



Fuente: Grupo GPDI-DGSM

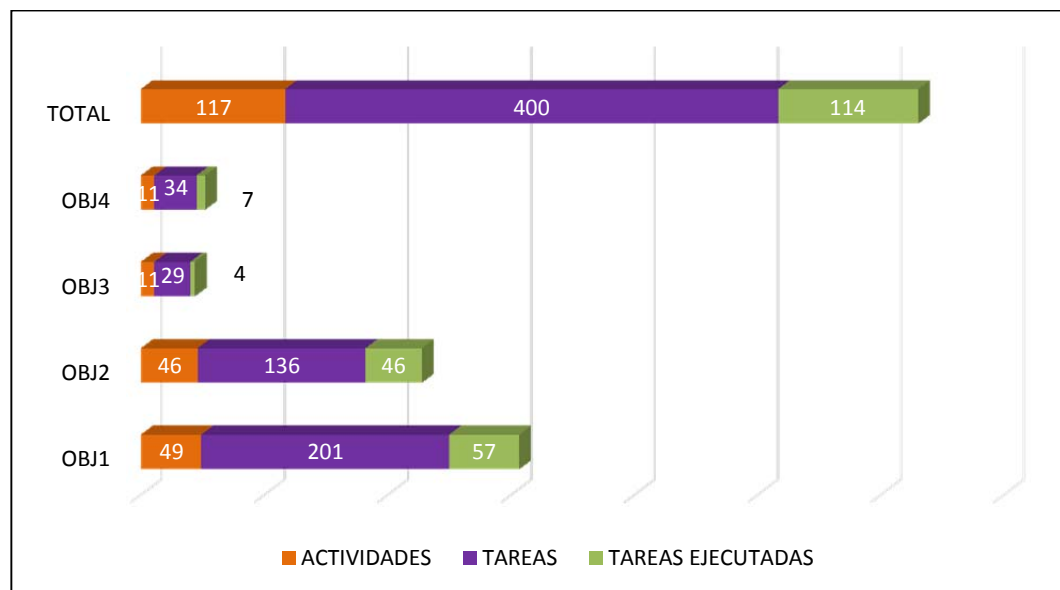
1.3 Ejecución Plan de Desarrollo (2015-2018) – Plan de Acción 2017 SSFM

Grafica 17. Ejecución Plan de Desarrollo (2015-2018) 1er. semestre 2017



Fuente: GPDI-DGSM

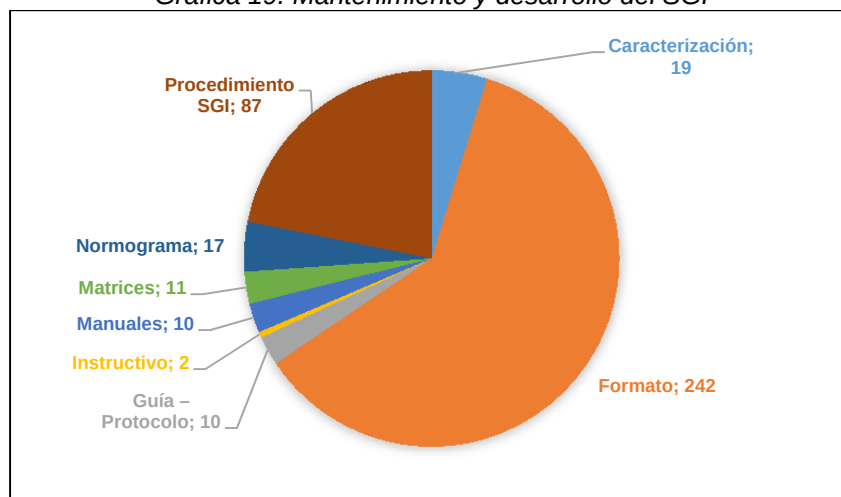
Grafica 18. Ejecución Plan de Acción 1er Semestre 2017 SSFM



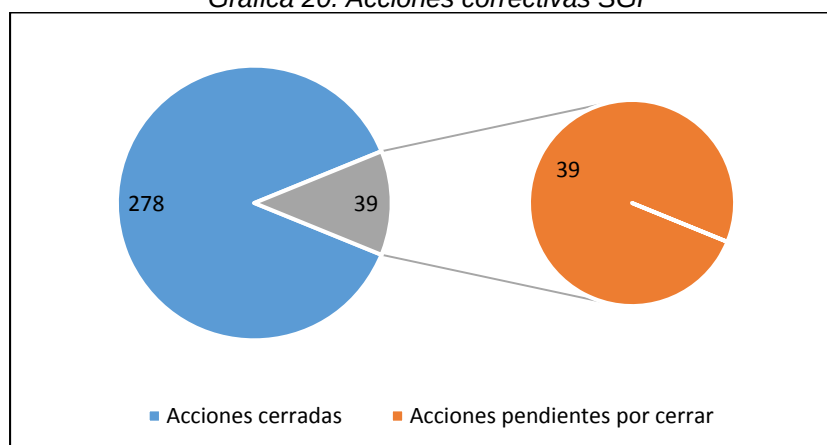
Fuente: GPDI-DGSM

1.3 Administración del Sistema de Gestión Integrado-SGI

Grafica 19. Mantenimiento y desarrollo del SGI



Grafica 20. Acciones correctivas SGI



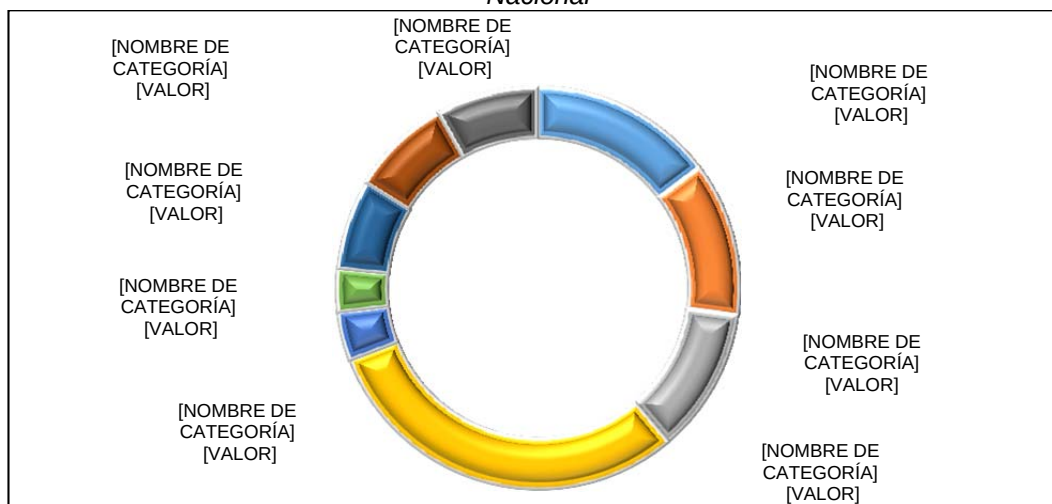
Se han adelantado las reuniones con el DAFP, en pro de desarrollar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, integrando todos los sistemas, que se dejara plasmado en un Acuerdo, como marco de referencia para el Subsistema de Salud Militar y Policial.

Capítulo 2. Procesos Misionales

2.1 Afiliaciones

Carnetización-Actualización Base de Datos SSFM

Grafica 21. Jornadas de Carnetización, actualización de datos y captura biométrica a nivel Nacional



Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

En cumpliendo con la ruta del MAIS, se realizaron tres (3) Jornadas de Carnetización en la ciudad de BOGOTÁ con el fin de actualizar la Base de Datos de Afiliados.

Grafica 22. Jornadas de Carnetización MAIS Ciudad de BOGOTÁ.



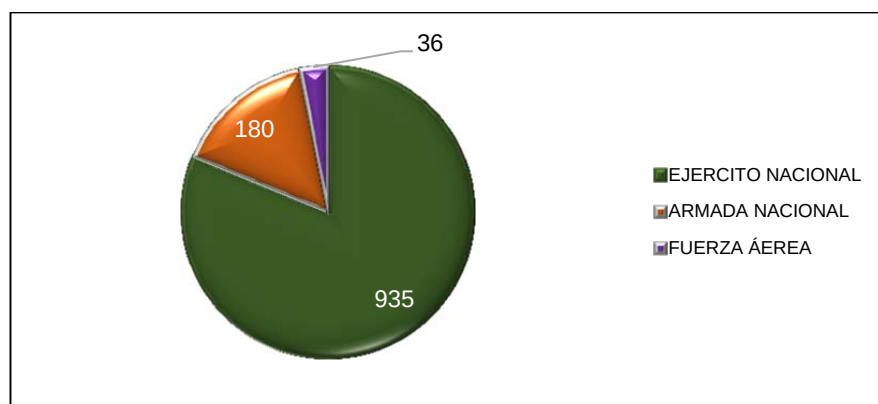
Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Salida en productivo del Módulo de Afiliación de la Solución Vertical de Salud del Proyecto SALUD.SIS el 6 de febrero del 2017 a nivel Nacional.

Cargue de **30.680** No Cotizante (Alumnos de las Escuelas de Formación y Soldados que prestan servicio militar obligatorio) a la Base de Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Cargue Órdenes Judiciales a la Base de Datos de Afiliados y apoyo a los requerimientos realizados por la Direcciones de Sanidad.

Grafica 23. Cargue a Base de Datos de Personal por Orden Judicial 1er semestre 2017



Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Depuración Base de Datos de Afiliados AL SSFM 1er.SEMESTRE 2017.

A través de la salida en productivo del Módulo de Afiliación de la Solución Vertical de Salud del Proyecto Salud. SIS, y con el fin de realizar la correcta caracterización de los Afiliados a este Régimen Exceptuado en Salud, se incluyó en la herramienta tecnológica los siguientes campos como los son: lugar y fecha de expedición del documento de identidad, grupo étnico, estatura, ocupación, profesión, cargo, estrato socioeconómico, tipo de vivienda y grado de escolaridad, razón por la cual para la expedición del carné de servicios médicos es obligatorio el ingreso de dicha información, así como la verificación de la existente, permitiendo así una constante depuración de la información.

Tabla 3. Novedades Depuración Base de Datos

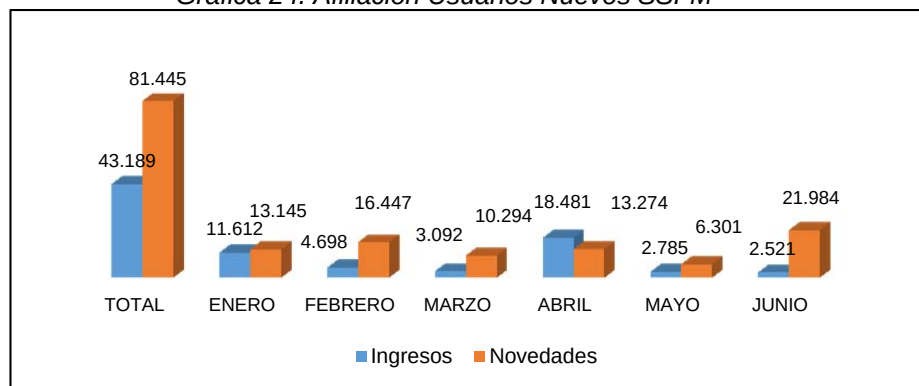
NOVEDADES	REGISTROS DEPURADOS
Actualización de información a través del módulo de afiliación	20.616
Novedades Establecimientos de Sanidad Militar	650
Duplicados No Cotizantes	98
Registros con error en el Género	124
Corrección Registros Medicina Laboral	85
No Cotizantes Error Grado	55
Registro Titular inactivo- Beneficiarios Activos	200
TOTAL NOVEDADES...	21.828

Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Ingresos y Novedades de Afiliación 1er. Semestre 2017

En el primer semestre de 2017, se logró la afiliación y registro de 43.189 usuarios nuevos entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes (personal servicio militar obligatorio y alumnos de escuela de formación), así como se generaron novedades para 81.445 usuarios por distintas causales.

Grafica 24. Afiliación Usuarios Nuevos SSFM



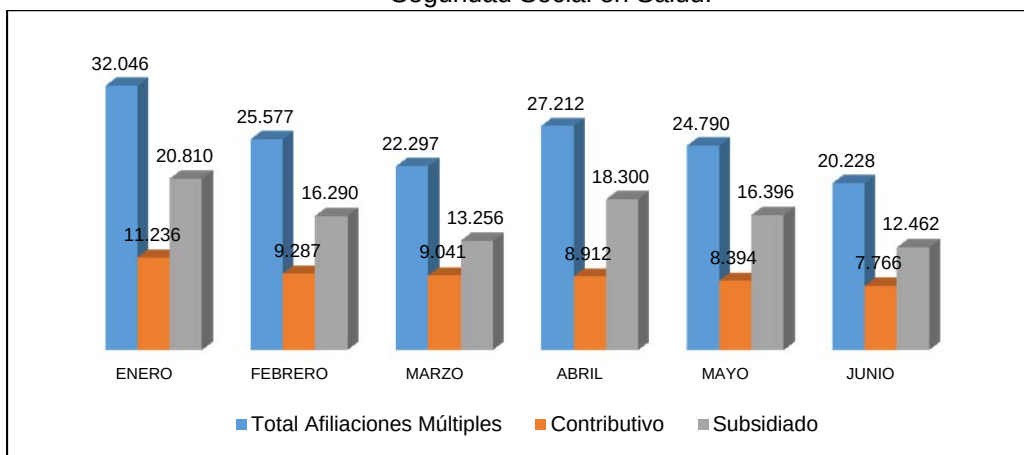
Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Entre las novedades más comunes se encuentran retiros, inactivaciones por afiliación a otras EPS del régimen contributivo y subsidiado y cambios de tipo y números de documento.

A corte 30 de junio de 2017, el Subsistema de Salud Fuerzas Militares ha reportado al Administrador Fiduciario del FOSYGA y al Ministerio de Salud 785.992 usuarios entre afiliados, beneficiarios y no cotizantes, quienes pueden presentar estado ACTIVO o INACTIVO ante esas entidades.

Por lo anterior, durante el primer semestre de 2017, se identificó un promedio de 25.358 afiliaciones múltiples entre el régimen exceptuado SSFM y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (régimen contributivo y subsidiado) como se muestra en la siguiente tabla.

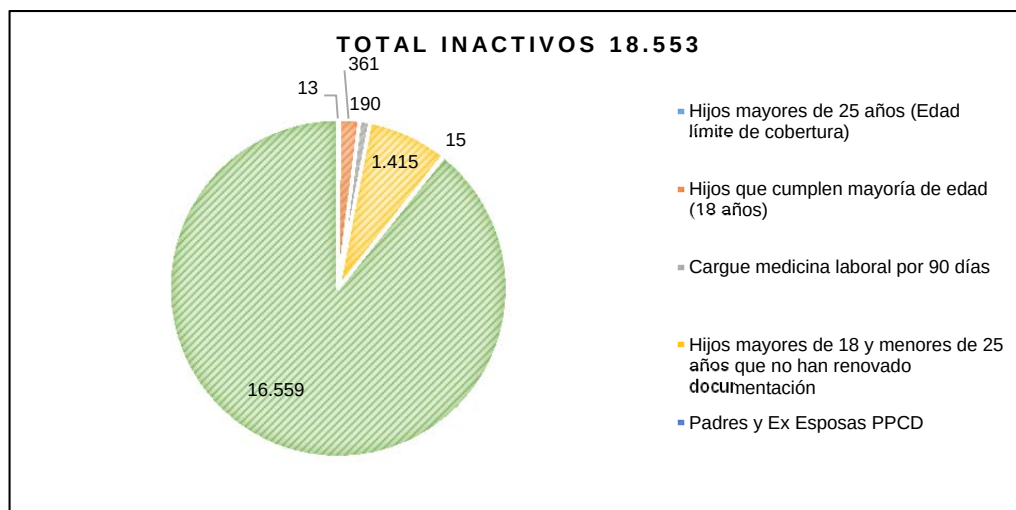
Grafica 25. Afiliaciones Múltiples - Régimen Exceptuado SSFM - Sistema General de Seguridad Social en Salud.



Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Extinción de derechos a través del antiguo sistema de afiliación DGSM.

Grafica 26. Afiliados a quienes se les venció el tiempo establecido para continuar con los servicios de salud

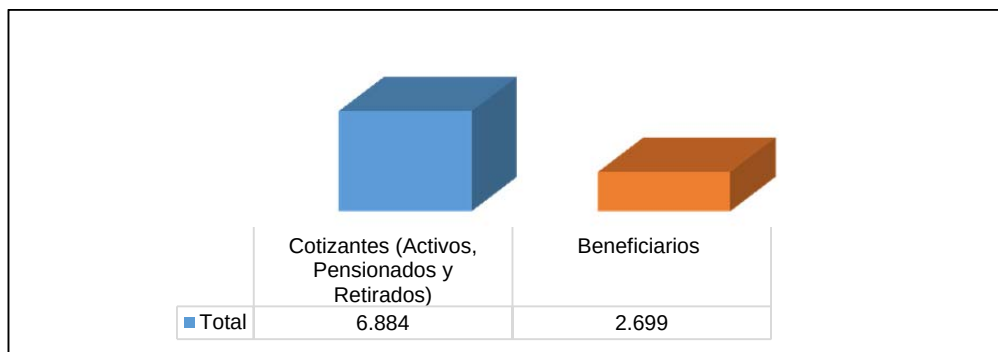


Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Cruce de nómina a través del antiguo sistema de afiliación DGSM.

Afiliados quienes no realizan aportes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para continuar con los servicios de salud:

Grafica 27. Extinción de Derechos por Nómina SSFM



Fuente: Afiliación y Validación de Derechos DGSM

Criterios de extinción de derechos a través del módulo de afiliación de la solución vertical de salud del proyecto SALUD.SIS.

A partir del 14 de junio de 2017 los criterios de extinción de derechos, se encuentran configurados en el Módulo de Afiliación de SALUD.SIS, por lo cual de esta manera se generará a partir de la fecha la extinción de derechos de usuarios que por diferentes motivos ya pierden el derecho a pertenecer al Subsistema de Salud Fuerzas Militares. Proceso 5.625 usuarios tendrán estado PROVISIONAL hasta el día 14 de julio de 2017 fecha desde la cual pasarán a estado INACTIVO en caso de que no se actualice la información por parte de los usuarios, obligación de actualización que está contemplada en el Art. 21 de Ley 352 de 1997 y el Art. 25 del Decreto 1795 de 2000.

Criterio de extinción de derechos por falta de aportes a través del módulo de recaudo de la solución vertical de salud del proyecto SALUD.SIS.

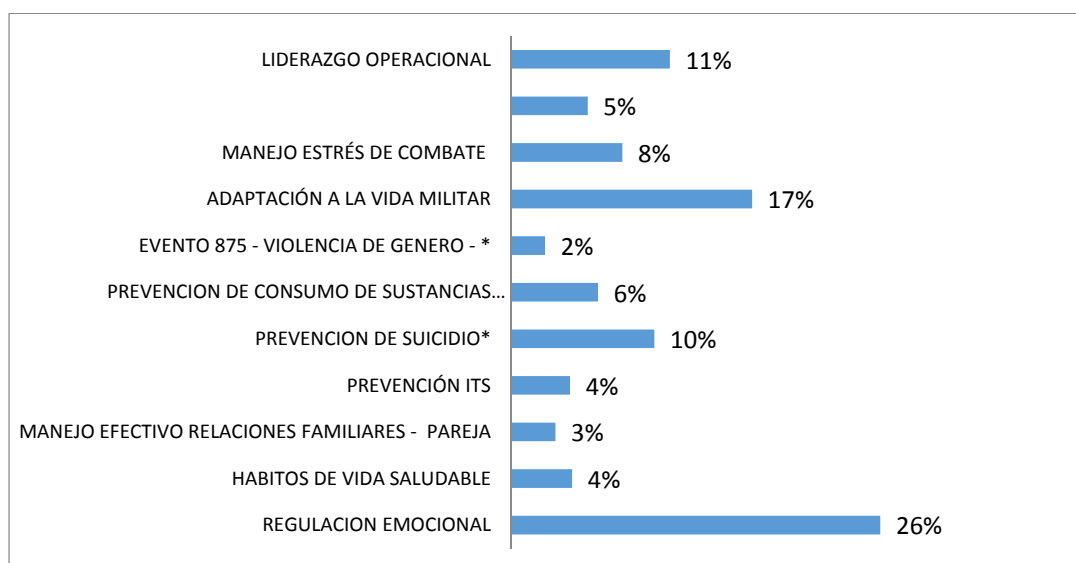
Se validó el buen funcionamiento del Criterio 10 descrito como «*No reporta aportes por parte de la entidad aportante*», este criterio está funcional, sin embargo, una vez verificado y sí se autoriza que entre en productivo a partir de la fecha, quedarán con estado INACTIVO, 85.051 usuarios correspondientes al MDN – Grupo de Prestaciones Sociales (Pensionados).

Por otra parte se realizó el cargue a la Base de Datos de Afiliados de 545 funcionarios observadores de las Organización de las Naciones Unidas, de acuerdo a orden Presidencial.

2.2 Gestión Salud

2.2.1 Promoción y Prevención en Salud Mental.

Grafica 28: Porcentaje de asistencia de Usuarios del SSFM a las Actividades de Promoción y Prevención en Salud Mental vigencia 2016.



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

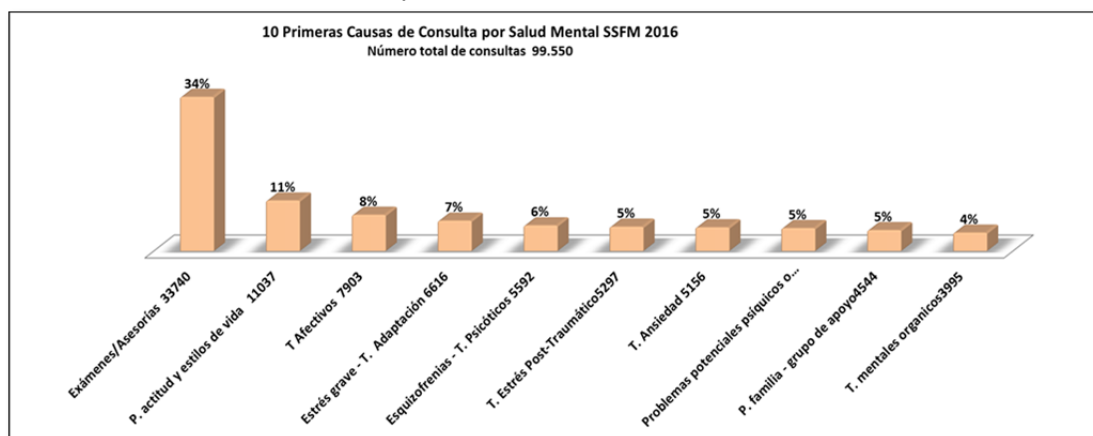
Durante el año 2016, se implementó la totalidad de temáticas incluidas en el programa de Promoción y Prevención Salud Mental con una asistencia total de 371.856 usuarios y en SM Operacional con una asistencia total de 118.436 militares.

La asistencia a las actividades de prevención de suicidios corresponde a un cubrimiento de 10% del total de personal Militar. El número de suicidios del lapso del año 201 no disminuyó se mantuvo en la misma cifra del año 2015, el porcentaje de cubrimiento reportado en prevención de suicidios es bajo. Como meta para el año 2017 es alcanzar la cobertura del 25% de la población militar, en busca de lograr un mayor impacto en la reducción de suicidios.

Apreciación de la morbilidad en salud mental y priorización de los trastornos mentales y del comportamiento

Durante el 2016 fueron reportadas en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares 99.550 consultas en Salud Mental, distribuidas así: el 70% Psicología (69.861 consultas) y 30% Psiquiatría (29.684 consultas).

Grafica 29. Principales motivos de consulta en Salud Mental:



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

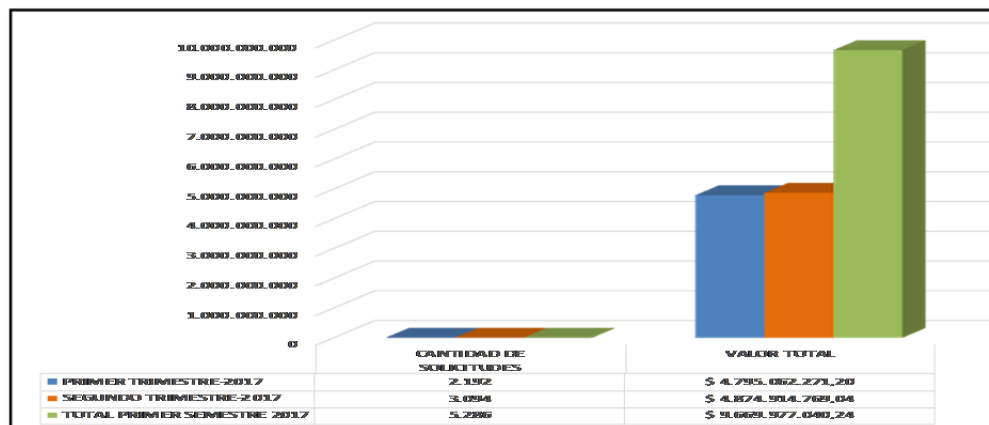
Eventos en Salud Mental: Violencias y el seguimiento realizado por las Direcciones de Sanidad a través de sus ESM a cada uno de los casos reportados

Durante el año 2016, fueron reportados por el personal de Salud al Sistema de Vigilancia Epidemiológica como evento 875 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO, 619 casos como usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; al realizar el análisis de la base de datos se encuentra que de ellos, acorde a la Verificación de Derechos - GAVD, 495 corresponden a DISAN EJC, 96 a DISAN ARC y 28 a DISAN FAC. Del total de la población de usuarios del SSFM (683.169) 619 casos, corresponden al 0.1% de la población. Esta cifra corresponde a los usuarios del SSFM que acude a los Establecimientos de Sanidad Militar o de red Externa, sin embargo, es probable que se presente un subregistro de los casos cuyas víctimas no solicitan atención.

2.2.2 Contención Gasto CTC de medicamentos del HOMIC Primer Semestre de 2017

Informe correspondiente a la Contención del Gasto de los Comités Técnico Científicos de Medicamentos fuera del Acuerdo 052/2013 allegado por Hospital Militar Central, para el cual se realizó revisión de la información consolidada en la Base de datos del Comité, según solicitudes de medicamentos prescritos a los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, durante el Primer Semestre de 2017.

Grafica 30. Solicitudes y Valores Primer Semestre DGSM CTC 2017

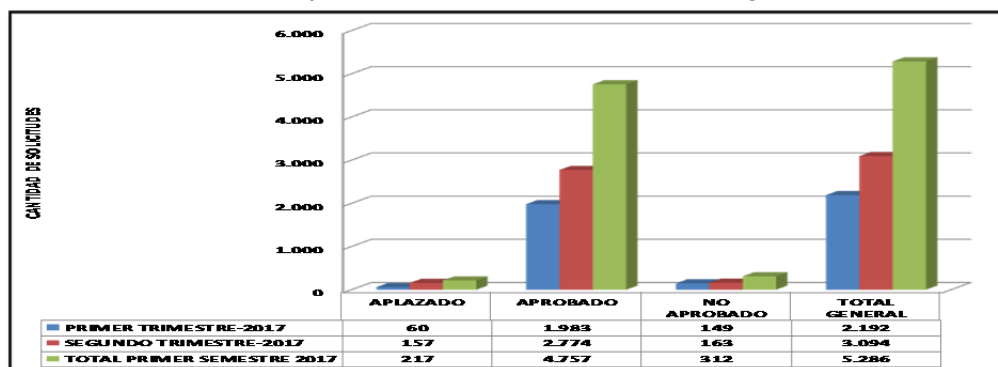


Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

Durante el Primer Semestre de 2017, se recibieron en el Comité un total de 5.286 solicitudes de medicamentos fuera del Acuerdo 052/2013, para ser analizados y autorizados en sesiones

del Comité Técnico Científico de acuerdo con la normatividad vigente, estas solicitudes ascienden a un valor de \$9.669.977.040,24; el incremento entre el Primer y Segundo Trimestre de 2017 es 1,64% de los CTC sesionado por el Comité.

Grafica 31. Distribución por Resultado del CTC Primer Vs Segundo Trimestre 2017



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

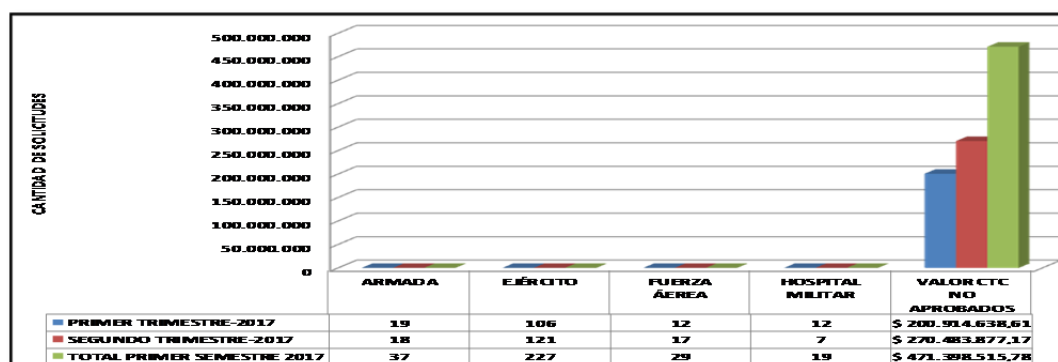
En la gráfica N°18 se evidencia que, de las 5.286 solicitudes de medicamentos allegadas al CTC en el Primer Semestre de 2017, el 89,99% (4.757) se aprobaron en la primera oportunidad de radicación, lo que quiere decir que este porcentaje corresponde a medicamentos adecuadamente solicitados, con soporte suficiente, clínicamente pertinentes y adecuadamente soportados en las Guías de Manejo y Protocolos de cada enfermedad.

El 5,90% (312) de las solicitudes corresponden al concepto NO Aprobado, es decir que desde el primer análisis en el comité se consideran no pertinentes, no ajustados a protocolos o sin indicación clínica.

Las razones de No Aprobación se resumen en las siguientes:

- ✓ El medicamento solicitado tiene CTC vigente.
- ✓ El medicamento formulado está incluido en el manual único de medicamentos del SSFM (no requiere autorización por CTC).
- ✓ No se agotaron previamente las alternativas disponibles en Manual de Acuerdo con las Guías y Protocolos.
- ✓ No Es Un Medicamento - Es Un Dispositivo Médico
- ✓ La Concentración solicitado No existe
- ✓ Justificar Alternativas del Manual Único de Medicamentos –
- ✓ Agotar Alternativas -Riesgo Beneficio
- ✓ Evaluar Estrategias Regulados.

Grafica 32. Distribución por Fuerza de Solicitudes no Aprobadas de Medicamentos Fuera del Acuerdo Primer Semestre 2017



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

Las cantidades de medicamentos solicitadas y NO fueron Aprobadas por fuerza, se analizan en la gráfica N°03 encontrando que la mayor proporción de solicitudes corresponde a las realizadas para afiliados pertenecientes al Ejército de 227 solicitudes por valor de \$351.304.537,25 que corresponde al 74,52%, que NO fueron aprobadas.

El segundo lugar corresponde a los afiliados adscritos a FAC, 29 solicitudes por valor de \$60.325.077,36 corresponde al 12,80%.

Al revisar detalladamente por especialidades que corresponden los CTC NO aprobados durante Primer Semestre de 2017, se encontró que los primeros lugares en valor total no autorizado son las especialidades de Neumología, Reumatología, Endocrinología Pediátrica, Neurología, Endocrinología, Medicina Interna, y hematoncológica.

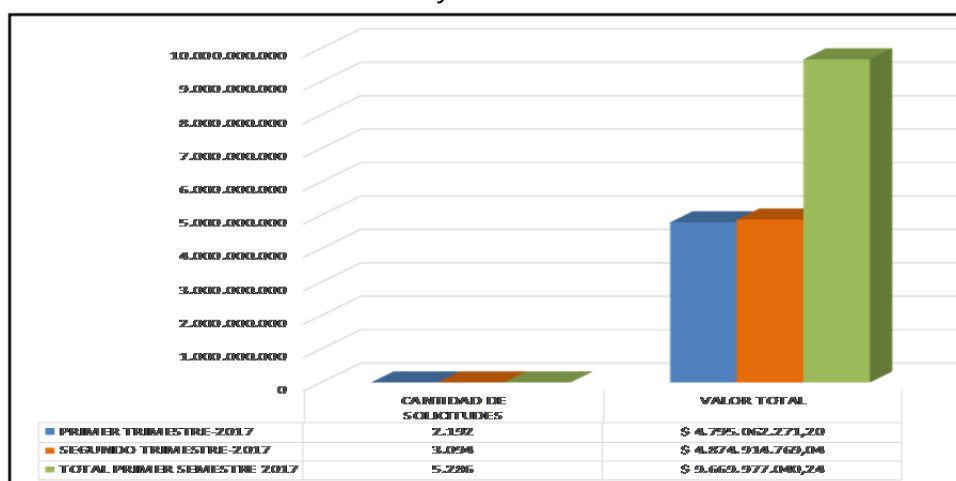
Al revisar los medicamentos No aprobados en el Primer Semestre de 2017 por valor total de \$471.398.515,78 de los cuales \$330.011.573,51 (70,01%) que corresponde a medicamentos No aprobados solicitados por Primera vez y \$141.386.942,28 (29,99%) son solicitudes de renovación.

La alta tecnología hace que algunos medicamentos tengan costos altísimos como la Somatropina indicada para el tratamiento de padecimientos por deficiencia de secreción de la hormona de crecimiento, enanismo hipofisario y en niños de talla baja por el síndrome de Turner, Etanercept se usa para el tratamiento de artritis reumática, artritis psoriásica, o espondilitis anquilosante, Indacaterol Glicopirronio como tratamiento broncodilatador de mantenimiento para el alivio de los síntomas en pacientes con EPOC, la Toxina Botulínica se utiliza para manejo de espasmos musculares, cefalea.

La Contención del Gasto en el Primer Semestre de 2017 fue de \$471.398.515,78 que corresponde al (4,87%), sin embargo se recomienda intensificar medidas de promoción de hábitos saludables, prevención y detección temprana, adherencia al tratamiento y ajuste estricto a las guías de manejo clínico y utilización de las alternativas contempladas en el acuerdo 052/2013 DGSM. Todos estos medicamentos son de contención indirecta, pues son medicamentos solicitados por Especialistas y en un alto porcentaje cumplen con los requisitos e indicaciones Técnicos Científicos para ser utilizados.

Comité técnico científico para autorización de medicamentos fuera del acuerdo 052 de 2013 HOMIC-DGSM.

Grafica 33. Solicitudes y Valores Primer Semestre 2017



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

El incremento entre el Primer y Segundo Trimestre de 2017 es 1,64% de los CTC sesionado por el Comité.

En la gráfica se evidencia que, de las 5.286 solicitudes de medicamentos allegadas al CTC en

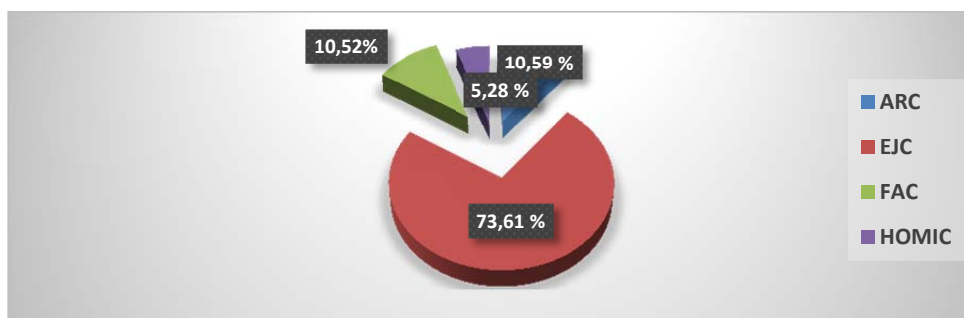
el Primer Semestre de 2017, el 89,99% (4.757) se aprobaron en la primera oportunidad de radicación, lo que quiere decir que este porcentaje corresponde a medicamentos adecuadamente solicitados, con soporte suficiente, clínicamente pertinentes y adecuadamente soportados en las Guías de Manejo y Protocolos de cada enfermedad.

El 5,90% (312) de las solicitudes corresponden al concepto NO Aprobado, es decir que desde el primer análisis en el comité se consideran no pertinentes, no ajustados a protocolos o sin indicación clínica.

Tabla 4. Distribución por fuerza de solicitudes de medicamentos fuera del acuerdo primer semestre 2017.

FUERZA	CANTIDAD DE SOLICITUDES POR FUERZA	PORCENTAJE	POBLACION	PORCENTAJE
ARC	560	10,59%	90.921	12,90%
EJC	3.891	73,61%	570.727	80,99%
FAC	556	10,52%	40.456	5,74%
HOMIC	279	5,28%	2.579	0,37%
TOTAL GENERAL	5.286	100,00%	704.683	100,00%

Grafica 34. Medicamentos Solicitadas por Fuerza primer semestre 2017.



Las cantidades de medicamentos solicitadas por fuerza, se analizan en la gráfica N°20, encontrando que la mayor proporción de solicitudes corresponde a las realizadas para afiliados pertenecientes al Ejército del total de 3.891 solicitudes corresponde al 73,61%, que ocupan el 80,99% de la población del SSFM. El segundo lugar corresponde a los afiliados adscritos a ARC del total de 560 solicitudes corresponde al 10,59%, que ocupan el 12,90% de la población del SSFM.

Para el Primer Semestre 2017 de 5.286 solicitudes sesionadas en el CTC, se aprobaron 4.757 solicitudes de Medicamentos Fuera del Acuerdo 052/2013, de los cuales 2.508 son solicitudes que ingresan por primera vez al comité para aprobación y 2.249 corresponden a medicamentos que ya habían sido autorizados previamente e ingresan para renovación de la autorización.

El costo total de los medicamentos que fueron aprobados por el Comité Técnico Científico autorizados en el Primer Semestre tiene un valor de \$8.620.567.557,47 que corresponde al 89.15% del valor total de las solicitudes para este periodo.

Al revisar detalladamente por especialidades a las que corresponden los CTC aprobados durante Primer Semestre de 2017, se encontró que los primeros lugares en valor total autorizado son las especialidades de Hematología, Neumología, Reumatología, Neurología, Oftalmología, Nefrología, Endocrinología, Pediatría, Cardiología, Clínica del Dolor y Medicina Interna, de los medicamentos Aprobados.

El valor total de los 17 medicamentos más costosos aprobados en el Primer Semestre de 2017, fue de \$8.620.567.557,46 de los cuales \$4.184.430.517,73 (48,54%) que corresponde a medicamentos aprobados por Primera vez y \$4.436.137.039,73 (51,46%) son CTC de renovación para dar continuidad al tratamiento de los pacientes.

La alta tecnología en los medicamentos, al igual que la solicitud de medicamentos innovadores hace que algunos de estos, tengan costos elevados para patologías existentes en el Subsistema de Salud, como EPOC, Enfermedades Neoplásicas, Trastornos Metabólicos, Trastornos de crecimiento en niños o adultos, Enfermedades huérfanas, entre muchas otras.

2.2.3 Gestión en Rehabilitación e Investigación Primer Semestre 2017.

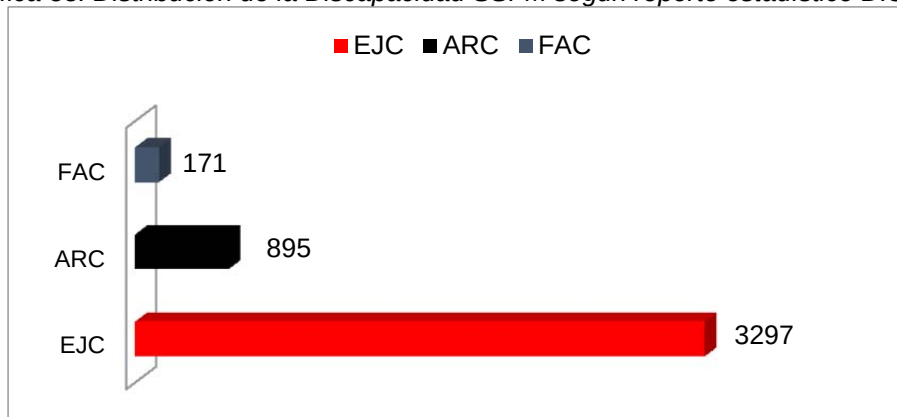
Se realizó análisis situacional de la población con discapacidad del SSFM, a través de la elaboración de informe que consolido los datos 2016; el objetivo de este fue actualizar la base de datos en cuanto a Identificación y caracterización de las personas con discapacidad de este Subsistema.

Tabla 5. Distribución de la población con discapacidad por Fuerza y Sexo SSFM. Año 2.016.

Discapacidad por Fuerza	H		M	
	n	%	n	%
EJC	2668	80	648	63
ARC	593	17	301	30
FAC	99	3	72	7
TOTAL	3360	77	1021	23

Fuente: Matriz Información de Discapacidad DISAN (EJC, ARC y FAC) 2016

Grafica 35. Distribución de la Discapacidad SSFM según reporte estadístico DISAN 2.016



Fuente: Matriz Información de Discapacidad DISAN (EJC, ARC y FAC) 2016

Tabla 6. Distribución población con Discapacidad Registrada- Fuerza y Categoría de usuario 2016

Fuerza	Cotizante		No cotizante		Beneficiario		Total General	
	n	%	n	%	n	%	n	%
EJC	1856	90	24	92	2061	78	2.061	83
ARC	92	7	1	4	263	18	338	14
FAC	36	3	1	4	55	4	87	3
TOTAL	1.984	41	26	1	2379	58	4363	100

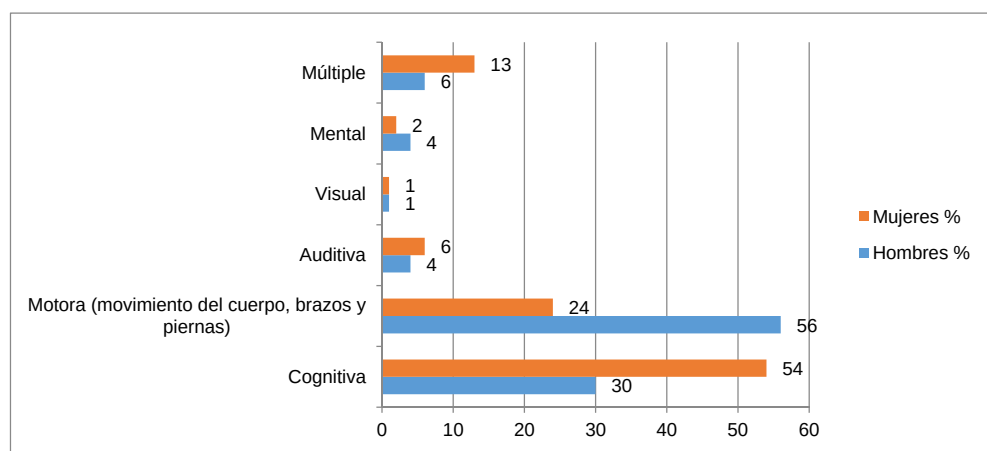
Fuente: Matriz Información de Discapacidad DISAN (EJC, ARC y FAC) 2016

Tabla 7. Distribución de la población con discapacidad por sexo y tipo de discapacidad SSFM Año 2016.

Tipo de alteración Funcional	Hombres %	Mujeres %	TOTAL %
Cognitiva	30	54	36
Motora (movimiento del cuerpo, brazos y piernas)	56	24	48
Auditiva	4	6	4
Visual	1	1	1
Mental	4	2	3
Múltiple	6	13	8
TOTAL	75	25	100

Fuente: Matriz Información de Discapacidad DISAN (EJC, ARC y FAC) 2016

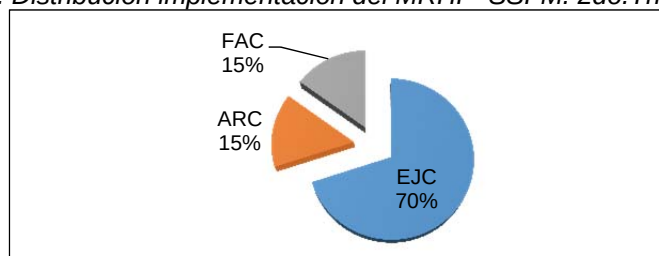
Grafica 36. Distribución Población con discapacidad - sexo y tipo de discapacidad Año 2.016



Fuente: Matriz Información de Discapacidad DISAN (EJC, ARC y FAC) 2016

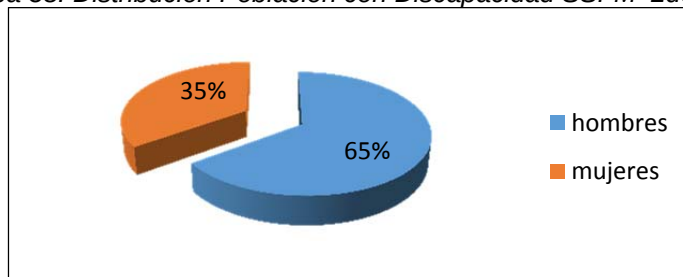
Se ha realizado el seguimiento a la operativización del Modelo de Rehabilitación del SSFM y al Programa de Niños, Niñas y para los dos primeros trimestres del 2017, con los siguientes resultados.

Grafica 37. Distribución implementación del MRHF- SSFM. 2do.Trimestre 2017



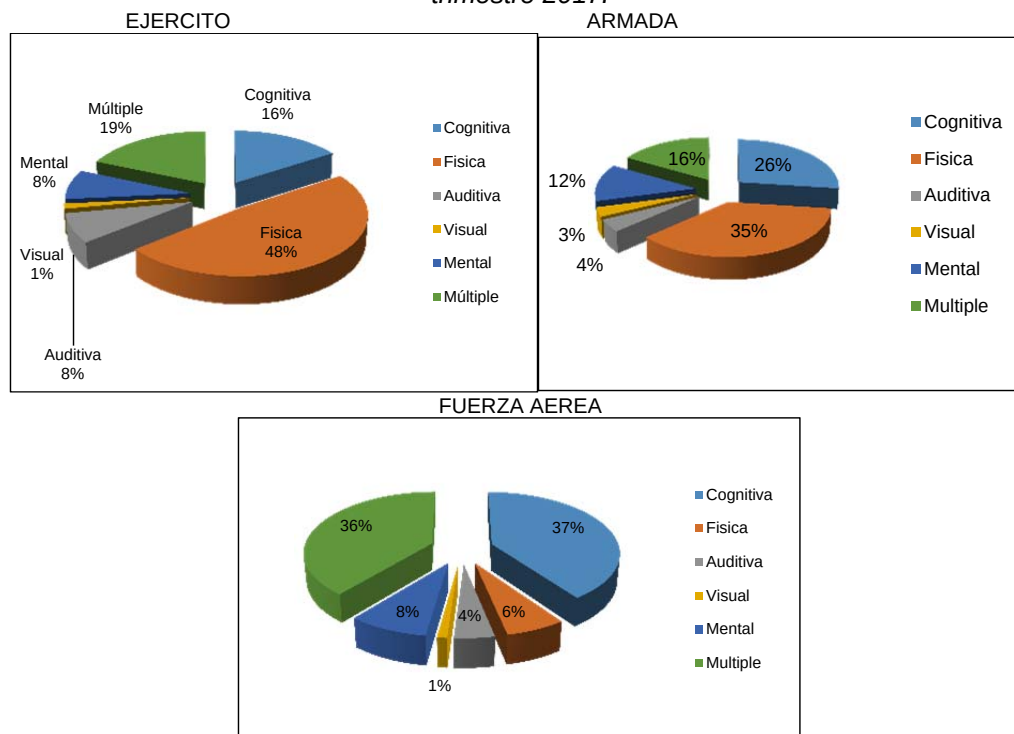
Fuente: DISAN EJC – ARC - FAC Rehabilitación y Discapacidad

Grafica 38. Distribución Población con Discapacidad SSFM–2do.2017.



Fuente: DISAN EJC – ARC - FAC Rehabilitación y Discapacidad

Grafica 39. Distribución Población con Discapacidad según Tipo de alteración funcional – I trimestre 2017.



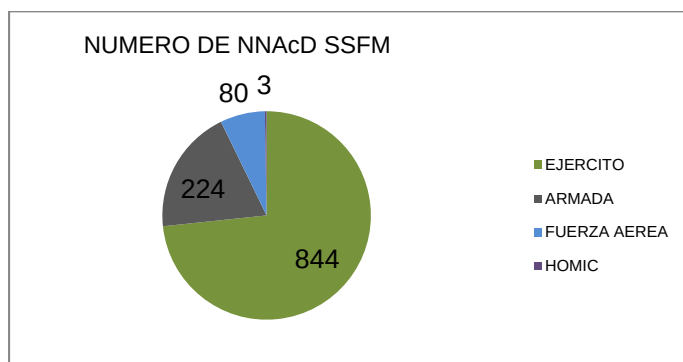
Fuente: DISAN EJC – ARC - FAC Rehabilitación y Discapacidad

Programa niños, niñas y adolescentes con discapacidad

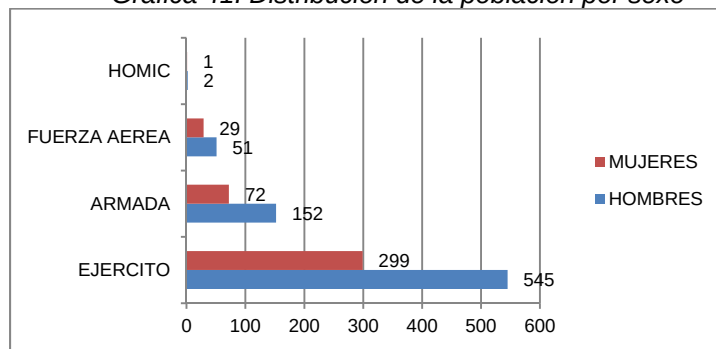
Actualmente a nivel Nacional las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas reportan una población de 1148 NNACD, de los cuales 144 son atendidos para su proceso de rehabilitación en la red interna del SSFM y 1004 son atendidos en la red Externa. Para el caso de HOMIC atiende a 3 Niños en Red Externa.

Como primera medida se establece el número de ESM que reportan que desarrollan el Programa de Niños Niñas y Adolescentes con Discapacidad por Fuerza es el siguiente:

Grafica 40. Programa de Niños Niñas y Adolescentes con Discapacidad por Fuerza.



Fuente: DISAN EJC – ARC - FAC Rehabilitación y Discapacidad

Grafica 41. Distribución de la población por sexo

Fuente: DISAN EJC – ARC - FAC Rehabilitación y Discapacidad

Contratación de la red externa:

Para el programa de NNAcD se tienen 81 contratos con Instituciones prestadoras de Servicios de la Red Externa; de los cuales 52 (69%) son de EJC, 14 (17%) de ARC y 11 (13%) de FAC.

Para el caso del HOMIC, los contratos para la prestación de los servicios se hacen a través del Convenio DGSM- HOMIC, en la actualidad el HOMIC cuenta con tres (3) instituciones contratadas las cuales son Corporación Síndrome de Down, Fundación Niñez y Desarrollo e Integra IPS.

En la actualidad la cobertura del programa ha aumentado a 115 usuarios más. Con un promedio de costo por NNAcD por mes \$862.999.

Actualización Del Plan De Beneficios

A partir del 20 de febrero de 2017 se reinicia el proceso de actualización del Plan de Beneficios con un nuevo enfoque, método y principios técnicos.

ENFOQUE. Se siguen las recomendaciones dadas por la Corte Constitucional mediante Sentencia T-760 de 2006 para la construcción de planes de beneficios.

Se despliegan los principios y elementos del derecho fundamental a la salud con base en lo estipulado en la Ley Estatutaria. Por ello, se aborda el Plan de Beneficios de manera integral así:

- Todos los tipos de tecnologías en salud, (medicamentos, procedimientos, productos de apoyo en salud o ayudas técnicas y dispositivos médicos)
- Todas las modalidades de atención
- Todas las fases de la asistencia sanitaria (promoción, prevención, detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación, paliación)
- Los demás beneficios contemplados en el SSMP para la población usuaria con base en la disponibilidad presupuestal, la capacidad instalada, los cambios demográficos y del perfil de morbilidad de la población, así como los avances e innovaciones tecnológicas en salud.

2.2.4 Modelo de Atención Integral En Salud

Para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud, la ciudad de Bogotá se dividió en 03 zonas (Norte, Centro y Sur) donde se distribuyeron los diferentes Equipos Básicos de Atención en Salud – EBAS. Cada equipo está conformado por: 01 Medico General, 01 Enfermera Jefe, 01 Auxiliar de Enfermería, 01 Higienista Oral, quienes son los encargados de caracterizar la población, identificar y reconocer los diferentes determinantes de la salud, discapacidad o muerte que se presentan en el entorno y puedan afectar a la población, con el fin de gestionar el riesgo; De igual manera, elaboran el plan de intervención familiar acorde a las rutas integrales de atención y/o canalizar la atención a otras instancias de la red primaria

y/o complementaria según corresponda, así mismo realizar el seguimiento y control respectivo.

La zona es liderada y coordinada por una Sanidad, independiente de la adscripción de los usuarios a un Establecimiento de Sanidad Militar. Cada Equipo Básico de Atención en Salud, cubrirá una población de 2.500 – 3.000 usuarios, con un promedio de 800 familias. Al II trimestre del 2017,

Se han activado los siguientes Equipos

Zona Norte: comprende la localidad de Usaquén donde la responsabilidad y administración del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército.

De los 16 Equipos Básicos de Atención en Salud propuestos, a segundo trimestre del 2017 se han activado 11 Equipos, los cuales se asignaron a los siguientes Establecimientos de Sanidad Militar, como centro de referencia para los EBAS:

- Cuatro (04) Equipos Básicos de Atención en Salud, al Dispensario del Norte
- Siete (07) Equipos Básicos de Atención en Salud, al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejia.

Zona Centro: comprende las localidades de: Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, donde la responsabilidad y administración del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), esta compartida entre la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional y Fuerza Aérea Colombiana.

Para la operación en la zona se proyectaron 03 Equipos Básicos de Atención, a segundo trimestre del 2017, se ha activado 01 Equipo por DISAN ARC y 02 Equipos por DISAN FAC y se asignaron los siguientes Establecimientos de Sanidad, como centro de referencia:

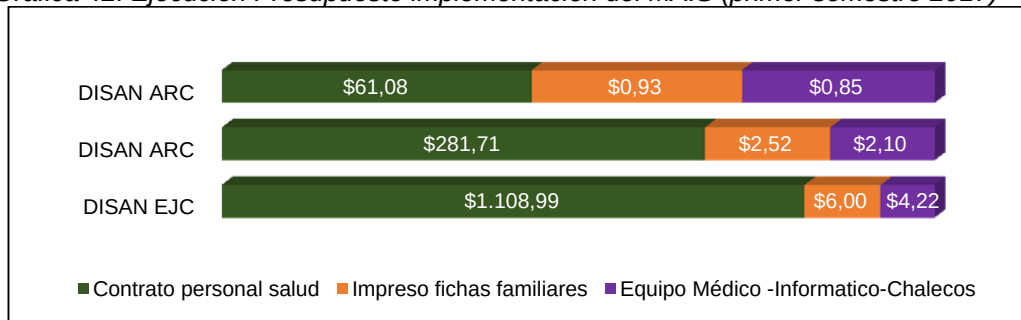
- Un (01) Equipo Básico de Atención en Salud, en el Centro de Medicina Naval y la coordinación está a cargo de la señorita TN. Paola Rozo.
- Dos (02) Equipos Básicos de Atención en Salud, en el Dispensario Médico de la Fuerza Aérea y la coordinación está a cargo de la señora Teniente Coronel. Mayerly Zapata y la Aerotécnico Aérea Luisa Fernanda Vásquez.

Zona Sur: comprende las localidades de: Bosa, Kennedy, Usme, donde la responsabilidad y administración del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), está a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional.

- Para la operación en la zona se proyectaron 05 Equipos Básicos de Atención, a segundo trimestre del 2017 se han activado 04 Equipos, los cuales se asignaron como centro de referencia, en los siguientes Establecimientos de Sanidad Militar:
- Cuatro (04) Equipos Básicos de Atención en Salud, en el Dispensario Suroccidente y su coordinación está a cargo del señor CT. Oscar Sosa.

Por las características y condiciones especiales de la población de usuarios adscrita al HOMIC, se prevé la conformación de 01 EBA, al segundo trimestre del 2017, no se ha conformado y está bajo la responsabilidad y administración de la Dirección General de Sanidad Militar (Subdirección de Salud - Grupo Red).

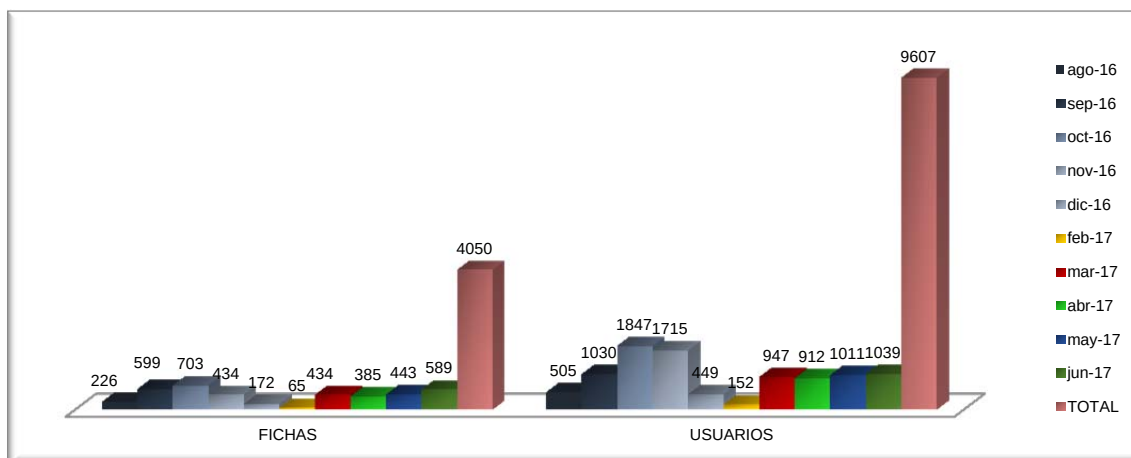
Grafica 42. Ejecución Presupuesto implementación del MAIS (primer semestre 2017)



Fuente: Grupo Gestión Salud DGSM

En el 1er. semestre del 2017, se han realizado 1916 Fichas familiares, caracterizándose 4069 usuarios, de los cuales el 51% (2.075) son hombres y un 49% (1.994) mujeres. (Grafica No.1)

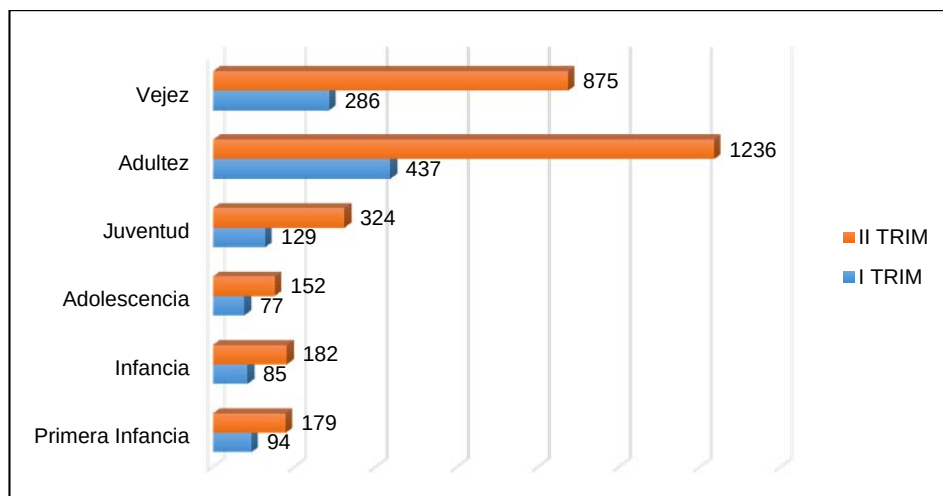
Grafica 43. Relación Número de Fichas Vs Número de Usuarios Caracterizados. Año 2016-2017



Fuente: Aplicativo web Ficha Familiar

La mayor proporción de población caracterizada durante el I semestre 2017, en el territorio de Bogotá es la población de adultos y mayores de 60 años, donde predomina las enfermedades crónicas y degenerativas.

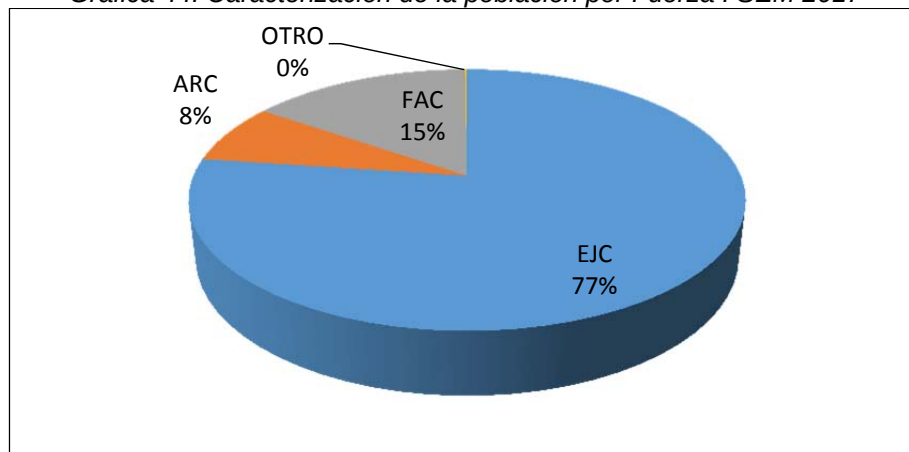
Tabla 8. Distribución de la población caracterizada por curso de vida



Fuente: Aplicativo web Ficha Familiar

De los 4056 usuarios caracterizados en el II Trimestre 2017, se encontró que el 77 % corresponden al Ejército Nacional, 15% a la Fuerza Aérea y el 8% a la Armada Nacional.

Grafica 44. Caracterización de la población por Fuerza I SEM 2017

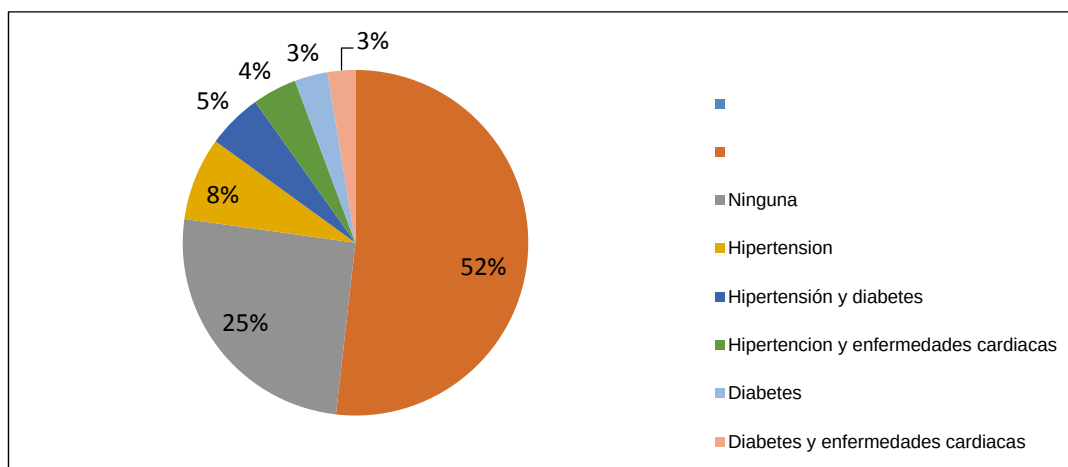


Fuente: Aplicativo web Ficha Familiar

Variable Antecedentes Familiares

Del total de encuestados, el 49% de la población refiere no tener antecedentes relacionadas con patologías cardiovasculares. Sin embargo de los 2069 usuarios que reportaron factores de riesgo, el 33% muestra antecedentes de hipertensión, el 11% de Diabetes, 4% Enfermedad cardíacas y 3% otras.

Grafica 45. Variable Antecedentes Familiares

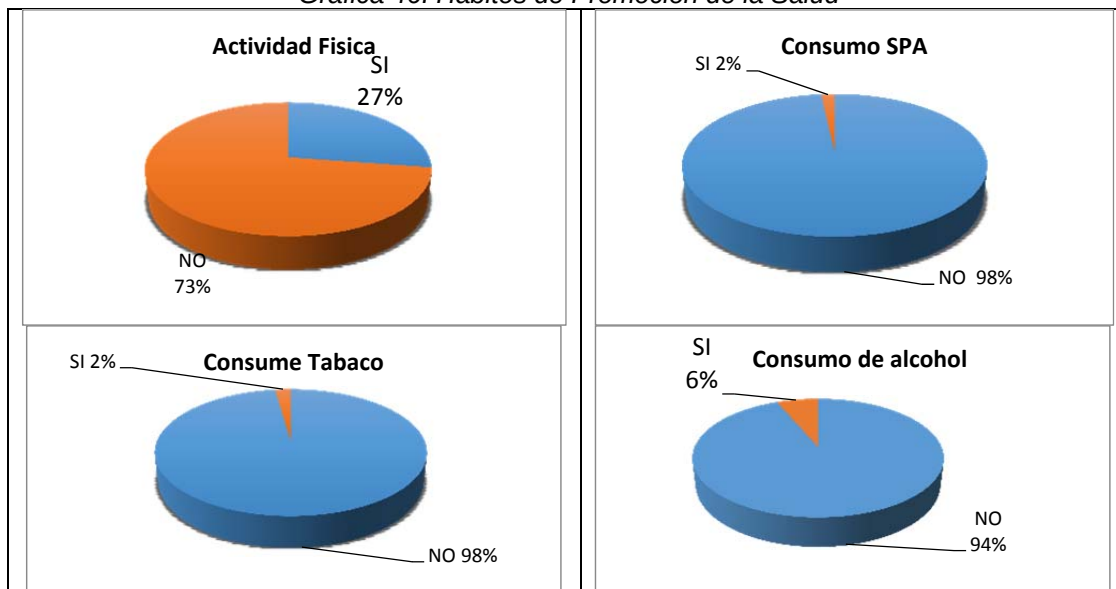


Fuente: Aplicativo web DGSM Ficha Familiar

Variables relativas a los hábitos de promoción de la salud:

Las variables relacionadas con los hábitos de promoción de la salud presentadas en los gráficos subsiguientes, en la población mayor de 18 años (3.287 registros), se puede observar que el 73% de la población no realiza actividad física, el 6% consume alcohol de forma frecuente, el 2% fuma y 2% consume SPA.

Grafica 46. Hábitos de Promoción de la Salud



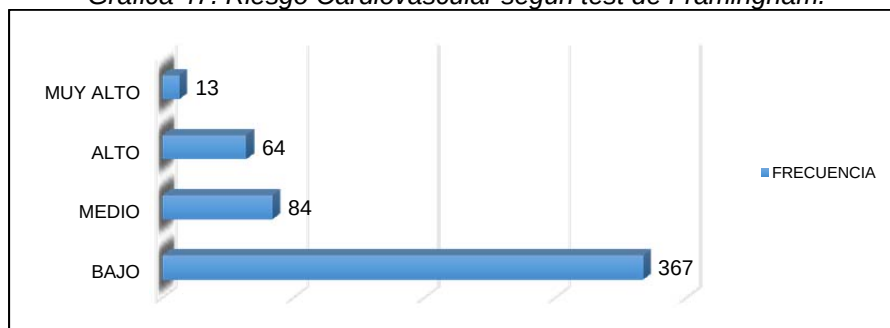
Fuente: Aplicativo web DGSM Ficha Familiar

Entre las mujeres de 14 años a 65 años, que están en el grupo de riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y cáncer de seno (1666 registros).

Tamizaje Cardiovascular

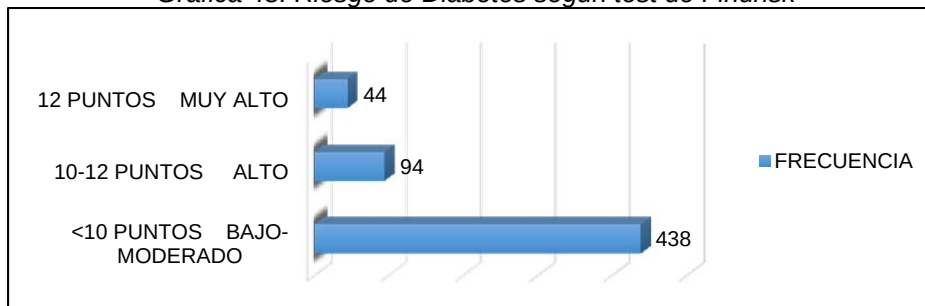
En el tamizaje de Riesgo Cardiovascular que se realizó mediante la aplicación del test de la OPS en la población mayor de 18 años, de los cuales el 84% no presentan riesgo. De la población identificada (528 usuarios) el 70% se clasifica en riesgo bajo, el 16% en riesgo medio, el 12 % en riesgo alto y el 2% en riesgo muy alto. Llama la atención que la mayoría de población caracterizada corresponde adultos y vejez, el riesgo cardiovascular identificado en alto y muy alto suma el 14% de la población.

Grafica 47. Riesgo Cardiovascular según test de Framingham.



Fuente: Aplicativo web DGSM Ficha Familiar

Grafica 48. Riesgo de Diabetes según test de Findrisk



Fuente: Aplicativo web DGSM Ficha Familiar

Productividad de los EBAS Segundo Trimestre 2017

Se elaboraron y actualizaron 1716 fichas familiares, caracterizándose 2716 usuarios, realizándose seguimiento a 3.345 núcleos familiares por Historia Clínica, llamada telefónica efectiva y/o cita presencial del usuario en el Establecimiento de Sanidad Militar del usuario. Así mismo se canalizaron 3036 usuarios a los programas de Promoción y prevención; 1172 usuarios a la ruta de riesgo cardiovascular y 53 mujeres a la ruta materno perinatal.

Se realizaron 7.619 acciones educativas en promoción y prevención y 2876 en Salud Oral. Las higienistas realizaron 2876 Procedimientos intramural (Detartraje, profilaxis – limpieza, control de placa, entre otras). A la red Complementaria se remitieron 25 usuarios. (Tabla No. 4)

Tabla 9. Informe de Productividad Equipos Básicos de Atención en Salud

EBAS	POBLACION EN SEGUIMIENTO	FICHA RIESGO CV	CANALIZACIÓN RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD							RED PRIMARIA			RED COMPLEMENTARIA	SEGUIMIENTO A NÚCLEOS FAMILIARES
POBLACION	NUCLEOS FAMILIARES	MAYORES 18 AÑOS	RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO SALUD	RUTA CARDIOVASCULAR	RUTA MATERNO PERINATAL	REVISIÓN A GRUPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	ACTIVIDADES EDUCATIVAS PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	ACTIVIDADES EDUCATIVAS SALUD ORAL	HIGIENE ORAL	EJC	ARC	FAC	HOMIC	
9607	4050	3529	3006	1172	53	789	7619	3757	2876	3146	292	631	25	3345

Fuente: Informe de Productividad de los EBAS

2.2.5 Administración de Red de Servicios

Se emitió el lineamiento del Portafolio de Servicios del SSFM del 02/ene/2017 al 29/jun/2017.

Se actualizó el Manual del proceso autorizador en el SSFM.

Se realizó un diagnóstico de proceso de Tele salud para el SSFM.

2.3 Salud Pública

2.3.1 Vacunación

El programa de Vacunación se ha venido fortaleciendo con la adquisición de biológicos y jeringas, así mismo se han tenido varios espacios de trabajo conjunto con las áreas involucradas como lo son la subdirección administrativa, contratos, planeación y demás actores, con el compromiso de obtener los productos en una forma más oportuna, en buenas condiciones de almacenamiento y distribución hasta llegar a los ESM, los cuales serán administrados a la población de fuerzas militares para disminuir la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles.

La Dirección General de Sanidad Militar participa activamente en el seguimiento y desarrollo de las jornadas de vacunación, de forma articulada con los entes nacionales para contribuir de

forma efectiva en las coberturas útiles de vacunación que desde las fuerzas militares se han propuesto.

Ilustración 2. Jornadas Vacunación



Programa Adultez y Vejez

Se ha venido desarrollando un trabajo conjunto entre la DGSM y la DISAN EJC con los usuarios, en medio de una prueba piloto, donde se ha resaltado la importancia del autocuidado de la salud fomentando hábitos de vida saludable, por medio de la difusión de información relacionada con el riesgo cardiovascular; en el DISOC se implementó una estrategia llamada “Mide tu Riesgo” en donde se entregaron cartillas con guías de nutrición, cita métrica de índice de masa corporal y un test de Riesgo desde el PAIEC. Con esta iniciativa se busca generar conciencia de autocuidado en los adultos con patologías crónicas, así como se hace convocatoria a participar del programa a personas que sin tener una patología instaurada, presentan un riesgo latente a presentar una enfermedad de ésta índole.

Ilustración 3. Programa Adultez y Vejez



Se estableció de manera concertada con los líderes de programa de las direcciones de sanidad, la matriz de cumplimiento de indicadores, con el fin de mejorar la calidad del dato reportado y que sea de manera oportuna.

Gestión del Riesgo

Desde ésta área, se ha realizado un trabajo en conjunto con los líderes de los programas de Vacunación, Adulto, Salud Ambiental, Materno-Perinatal, Crecimiento y Desarrollo, Adolescente y joven, en donde en mesas de trabajo se identificaron los riesgos relevantes en cada uno de éstos programas, con el fin de dar prioridad a los que representan mayor riesgo actualmente; como resultado de ésta identificación, se formularon acciones de mejora para mitigar el impacto de éstos riesgos y prevenir la materialización de los mismos.

La verificación y seguimiento de estas acciones se realiza periódicamente con cada líder de programa por medio de la matriz que se estableció para ésta actividad y la entrega de los soportes de oportunidades de mejora planteadas en pro del mismo.

Salud Ambiental

Se realizó la semana ambiental durante los días 5 al 9 de junio, contando en el cierre con la participación de 82 funcionarios tanto de la DGSM, DISAN Y ESM de Bogotá.

Ilustración 4. Semana Salud Ambiental



De igual manera destaca la participación y articulación sectorial en mesas de trabajo con ministerios de Salud, INVIMA, secretarías de salud, secretaria de ambiente en temas como calidad e inocuidad de alimentos, zoonosis y educación ambiental. El desarrollo de jornadas de recolección e implementación de puntos ecológicos en las sedes administrativas con la participación de programas posconsumo como: pilas con el ambiente, punto azul y lúmina.

Materno Perinatal

Ejecución de estrategias de comunicación dirigida a las gestantes, con el fin de tener herramientas para fortalecer su autocuidado durante el periodo de gestación.

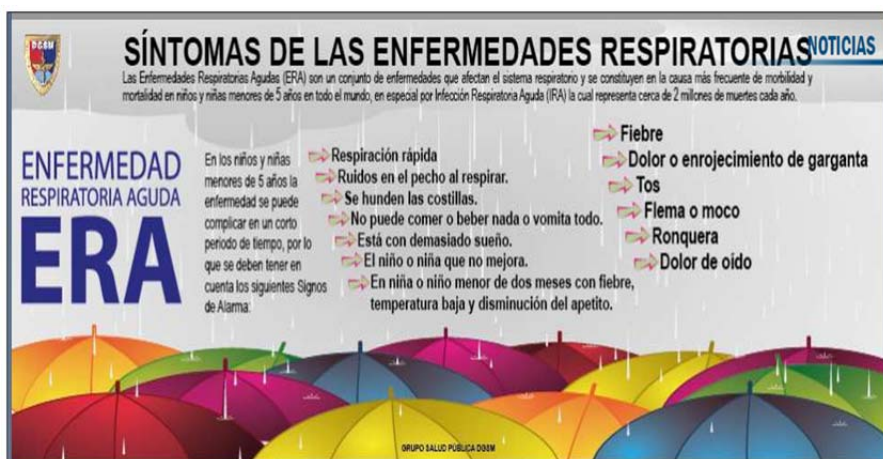
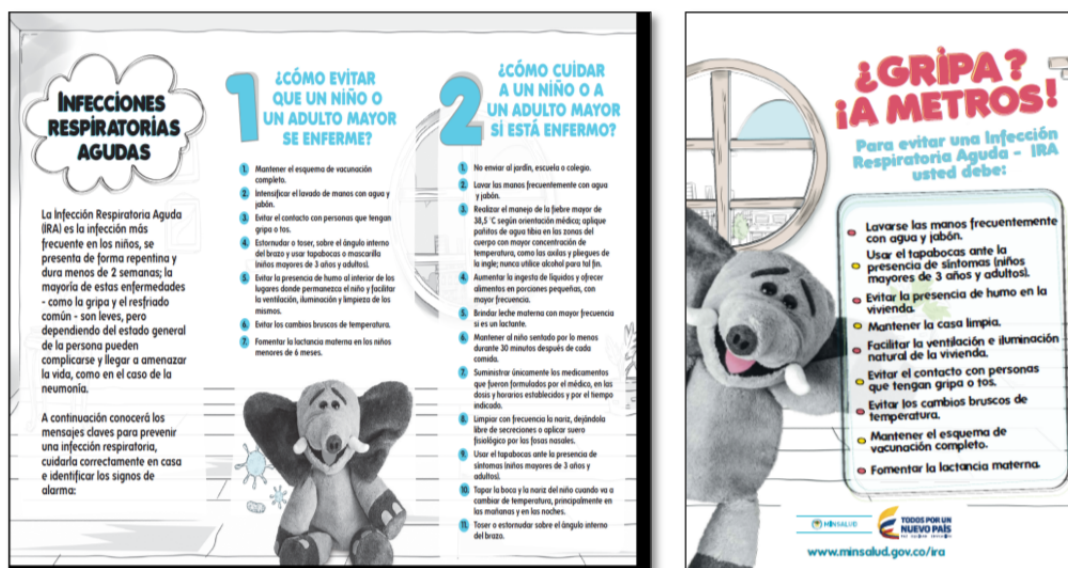
Ilustración 5. Estrategias de comunicación-gestantes



Crecimiento y Desarrollo

Fortalecimiento de las estrategias implementadas para el plan ERA, ya que según retroalimentación de la Secretaría de salud, los resultados han sido positivos, de igual manera se fomenta el manejo de enfermedades respiratorias en los niños, brindando a ellos la atención y cuidados necesarios para su edad.

Ilustración 6. Campañas manejo de enfermedades respiratorias



Programa Adolescente y Joven

Se desarrolló el módulo del programa Adolescente y Joven del SSFM, con la empresa CODALTEC desarrollo digital fase II para la Historia Clínica, en SALUD S.I.S.- 2016/2017

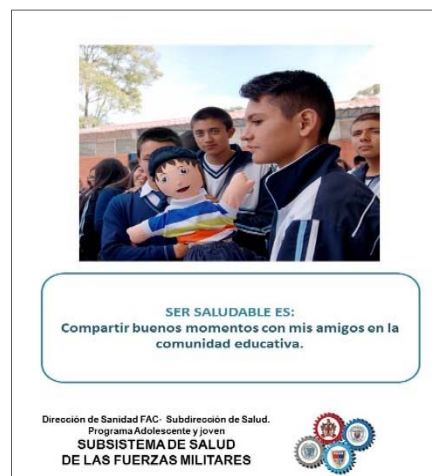
Se fortalecieron las herramientas de información, educación y comunicación en la web, desarrollando publicaciones en la web de sanidad para niños, desde el enfoque del Modelo de Servicios Amigables para Adolescentes y jóvenes, del cual se certificaron a 6 profesionales de la DGSMM y las DISAN EJC-ARC-FAC para ser multiplicadores, esta formación la dictó el Ministerio de Salud y Protección Social y la UNFAP- convenio 638.

Ilustración 7. Capacitación modelo de servicios amigables



Desarrollo e Implementación de la campaña de autocuidado “SER SALUDABLE ES...”, con el fin de fortalecer las actividades de educación del nuevo modelo de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares el cual esta enfocado al usuario y sus familias.

Ilustración 8. Seres saludables



Celebración Día de los Niños 2017-/Trabajando entornos educativos con el Club de Matilda

Ilustración 9. Día de los niños



Salud Oral

El subprograma de Salud Oral, siendo transversal, busca la participación activa de toda la población y la inclusión de la misma en las diferentes actividades de educación y capacitación enfocada al riesgo, con las que se logra el fortalecimiento de las líneas de acción del programa. Las Direcciones de Sanidad contribuyeron en este fortalecimiento implementando mecanismos de comunicación con el fin de establecer contacto directo con los usuarios, es así como se inició la participación activa en las diversas redes sociales las cuales informan temas de actualidad en Salud Oral y a su vez que se publican las actividades colectivas de instrucción, educación y capacitación, realizadas en cada uno de los Establecimientos de Sanidad.

En el primer Semestre de 2017 se realizó con gran éxito la Jornada de Salud Oral en donde el pilar fundamental es educar al usuario para prevenir futuras patologías orales.

De igual manera en este primer semestre se da inicio al Diseño del Módulo de Salud Oral y Odontología General como gran proyecto para la Fase IV del SALUD.SIS. Contando con la participación de Odontólogos Generales y Especialistas de cada una de las fuerzas.

Salud Sexual y Reproductiva

De acuerdo a la circular N°01226 establecida por el programa de salud sexual y reproductiva (SSR) de 03-FEB/2017, mediante la cual se emitieron las directrices para el año 2017, se presenta informe de los indicadores correspondientes al primer trimestre 2017, dado que la fecha de entrega estipulada por Salud Pública para el reporte del segundo trimestre es 15-AGO/2017, la información que se tuvo en cuenta, corresponde a la presentada por cada Fuerza en el formato establecido de indicadores de SSR.

Actividades de información educación y comunicación (IEC)

Información y Comunicación: Se realizaron diferentes actividades (Programas radiales, publicaciones en página WEB) que buscan sensibilizar a los usuarios frente a la importancia de participar en las jornadas de promoción y prevención, específicamente salud sexual y reproductiva y cada una de sus líneas de acción.

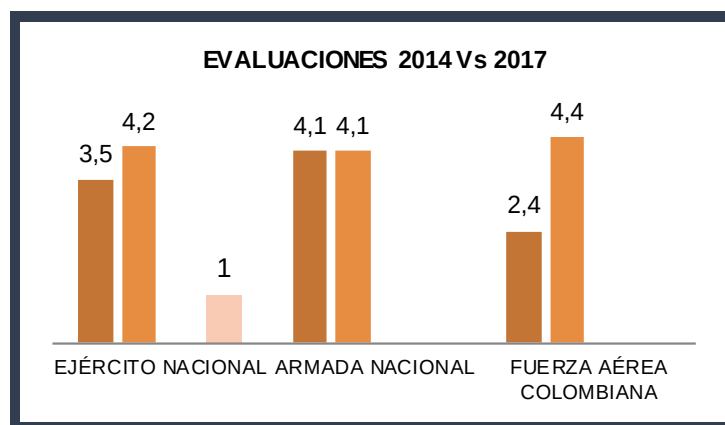
Educación: Fortalecer las competencias técnicas del personal encargado del programa, ha sido un propósito de esta Dirección, teniendo en cuenta lo anterior se realizó capacitación en planificación familiar, aproximadamente a 40 funcionarios de los ESM a nivel nacional.

Es importante mencionar que para la presente vigencia se establecieron en consenso con los líderes del programa de cada una de las Fuerzas, los porcentajes de cobertura de acuerdo a las necesidades y prioridades definidas, teniendo en cuenta la normatividad nacional vigente. La cobertura alcanzada en el trimestre, no es acumulada por lo tanto para ser satisfactoria debe estar por encima del 80%, lo cual solo se evidencia en prevención y detección temprana de ITS y VIH, donde se estableció como meta el 10% de la población de 18 años en adelante y todos los que cuenten con factores de riesgo para estas patologías, razón por la cual se observa más del 100% de cobertura para asesoría pre durante el primer trimestre 2017 en la Armada Nacional.

Capacitación en las intervenciones de IEC, que son inherentes al desarrollo de sus funciones como asesores de salud en los núcleos familiares, tales como educación en Salud ambiental, generación de conciencia en el autocuidado y derechos y deberes en salud, entre otros.

2.4 Salud Operacional

Dentro de las actividades de fortalecimiento se encuentra el Plan de Capacitaciones y actualización que se pondrá en marcha en el segundo semestre y que incluirá fortalecimiento en control de hemorragias, fisiología de la muerte, pedagogía y a inteligencia médica a nivel táctico.



Con relación a la detección de riesgos, la siguiente tabla resume los hallazgos. La calificación de riesgo se realizó mediante las herramientas establecidas en la DP 007 de 2015 "Inteligencia Médica a Nivel Táctico".

Plan de capacitaciones. Se cumple con la meta y se sobrepasa en un porcentaje entre el 10 y el 38%. Esto ocurre porque la programación depende de la demanda y necesidades de la Fuerza ante lo cual se realizan cursos adicionales para preparar al personal por ejemplo para operaciones de desminado humanitario.

Tabla 10. Plan de Capacitaciones

PRIMER SEMESTRE 2017			
FUERZA	PLANEADO	EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO
EJÉRCITO	560	614	110%
ARMADA	326	450	138%

Con relación al Sistema de Información y Traslado Médico SIATEM, el reporte de la información y la calidad del reporte han mejorado. Se tiene dificultad en la tipificación del evento. Para resaltar las causas de las lesiones de los traslados de naturaleza operacional así:

Tabla 11. Sistema de Información y Traslado Médico SIATEM

CAUSA	2016-1	2016-2	2017-1
ARTEFACTO EXPLOSIVO	9	5	12
ARMA DE FUEGO	9	6	5
OTRO	8	8	1

Se realizó el curso de Instructores de Socorristas Militares en el mes de Marzo de 2017 y se desarrolló adicionalmente el primer curso TACTICAL COMBAT CASUALTY CARE-TCCC por instructores militares Colombianos monitorizado por la National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT).

2.5 Riesgos Laborales y Operacionales

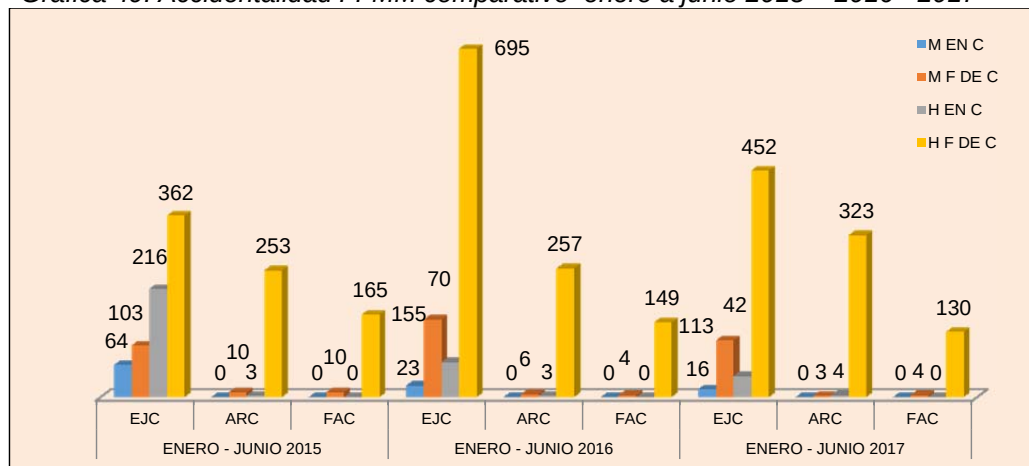
Se realizó consolidación de la información enviada por las áreas de Medicina Laboral de las DISAN, de acuerdo con las Juntas Médico Laborales, se caracteriza la información para elaboración de tablas y gráficas, así mismo, se elabora informe trimestral y semestral comparativo con las dos vigencias anteriores.

Informe de Accidentalidad primer semestre 2017: Se reciben bases de datos de accidentalidad enviadas por la Jefatura de Desarrollo Humano Conjunta, se caracteriza la información en lo referente a causas, agentes de lesión, partes del cuerpo afectadas y contingencias, se consolida la información y se elabora informe trimestral y semestral comparativo con las dos vigencias anteriores.

Entregable: Informe de seguimiento al nivel de conocimiento de los lineamientos emitidos: Se define una encuesta con preguntas específicas del contenido de la directriz a evaluar y se envía por medio de oficio a las Fuerzas y Direcciones de Sanidad para ser aplicada en las Unidades Militares y en los Establecimientos de Sanidad Militar en los cuales esté presente el riesgo específico.

Desde enero de 2017 se inició la participación activa e integración de la mesa técnica coordinada por el Ministerio de Defensa Nacional, Dirección de Desarrollo de Capital Humano en la cual se está desarrollando la Directiva Permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo y la política del mismo tema para el sector Defensa.

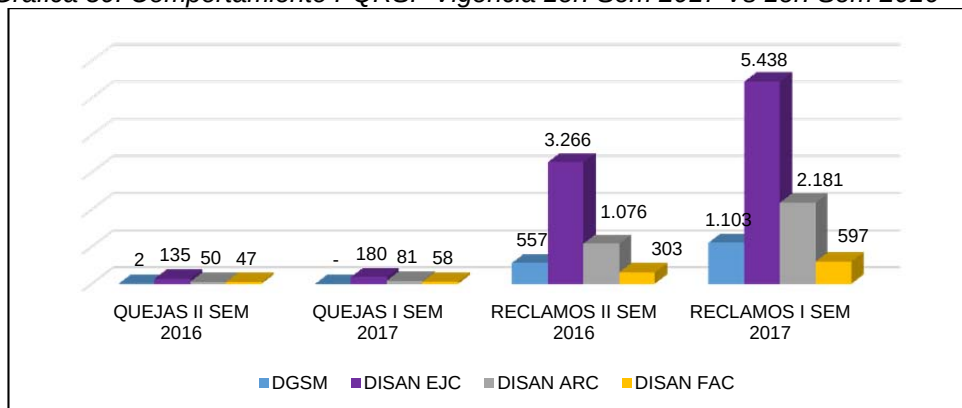
Grafica 49. Accidentalidad FFMM comparativo enero a junio 2015 – 2016 - 2017



Fuente: Grupo Riesgos Laborales y operaciones DGSM

2.6 Gestión Hacia el Usuario

Grafica 50. Comportamiento PQRSF Vigencia 1er. Sem 2017 Vs 1er. Sem 2016

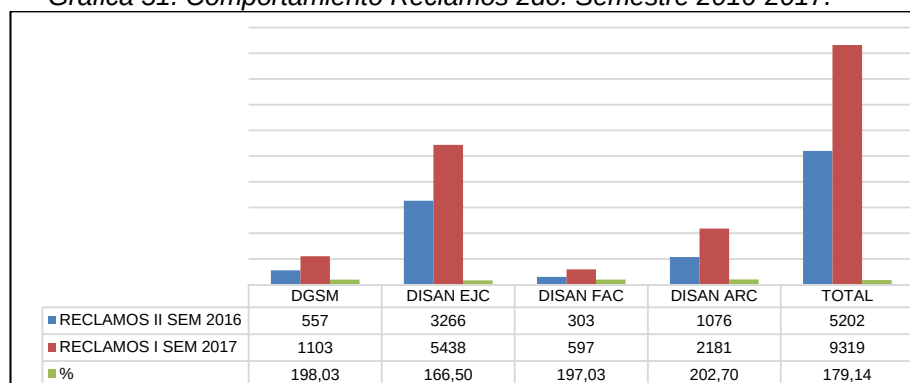


Fuente: Grupo Atención Hacia el Usuario DGSM

El comportamiento de los requerimientos para el Primer Semestre del año 2017 frente al 1er semestre de las Quejas como Subsistema aumentó en un 36% y los Reclamos en un 79%.

Si tenemos en cuenta que una queja es: "...manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación a la conducta irregular realizada por uno o varios servidores públicos en desarrollo de sus funciones", y en consideración a la tendencia ascendente para el año 2017, desde las coordinaciones de Atención al Usuario de las DISAN y con el acompañamiento de la DGSM, se fortaleció la línea de humanización, con el fin que tanto el usuario como el funcionario sean tratados con pleno respeto a su dignidad y a sus derechos como persona.

Grafica 51. Comportamiento Reclamos 2do. Semestre 2016-2017.



Fuente: Grupo Atención Hacia el Usuario DGSM

En consideración a los reclamos y teniendo en cuenta que un Reclamo: "Es la manifestación, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la inatención oportuna de una solicitud", a continuación se relacionan las principales causas que al igual que las relacionadas el año anterior hicieron relación a:

- ✓ Falta de oportunidad en las citas de médico general
- ✓ Falta de oportunidad en las citas por médico Especialista
- ✓ Medicina laboral
- ✓ Suministro de medicamentos, (motiva el requerimiento: la entrega parcial; la no respuesta a los requerimientos interpuestos ante el operador logístico; la falta de envío de los medicamentos al lugar de domicilio del usuario)
- ✓ Inconformidad trato funcionario – usuario

El primer Semestre del año 2017 como SSFM, se tramitaron, gestionaron y se ha venido realizando seguimiento a un total de 28.115 requerimientos incluyendo Peticiones, quejas, reclamos, y sugerencias. Sin embargo y tal como se expresa en el cuadro anterior solo 9.638 requerimientos son atribuidos a la prestación del servicio, al considerar los usuarios vulnerados sus derechos, cuyas causas ya fueron expuestas. Dichos requerimientos han sido interpuestos a través de los diferentes canales puestos a disposición para que los usuarios interactúen con el SSFM, como son: Canal telefónico, Línea 018000 DGSM-DISANES, Atención Personalizada (Oficinas de Atención al Usuario DGSM-DISANES-ESM), •Buzones de Sugerencias, Pág. WEB, Reuniones de Usuarios, Chat, entre otros.

La Oficina de Atención al Usuario de la DGSM, permanentemente busca ofrecer a los usuarios del SSFM, un servicio basado en principios de calidad, oportunidad, y calidez, este compromiso se ha venido materializando en un conjunto de acciones para mejorar la atención en cada uno de los puntos de atención a nivel nacional, buscando unificar conceptos y que en todos los ESM, se brinde diariamente una información, oportuna, segura y confiable a los usuarios facilitando el acceso y la continuidad en la atención.

Actividades adelantadas por las DISAN, para mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud:

- ✓ Agendamiento por call center, para el caso de los ESM del Ejército ubicados en la Ciudad de Bogotá y para FAC, Bogotá y EMAVI en Cali.
- ✓ Puesta en funcionamiento del ESM de Blas de Ieso en Cartagena
- ✓ En cabeza de la Dirección de Sanidad del Ejército, estructuraron el proceso de medicina laboral como parte del Comando de personal.
- ✓ Seguimiento a la emisión de órdenes para la implementación de agenda médica al personal militar especializado para los días sábados con una intensidad horaria de 7 am a 12 am.
- ✓ Fortalecimiento en infraestructura y recurso humano en el área de medicina laboral.
- ✓ Seguimiento permanente al proceso de medicina laboral
- ✓ Se realizó contención del gasto disminuyendo al máximo las remisiones de especialistas a la red externa, sin poner en riesgo la salud de los usuarios.
- ✓ Implementación de estrategias informativas a través de charlas, carteleras, folletos, videos y atención personalizada a los usuarios con el fin de mantenerlos informados del funcionamiento del subsistema.
- ✓ Auditoria del servicio: Se realizan tele auditorias, visitas a hospitalizados, cliente incognito y planes de mejoramiento de las PQRS y de los resultados de las encuestas si es necesario.
- ✓ Trámite y respuesta de la PQRS dentro de los términos de ley.
- ✓ Implementación de estrategias para la disminución de Inasistencias a citas programadas

2.6.1 Humanización en la Prestación de los Servicios de Salud.

En cada uno de los ESM se han venido adelantando estrategias que permitan sensibilizar y mejorar la convivencia entre el personal asistencial, administrativo y usuarios utilizado entre otros las siguientes estrategias y/o temática:

- ✓ el poder de la transformación, el decálogo del buen trato, atención al usuario (empatía), aprendamos a sonreír, tolerancia, mayor riqueza el conocimiento mi mayor satisfacción el servicio, nunca tenemos una segunda oportunidad, humanismo, principios rectores del humanismo médico, respeto por la persona mayor, humanización en la salud, importancia de brindar una salud más humana, importancias del trato paciente – médico- paciente, saludo, guías de buenas

prácticas de la atención al usuario, trabajo en equipo, comunicación, que cambie yo para que cambie el mundo, condiciones de respeto por las personas enfermas, dimensiones de la humanización, vendedores de sueños.

- ✓ Conferencias: Deshumanización en salud, Calidez del servicio
- ✓ Video: Comunicación asertiva, convivencia y respeto a los demás
- ✓ Folletos: decálogo del buen trato, humanización en salud
- ✓ Tips por correo electrónico: decálogo del buen trato
- ✓ Volantes: mensajes alusivos a la humanización en servicios de salud
- ✓ Humanización de los servicios: se llevan a cabo charlas basadas en la "Guía de buenas prácticas de atención al usuario" donde también se presentan videos y diapositivas las cuales son realizadas por la funcionaria.

Participación Social y Comunitaria

En el marco de la política de la Dirección General de Sanidad Militar de mantener informados a los veedores y representantes de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la alta Dirección periódicamente se reúne con los representantes de las Veedurías y asociaciones a nivel Nacional.

Ilustración 10. Reunión con de Usuarios y Visita a Establecimiento Director General.



Los temas tratados en la reunión con Representantes de la Veedurías y Acción Social Nacional Agenda el 8 de febrero de 2017 en la Galería Bochica fueron:

- ✓ Informe auditoría CGR 2015
- ✓ Sistema de información SALUD.SIS.
- ✓ Modelo atención integral en salud.
- ✓ Convenio DGSM – HOMIC / 2017.
- ✓ Proyectos de infraestructura.
- ✓ Contratación centralizada Hemofilia.

Ilustración 11. Visita Establecimiento De Sanidad Militar Br 03 Cali, Viernes, 10 De Febrero De 2017.

AGENDA:

- ✓ Avance construcción nueva Dispensario Médico.
- ✓ Verificación infraestructura
- ✓ Distribución presupuestal.
- ✓ Participación de veedores y usuarios SSFM



Ilustración 12. Visita Establecimiento de Sanidad Militar IBAGUE, 17 de febrero de 2017



AGENDA:

- ✓ Sistema de información SALUD.SIS.
- ✓ Modelo atención integral en salud.
- ✓ Distribución presupuestal.
- ✓ Convenio Hospital Militar Central
- ✓ Participación de veedores y representantes
- ✓ Contrato Medicamentos 2015-2018
- ✓ Construcción ESM conjunto ARC-FAC

Ilustración 13. Reunión Galería Bochica Bogotá, 5 de mayo de 2017



A

GENDA:

- ✓ Sistema de información SALUD.SIS.
- ✓ Modelo atención integral en salud.
- ✓ Distribución presupuestal.
- ✓ Convenio Hospital Militar Central
- ✓ Participación de veedores y representantes
- ✓ Contrato Medicamentos 2015-2018
- ✓ Infraestructura

2.6.2 Encuesta de Satisfacción I Semestre 2017

Para el Primer Semestre del 2017, se planteó la realización de la encuesta de satisfacción, a través de la Pág. WEB de la Dirección General de Sanidad Militar, donde los usuarios del SSFM y que hubiesen recibido servicios médicos durante los últimos seis (6) meses, podían ingresar a la página www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co, y diligenciar la encuesta, para ello, y buscando la participación de todos los usuarios, se utilizaron diferentes estrategias de divulgación y socialización de la información, como fueron a través de las oficinas de atención al usuario de los ESM y de los señores representantes de las Veedurías y Asociaciones, al igual que cuñas radiales y páginas de las Fuerzas.

Objetivos trazadores de la encuesta de satisfacción I Semestre 2017:

Evaluar en general los servicios de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Evaluar el servicio de Asignación de Citas Médicas.

Evaluar el Servicio de Farmacia.

Evaluar otros servicios prestado por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Ficha Técnica



- ✓ Población Objetivo: Hombres y Mujeres mayores de 18 años de edad, usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que hayan sido atendidos durante el último semestre.
- ✓ Universo: 643.200 Adscritos al SSFM con corte Enero del 2017
- ✓ Tamaño de la muestra: 23.104 usuarios
- ✓ Representatividad: A nivel de ESM
- ✓ Técnica de recolección: Encuestas por medio electrónico
- ✓ Cobertura Geográfica: 110 ESM a nivel Nacional.
- ✓ Error muestra: 5%
- ✓ Nivel de confianza: 95%
- ✓ Unidad de análisis: Establecimiento de Sanidad Militar prestador de servicios de salud en el Subsistema de las Fuerzas Militares

Resultados encuesta de satisfacción I Semestre 2017.

Se realizó un total de 16768 encuestas, donde los usuarios del SSFM presentaron una calificación global de satisfacción con la calidad de la prestación de los servicios de salud del 68.5. Evidenciándose por Fuerza un nivel de satisfacción, para Ejército del 67,3, ARC del 72,8% y FAC del 70,2%. Aunque se logró aumento en la satisfacción frente al semestre anterior, la satisfacción se ve afectada principalmente por los servicios de asignación de citas y entrega de medicamentos.

2.7 Garantía de la Calidad en Salud

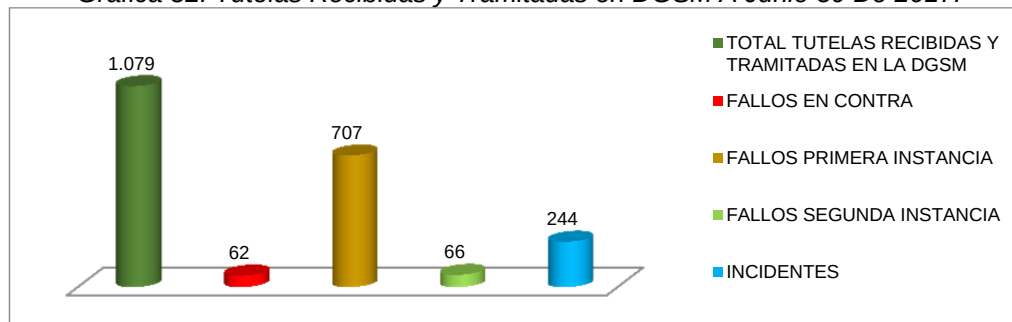
El proceso de Garantía de la Calidad en Salud, viene realizando la actualización de las directrices y las herramientas propias del sistema, en los componentes de capacidad técnico científica, sistema de información para la calidad, programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, con enfoque en estándares superiores de calidad y de forma transversal, el programa de seguridad del paciente Fase II y III, en virtud a:

- ✓ Los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás entes control.
- ✓ Los resultados del análisis de la implementación de los lineamientos emitidos para el Sistema de Garantía de Calidad en Salud propio del SSFM, al interior de los ESM.
- ✓ Los resultados generados de la visitas de acompañamiento y seguimiento a la implementación del Sistema de Garantía de Calidad en Salud propio del SSFM, en los ESM seleccionados y visitados en el año 2016.
- ✓ A los parámetros formulados para la implementación del Modelo de Atención en Salud – MAIS.

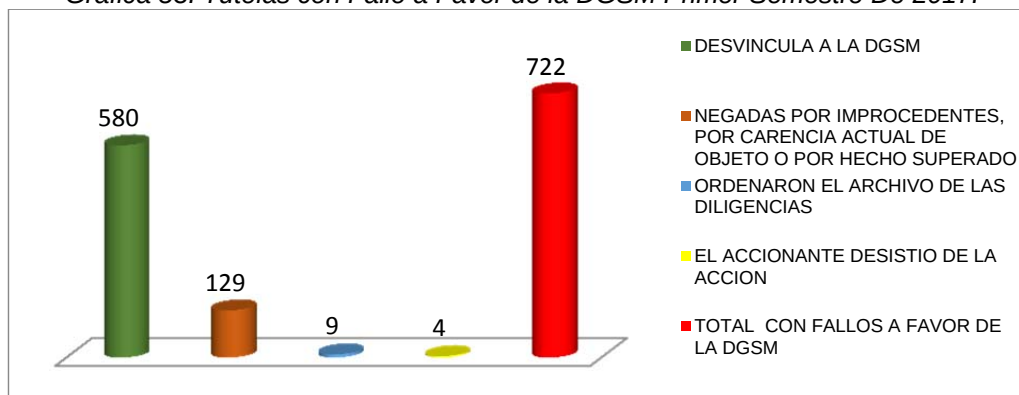
Capítulo 3. Procesos de apoyo

3.1 Asesoría Legal

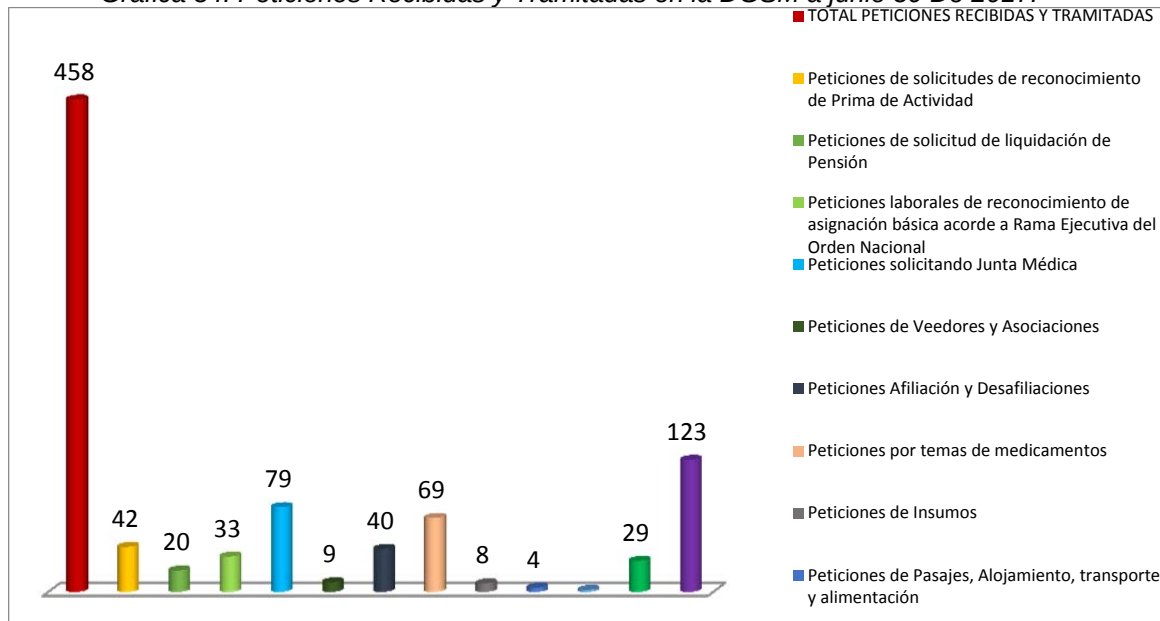
Grafica 52. Tutelas Recibidas y Tramitadas en DGSM A Junio 30 De 2017.



Grafica 53. Tutelas con Fallo a Favor de la DGSM Primer Semestre De 2017.



Grafica 54. Peticiones Recibidas y Tramitadas en la DGSM a junio 30 De 2017.



3.2 Ejecución Financiera

Para el primer semestre de 2017, se consolidaron los resultados de la gestión financiera a partir de la verificación de la ejecución presupuestal y de tesorería de la Unidad Ejecutora y Subunidades Ejecutoras de la Dirección General de Sanidad Militar, de igual manera se consolidan la cifras de los pagos realizados por cada Subunidad con respecto al PAC aprobado durante el primer semestre de 2017, de la vigencia actual y de las cuentas por pagar constituidas en la vigencia 2016, de la siguiente manera:

La Tesorería de la Dirección General de Sanidad Militar consolida la información de las treinta y cinco (35) pagadurías que conforman el Subsistema de Salud de las FF.MM.

FUERZA	PAGADURIAS
DGSM	01
EJERCITO NACIONAL	19
ARMADA NACIONAL	05
FUERZA AEREA	10
TOTAL PAGADURIAS	35

De acuerdo a lo anterior, se realizaron las siguientes actividades en el primer semestre de la vigencia 2017, así:

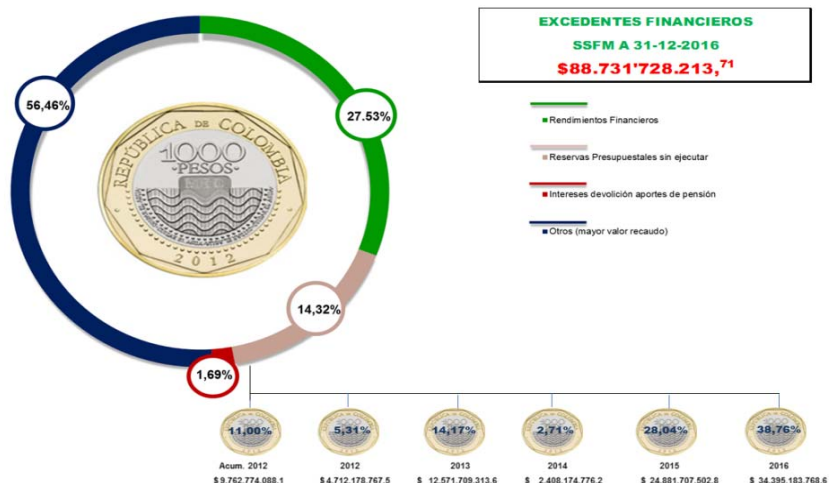
Certificación Excedentes Financieros

Se realizó todo el proceso técnico de verificación y análisis de las cuentas presupuestales del ingreso y el egreso con el fin de determinar los excedentes financieros presentados por la Dirección General de Sanidad Militar desde la vigencia 2012.

Tabla 12. Comportamiento Excedentes Financieros

AÑO	INGRESOS	GASTOS	EXCEDENTE
ACUM. 2012	\$ 2.681.602.631.432,84	\$2.671.839.857.347,75	\$ 9.762.774.085,09
2012	\$ 527.587.416.949,81	\$ 522.875.238.182,36	\$ 4.712.178.767,45
2013	\$ 552.636.817.440,16	\$ 540.065.108.126,56	\$ 12.571.709.313,60
2014	\$ 626.623.932.838,37	\$ 624.215.758.062,16	\$ 2.408.174.776,21
2015	\$ 686.883.956.505,58	\$662.002.249.002,80	\$24.881.707.502,78
2016	\$ 725.263.549.430,66	\$ 690.868.365.662,08	\$ 34.395.183.768,58
TOTAL RECURSOS SSF (16)	\$ 5.800.598.304.597,42	\$ 5.711.866.576.383,71	\$88.731.728.213,71

Ilustración 14. Excedentes Financieros SSFM



La certificación de los ingresos se inició con el trámite para la Ley de Adiciones ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin de impactar la deuda del Hospital Militar Central, la Deuda Externa privada y el apoyo de la gestión de los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar, contribuyendo de esta forma a la estabilidad financiera del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC

Con base en la información registrada en el SIIF Nación, el comportamiento de la ejecución de los recursos asignados por la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional a la Unidad Ejecutora Dirección General de Sanidad Militar (PCI 15-01-11), para los conceptos de Gastos Generales, Transferencias e Inversión CSF y elaboró los respectivos indicadores de PAC INPANUT de la Unidad Ejecutora, en los cuales se destacó una buena ejecución de pagos, respecto del porcentaje de PAC aprobado para la vigencia 2017.

Para el cierre del primer semestre de la vigencia 2017, el PAC aprobado de los recursos CSF y SSF de la Dirección General de Sanidad Militar se ejecutó, así:

Tabla 13. Ejecución PAC DGSM

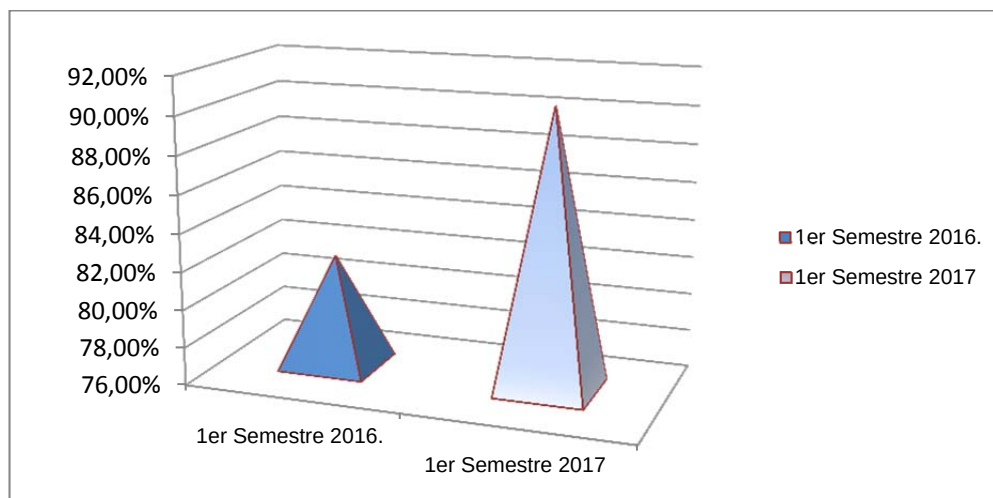
NIVEL DE AGRUPACION PAC	APROPIACION VIGENTE	PAC APROBADO	%	SALDO APROPIACION POR PAGAR	%
1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	141.585,00	99.109,50	70%	69.564,26	49%
1-3 ANC - TRANSFERENCIAS CSF	46.213,00	46.213,00	100%	25.207,09	55%
1-3 CNC- INVERSION	21.000,00	14.910,00	71%	5.949,86	28%
4-1 ANS - GASTOS DE PERSONAL NACION SSF	87.678,00	82.417,32	94%	48.111,21	55%
4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	299.622,00	299.622,00	100%	216.265,46	72%
4-3 ANS - TRANSFERENCIAS SSF	354.206,00	354.206,00	100%	214.142,83	60%
	950.304,00	896.477,82	94%		

Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera DGSM

De acuerdo al PAC aprobado para cada mes se logró una ejecución en el semestre del 90.59% presentando una PAC no ejecutado del 9.41%, el saldo de PAC no ejecutado se vio afectado por la asignación de PAC sin solicitud en el mes de enero de 2017, por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Realizando el análisis comparativo con el primer semestre de la vigencia 2016, se evidencia para la vigencia 2017 un aumento en la ejecución de acuerdo al Indicador de PAC en un 8,64% como se indica en el siguiente cuadro:

Grafica 55. Comparativo Indicador de PAC Primer Semestre de 2017 vs 2016

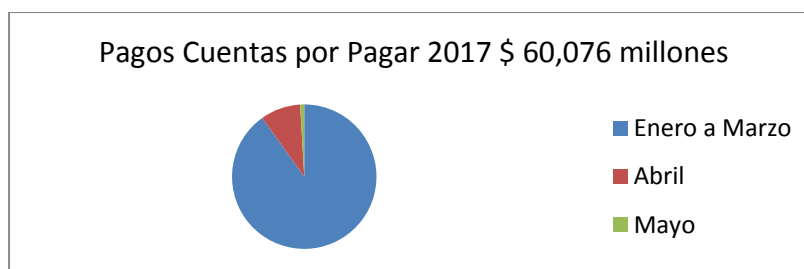


Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera DGSM

Ejecución Cuentas por Pagar

La ejecución de las cuentas por pagar se realiza al cierre del primer trimestre en un 98%, siendo afectada por novedades de embargo en el ESM de Neiva y fallecimiento del beneficiario en la ciudad de Ibagué. Estas novedades se subsanaron para el cierre del semestre presentando una ejecución del 100%.

Grafica 56. Pagos Cuentas por Pagar 2017



Fuente: Subdirección Administrativa y Financiera DGSM

Sistema Cuenta Única Nacional

Saldo de los recursos en la libreta de la Cuenta Única Nacional

Al cierre del primer semestre de la vigencia 2017, se realizaron abonos y pagos en la libreta de los recursos administrados en la Cuenta Única Nacional, presentando al 30 de junio de 2017 los siguientes saldos:

Fecha corte	Recibido en Administración Nov 2015 a Jun 2017 SCUN	Valor acumulado de Pagos Nov 2015 a Jun 2017 SCUN	Saldo Libreta SCUN
30/06/2017	1.332.454.969.952,00	1.171.548.053.844,45	160.906.916.107,55

Rendimientos Financieros recursos en administración - Cuenta Única Nacional

El Decreto 1068 de 2015 establece en su artículo 2.3.1.8. Rendimientos financieros: “La Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional abonará una vez al año, máximo hasta el último día hábil bancario de la vigencia fiscal, el valor de los rendimientos generados por los recursos administrados en el SCUN de acuerdo a los recursos manejados y a las inversiones en el lapso en que permanecieron los saldos disponibles”. A su vez, la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional cargará, de acuerdo con la periodicidad que establezca, el valor de los rendimientos generados por los recursos administrados en el SCUN, de acuerdo a los recursos manejados y a las inversiones realizadas en el lapso en que permanecieron los saldos disponibles.

De acuerdo a lo anterior, la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional abonó los rendimientos financieros generados en el periodo de enero a abril de 2017 por de \$ 3.227'339.846.⁰⁰.

Administración de Cuentas Corrientes

✓ Saldos cuentas bancarias

En la presente vigencia se han administrado 108 cuentas bancarias, distribuidas en los Establecimientos de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Dirección General de Sanidad, al cierre del 30 de junio de 2017 se presentaron los siguientes saldos:

SALDOS CUENTAS BANCARIAS	VALOR
DGSM	33.264.204.698,25
ESM EJERCIO	-
ESM ARMADA	1.946.153,00
ESM FUERZA AEREA	634.099.343,00
TOTAL	33.900.250.194,25

✓ Cancelación cuentas bancarias

Teniendo en cuenta la Centralización Administrativa e ingreso a la Cuenta Única Nacional, con el fin de mantener una base de datos confiable y segura de las cuentas a través de las cuales se sitúan los recursos, se inició el proceso de cancelación de cincuenta (50) cuentas bancarias distribuidas.

Tabla 14. Cancelación Cuentas Bancarias

CUENTAS BANCARIAS	BBVA	DAVIVIENDA	POPULAR	OCCIDENTE	AGRARIO	TOTAL
DGSM	1	1	1	1	0	4
ESM EJERCIO	24	8	4	0	0	36
ESM ARMADA	1	0	0	2	0	3
ESM FUERZA AEREA	4	3	0	0	0	7
TOTAL	30	12	5	3	0	50

Emisión de Conceptos y Políticas Financieras

- ✓ Instructivo de Políticas Financieras para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se realizó el Instructivo Financiero con el fin de emitir criterios e instrucciones de carácter administrativo y financiero que deben tener en cuenta las Unidades del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para un adecuado manejo presupuestal, contable, ingresos y de tesorería.

- ✓ Se indican los procesos de Tesorería a las Subunidades Ejecutoras y Coordinadores, señalando el calendario de PAC 2017, el cronograma de pagos de los Impuestos nacionales y municipales y otras consideraciones para la administración del PAC por parte de las Unidad Ejecutora DGSM.
- ✓ Capacitación y socialización Instructivo de Políticas Financieras para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En aras de fortalecer el conocimiento financiero sobre las políticas de Tesorería y dar a conocer las herramientas necesarias para el debido registro de la información financiera en el SIF Nación, la Tesorería realizó el día 05 de mayo de 2017 una capacitación con los Tesoreros de las Direcciones de Sanidad encaminada a unificar y reforzar los conceptos y políticas tratadas en el instructivo.

- ✓ Circular 011 /MDN-CGFM-DGSM-SAF-13 de 31 Mayo de 2017 – Lineamientos de Orden Financiero Para el Pago de Obligaciones

Teniendo en cuenta que el manejo de los recursos obedece a un proceso responsable y transparente bajo el marco de la normatividad legal vigente, a través de esta circular se imparten las directrices y unifican los lineamientos financieros que se deben tener en cuenta para realizar una gestión eficiente en el pago de las obligaciones contraídas.

- ✓ Circular 012 /MDN-CGFM-DGSM-SAF-13 de 31 Mayo de 2017 - Lineamientos Manejo de Anticipos

A través de esta circular, se establecen los lineamientos y directrices para que los interventores de contratos y/o supervisores designados, ejerzan un control y seguimiento en el manejo del anticipo y reintegro de los rendimientos financieros que se produzcan.

3.3.1 Ingresos

Módulo de Recaudo

A partir de mayo de 2017 se da inicio a la carga de la información de acuerdo a lo contemplado e indicado a cada uno de los responsables de las Entidades quienes ya vienen interactuando con el sistema, permitiendo a la fecha percibir gran compromiso por su parte y cumplimiento en cuanto al reporte mensual de la información dentro de las fechas establecidas. De las dieciséis entidades responsables del reporte de la información, se encuentran pendientes el Grupo de Pensionados del Ministerio de Defensa Nacional que está en proceso de depuración de la información y la Dirección General de Sanidad Militar que manifiesta está en proceso de alistamiento y parametrización de su sistema de nómina por lo que se espera que para los próximos meses se cuente con la inclusión total de la información en el Sistema SALUD.SIS.

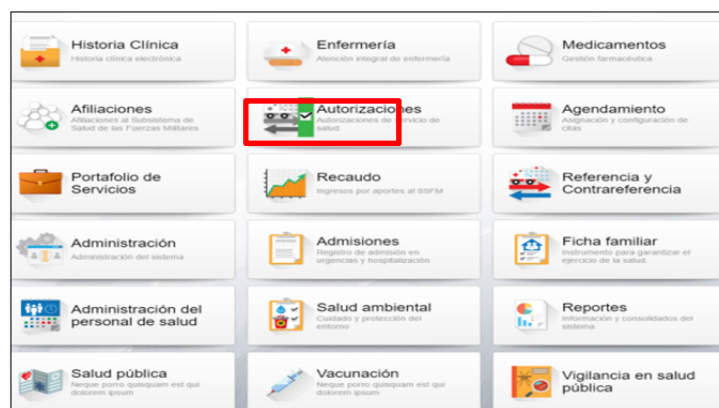
Se diseñó la generación de reportes que reflejen la información de forma completa o detallada de acuerdo a los parámetros y necesidades de la consulta, como información de aportes de salud y ATEP mensual y consolidada, comparativos de variación en los aportes con relación al mes inmediatamente anterior, suministro para Anteproyecto, liquidación al FOSYGA y otros de gran utilidad para informes y análisis en la Dirección General de Sanidad Militar que serán mostrados a lo largo del presente informe.

Ejecución de Ingresos

Durante el primer semestre del año 2017, se ha logrado recaudar más del 50% de los ingresos presupuestados para la vigencia, por concepto de aportes de salud, ATEP, venta de servicios y otros ingresos dentro de los cuales encontramos carnetización, PPCD y rendimientos financieros obtenidos de la cuenta SCUN. Esperando de esta forma alcanzar el recaudo como mínimo del 90% de los mismos al fin de la vigencia.

Durante las tres fases de la Solución Vertical de Salud, realizadas en 2014, 2015 y 2016 se han desarrollado 18 módulos dentro de los cuales se encuentra el Módulo de Recaudo:

Ilustración 15. Módulo de Recaudos

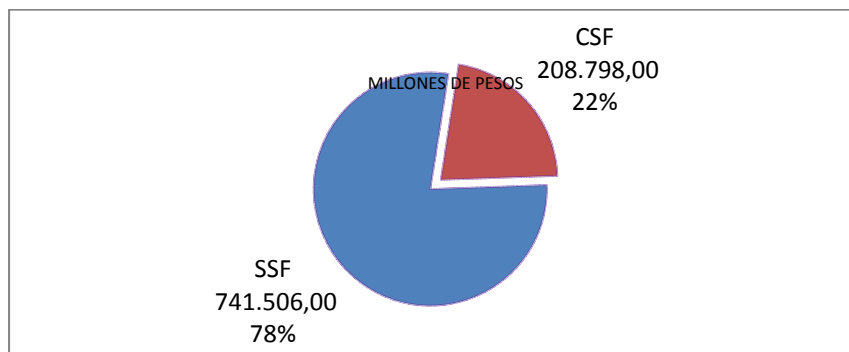


Actualmente la Dirección General de Sanidad Militar obtiene ingresos por aportes de personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de 16 Entidades Empleadoras, de las cuales 14, han realizado el proceso de carga de información en el Módulo de Recaudo a partir del mes de abril 2017, quedando pendiente 2 entidades por reporte de información.

Ejecución de Ingresos

Para la vigencia 2017 se cuenta con un presupuesto de ingresos de \$950.304 millones de pesos, distribuidos de la siguiente manera.

Grafica 57. Presupuesto de Ingresos 2017



De los 741.506 millones de pesos presupuestados como ingresos sin situación de fondos para la vigencia 2017, a corte 30 de junio de 2017 se ha obtenido 391.531 millones de pesos equivalentes al 53%.

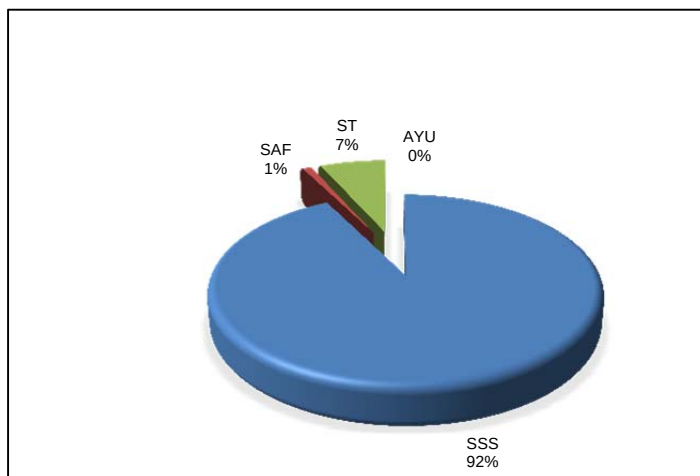
Grafica 58. Recaudos Vs Presupuesto de Ingresos



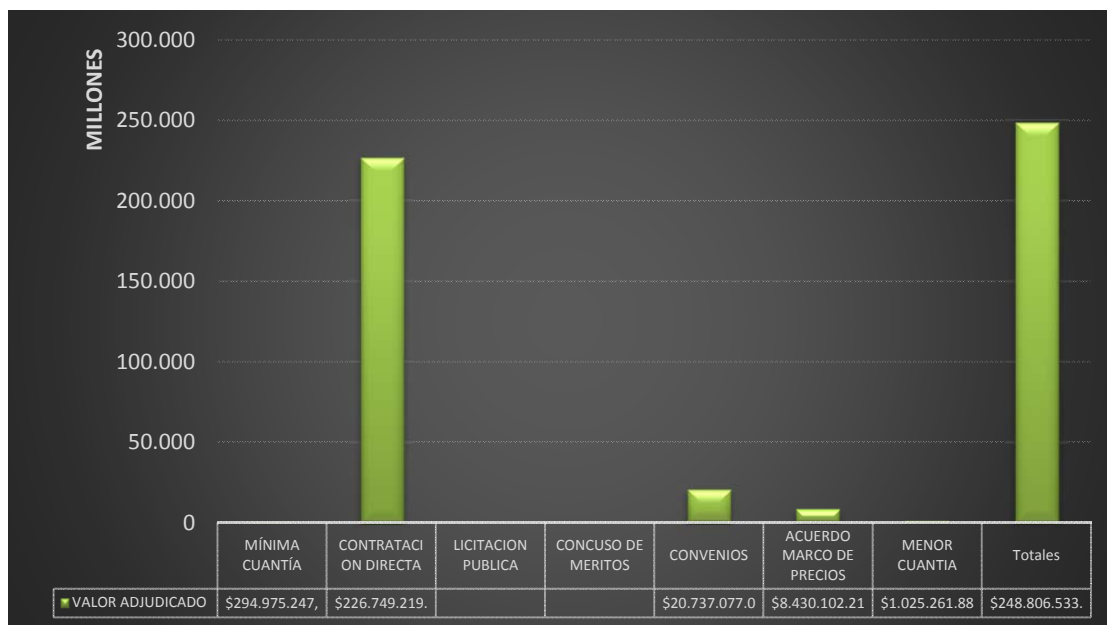
3.3 Gestión Contractual

De un presupuesto asignado de \$277.222.017.767,62 en el Plan de Compras para los procesos de contratación que adelanta el Grupo de Contratación de la Dirección General de Sanidad, el 92% de los recursos corresponden a la Subdirección de Salud, el 7% a la Subdirección Técnica, el 1% a la Subdirección Administrativa y Financiera y un porcentaje inferior al 1% para la Ayudantía.

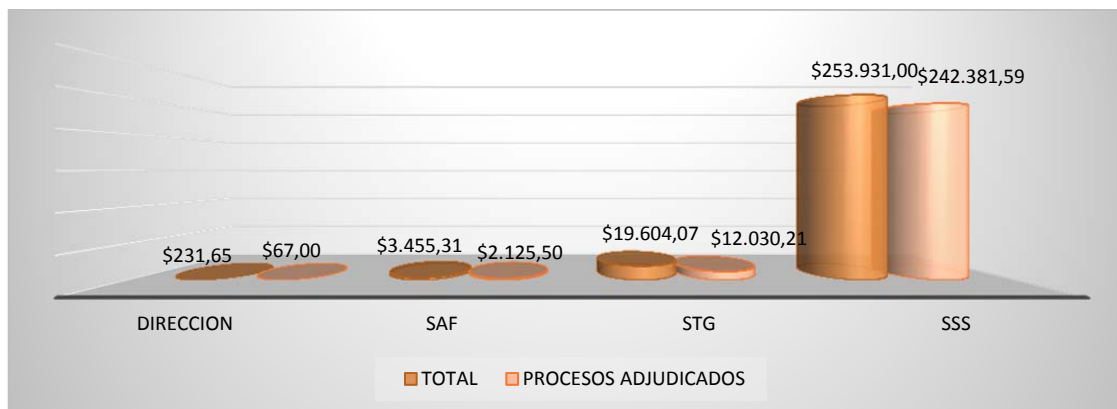
Grafica 59. Distribución del Presupuesto por Subdirección



Grafica 60. Procesos, por modalidad de contratación

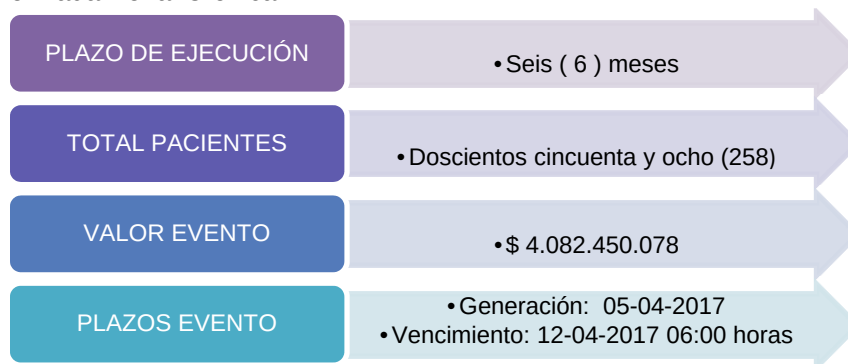


Grafica 61. Procesos adjudicados por Subdirección 2017



Se adelantaron los proceso de contratación por Colombia compra eficiente de enfermedad Renal y Hemofilia los cuales son centralizados y son de gran impacto para el SUBSISTEMA, actualmente se está trabajando en conjunto con Colombia Compra Eficiente para lanzar el proceso de contratación de VIH.

Enfermedad Renal Crónica.



Hemofilia.



- ✓ Se implementó el SECOP II en la DGSM lanzando en esta plataforma los nuevos procesos de contratación.
- ✓ Se reportó exitosamente a la Contraloría General de la Republica la información Contractual referente al primer y segundo trimestre del año 2017 en el aplicativo SIRECI.
- ✓ Se han liquidado 28 contratos de la vigencia 2016.
- ✓ De 2014 se liquidó la primera fase del convenio de Codaltec Contrato 007/2014.

Tabla 15. Contratos adjudicados por modalidad 2017.

CONCEPTO DEL RUBRO	CANTIDAD
MÍNIMA CUANTÍA	8
CONTRATACION DIRECTA	11
LICITACION PUBLICA	
CONCUSO DE MERITOS	-
CONVENIOS	2
ACUERDO MARCO DE PRECIOS	20
MENOR CUANTIA	4
Totales	45

3.4 Apoyo Logístico

Gestión realizada con relación al informe de la Inspección del Comando General de las FFMM de 2016.

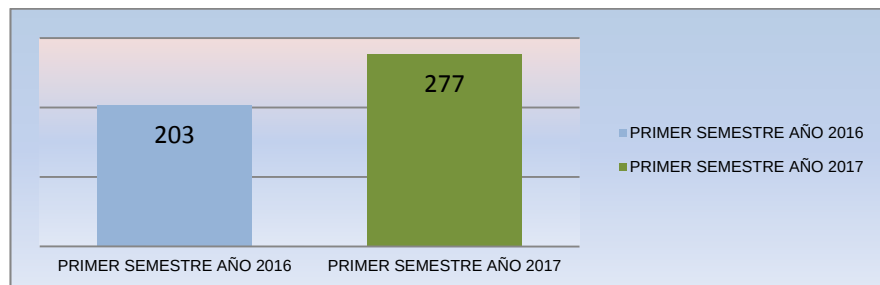
Se apropiaron los recursos para el plan de compras de 2017 teniendo en cuenta los valores históricos pagados, así como se efectuó el pago de doscientos cincuenta mil (\$250.000) pesos, correspondiente a los impuestos de cinco vehículos de propiedad de la Dirección General de Sanidad Militar, con el propósito de no dejar más recursos en el rubro, de los requeridos.

Se elaboró estudio previo de conveniencia y oportunidad, para la contratación de la bodega del archivo documental de la Entidad, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas establecidas en la Ley 594 de 2000, Ley General de Archivos y el Acuerdo 049 de 2000 condiciones de edificios y locales destinados a archivos. De lo anterior el propietario de la Bodega en la presente vigencia, efectuó pintura de muros y paredes, en material ignífugo, así mismo habilitó otra puerta de acceso a la bodega.

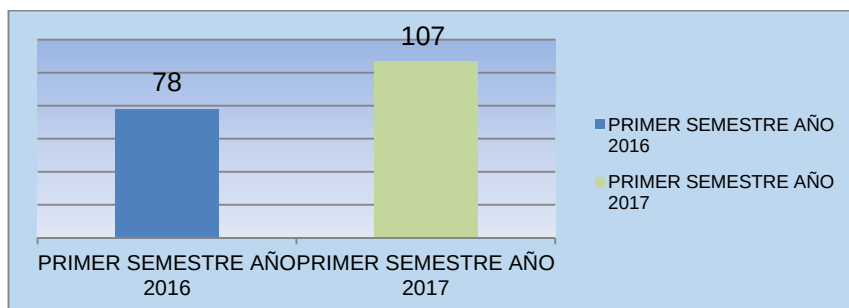
Se elaboró estudio previo de conveniencia y oportunidad, soporte del contrato con la Caja de Retiro de las FFMM., correspondiente a las actuales oficinas donde funciona la Dirección General de Sanidad Militar, y en el cual se tuvieron en cuenta los valores de las cotizaciones de otras oficinas ubicadas en diferentes sectores de Bogotá. Así mismo la Caja de Retiro aclaró la propiedad de las oficinas en Residencias Tequendama Torre Norte.

Se realizó depuración de elementos de consumo incluidos en los inventarios de elementos devolutivos en servicio con el objeto de que los mismos no sigan relacionados incrementando el valor de los activos.

Grafica 62. Comparativo Año 2016 Vs 2017 Auditorio 202



Grafica 63. Trámites para Pago



3.5 Gestión Tecnológica

3.5.1 Sistemas de Información – Solución Vertical de Salud.

Ilustración 16. Recursos Proyecto SLUD.SIS

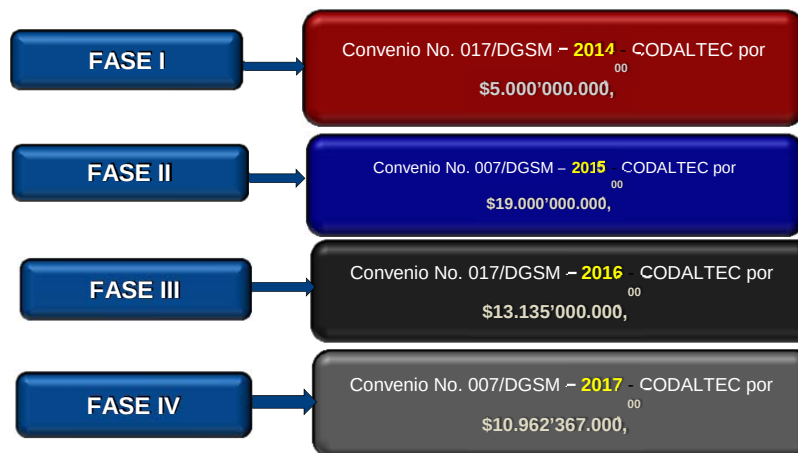
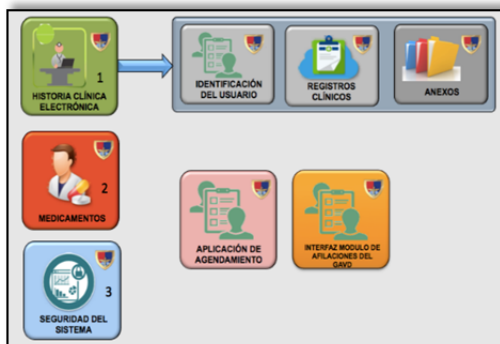


Ilustración 17. Desarrollos componentes-vigencias

FASE I (2014)



FASE II (2015)



FASE III (2016)



FASE IV (2017)



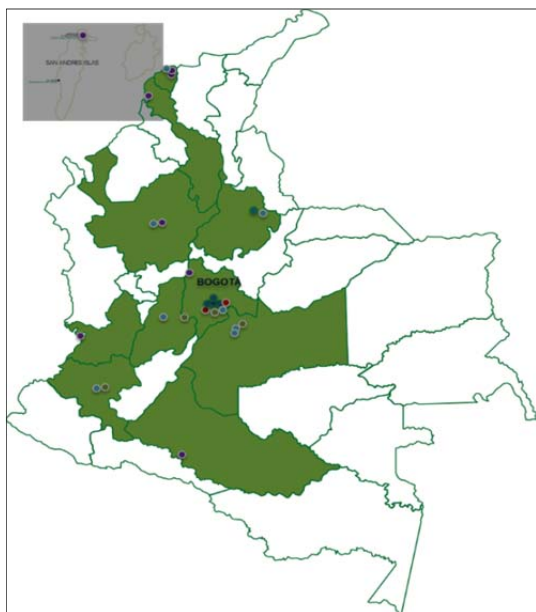
Ilustración 18. Módulos Usuario Fina Fase I-II-III-IV



Ilustración 19. Redes y Comunicaciones (ERP-VS)



Ilustración 20. Implementación ERP



AÑO	ESM	CIUDAD	TOTAL
2013	DGSM	BOGOTÁ	4
	DISAN EJC		
	DISAN ARC		
	DISAN FAC		
2014	CATAM	BOGOTÁ	2
	CAMAN	MADRID	
2015	EMAVI	CALI	4
	CACOM2	VILLAVICENCIO	
	CEMED	BOGOTÁ	
	CACOM4	MELGAR	
	CACOM1	PUERTO SALGAR	
2016	CACOM3	MALAMBO	8
	CACOM5	RÍO NEGRO	
	CACOM6	TRES ESQUINAS	
	ENSB	BARRANQUILLA	
	GACAR	SAN ANDRÉS	
	HONAC	CARTAGENA	
	HONAM	BAHÍA MALAGA	
2017	DISOC	BOGOTÁ	9
	HOMME	MEDELLÍN	
	HOMBU	BUCARAMANGA	
	BASPC2	BARRANQUILLA	
	BASPC6	IBAGUÉ	
	HOMRO	CALÍ	
	HOMIO	VILLAVICENCIO	
	BASPC12	FLORENCIA	
	BASPC16	YOPAL	
TOTAL			27

Por otra parte con el grupo Gestión Tecnológica, se elaboró el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos de cómputo, impresoras y scanner de la DGSM. I Semestre 2017.

Se llevó a cabo el mantenimiento preventivo y/o correctivo de la planta telefónica de la DGSM. I Semestre 2017.

3.6 Administración del Talento Humano

Bienestar

- ✓ Celebración día de la "Mujer". La Dirección en coordinación con la Caja de Compensación "COLSUBSIDIO" enaltece el papel de la mujer en búsqueda de la igualdad y la lucha por los derechos, realizando un acto protocolario en la Galería Bochica.
- ✓ Celebración día del "Hombre". La Dirección en coordinación con la Caja de Compensación "COLSUBSIDIO" hace entrega de un recuerdo a cada uno de los integrantes resaltando cada una de las contribuciones realizadas a la Institución, aproximadamente 90 hombres.
- ✓ Celebración día de la Secretaria. La Dirección en coordinación con el Grupo de Talento Humano y la Caja de Compensación Familiar Colsubsidio, agradece a las mujeres que se desempeñan como secretarias, realizando reunión en la oficina del Director, donde se les brindó una invitación para asistir a un show de comedia, una tarjeta y un suvenir. En total se conmemora el día a 18 mujeres.
- ✓ Respecto al Comité de Convivencia Laboral se realiza: convocatoria, publicación de postulados, elección de representantes. Los integrantes del comité, se encuentran

nominados por la Resolución N° 0650 del 09 de Junio 2017, y el periodo de vigencia es 07 de Junio de 2017 al 07 de Junio de 2019.

Capacitación.

- ✓ Una vez analizada las diferentes necesidades en el área capacitación de las dependencias, la Dirección establece el Plan Institucional de Capacitación para el año 2017, asignando trecientos millones de pesos (\$ 300.000.000,00) M/L, con el fin de mejorar el desempeño del personal mediante actividades y talleres de bienestar social y de capacitación, buscando contribuir al desarrollo humano, social y laboral del talento humano de la institución.

Estímulos

- ✓ Apoyos educativos. De acuerdo a la Directiva Transitoria N° 2546 del 08 de abril de 2016, la Dirección asigna estímulos, representados en apoyos educativos para Educación Formal al personal de la Planta Salud del Ministerio de Defensa Nacional a cargo de la Dirección General de Sanidad Militar - Nivel Central de acuerdo a Resolución N° 0366 del 31 de marzo de 2017.

Historias Laborales

- ✓ Documentos escaneados e indexados del mes de enero al 10 de agosto de 2017 (28.828).
- ✓ Historias laborales actualizadas en la base de datos (855 carpetas)
- ✓ Expedición certificaciones para dar respuestas derechos de petición (600)
- ✓ Elaboración de estudio conveniencia y oportunidad para el nuevo contrato firma Protech.
- ✓ Acta de liquidación del contrato de la firma Hel File.
- ✓ Revistas periódicas a la bodegas.
- ✓ Actualización de datos personales en el programa Kactus. aproximadamente (300).
- ✓ Expedición certificaciones para prestaciones sociales.
- ✓ Expedición certificaciones rurales (306)
- ✓ Elaboración certificaciones de tiempo de servicio para solución de continuidad del tiempo de servicio de los funcionario FAC.(11)
- ✓ Elaboración informes y facturas por pagar para la firma actual de la bodega Protech.
- ✓ Respuestas a requerimientos (1014) documentos.
- ✓ Revisión aleatoria 100 lotes.
- ✓ Expedición de certificaciones para retiro (40)

Seguridad y salud en el trabajo:

- ✓ Desarrollo del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Se emitió a las Direcciones de Sanidad Militar los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) a través de la circular No. 424629 /MDN-CGFM-DGSM-SAF-GTH-86.9 del 15 de diciembre de 2016 a su vez fueron bajados de nivel a sus Establecimientos de Sanidad Militar; según el primer informe trimestral enviado por las Direcciones de Sanidad se realizó el despliegue inicial del Sistema de Gestión establecido desde la Dirección General de Sanidad Militar a 108 de los 162 Establecimientos de Sanidad Militar, cumpliendo con el 68% de cobertura nacional.

- ✓ Dando cumplimiento a la fase uno de la circular No. 424629 /MDN-CGFM-DGSM-SAF-GTH-86.9 del 15 de diciembre de 2016 se realizó durante el mes de febrero y marzo la divulgación a nivel central de la política del SG-SST y la Política de prevención y control de consumo de tabaco, alcohol y drogas a través de orden semanal y correo institucional, como estrategia de socialización, se realizaron actividades lúdicas para asegurar el conocimiento por parte de los funcionarios de las políticas establecidas del SG-SST, así mismo las Direcciones de Sanidad y los

Establecimientos de Sanidad Militar a través de folletos, presentaciones, charlas, carteleras informativas y videoconferencias difundieron la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Política de Prevención de Consumo de alcohol, tabaco y drogas, Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y los roles y responsabilidades en el SG SST.

- ✓ La líder de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar asistió a la ceremonia de lanzamiento del Sistema de Gestión, en la Dirección de Sanidad Ejército Nacional el día 15 de marzo de 2017 y realizó la apertura del seminario de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo a los Jefes de Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana el día 27 de Marzo de 2017.
- ✓ El día 25 de Abril de 2017 en el Auditorio General Navas Pardo de la Escuela de Ingenieros Militares a las 14:00 se llevó a cabo la ceremonia de lanzamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para los funcionarios de la Dirección General de Sanidad Militar; haciendo extensiva esta invitación a los Directores de Sanidad Militar, a los Subdirectores Administrativos, Financieros y científicos de las Direcciones de Sanidad, los coordinadores del área de Talento Humano, Jefes de Establecimientos de Sanidad Militar en Bogotá, líderes del área de Seguridad y Salud en el Trabajo y representación personal civil de la Direcciones de Sanidad, para el caso de la Dirección General de Sanidad a los subdirectores, coordinadores funcionarios independiente de su modalidad de vinculación.

Medicina Preventiva y del Trabajo

- ✓ Se firma contrato con Evalúa Salud IPS S.A.S, se coordina con la empresa la realización de los exámenes médicos ocupacionales, en las ciudades de Bogotá y Cartagena de acuerdo a solicitud de las áreas de carrera administrativa, retiros y servicio social obligatorio.
- ✓ Con el fin de fomentar el autocuidado en los funcionarios y en cumplimiento a las actividades establecidas en el programa de vigilancia epidemiológica en desorden músculo esquelético del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de 2017 se está realizando la formación de líderes en pausas activas por área desde el mes de marzo, el propósito de esta formación es promover la realización de pausas entre compañeros de forma diaria y no solamente cuando asista el terapeuta por parte de la ARL.
- ✓ Se realiza tamizaje en riesgo cardiovascular al personal DGSM nivel central, entregando recomendaciones emitidas en el examen ocupacional periódico, se toma, talla, peso y se indican estrategias de estilos de vida saludable de acuerdo a las condiciones individuales de cada funcionario.

Programa de Vigilancia Epidemiológica Desorden Musculo Esquelético

- ✓ Se realizó la capacitación "Tacones elegantes y peligrosos" a las funcionarias de la Dirección General de Sanidad Militar con el propósito de informar y concientizar a nuestras funcionarias acerca de los efectos negativos que puede ocasionar el uso de tacones altos para la salud.
- ✓ En la vigencia 2016 se realizó la encuesta de Sintomatología Osteomuscular a todos los funcionarios de la Dirección General de Sanidad Militar a nivel central, de acuerdo a los resultados y a la estructura del programa de vigilancia epidemiológica, se identificó el personal que presenta sintomatología osteomuscular, se conforma el grupo sintomatológico en espalda y miembros superiores, en 2017 se están realizando los talleres terapéuticos con el personal incluido en los grupos de sintomatología severa y moderada.

Programa de Vigilancia Epidemiológico en Riesgo Biológico

- ✓ Se realiza obra de teatro "Psketch Lavado de Manos" a los funcionarios de las Dirección General, nivel central con el apoyo de la Entidad Promotora de Salud Nueva EPS, que tiene como propósito informar acerca de la importancia del lavado de manos, manteniendo la higiene personal, evitando la diseminación de virus en la población DGSM, fomentando el autocuidado.

Programa de Vigilancia Epidemiológico en Riesgo Psicosocial

- ✓ Se realiza actividad "Aprende a dormir" a los funcionarios de la Dirección General a nivel central de acuerdo al análisis del diagnóstico de condiciones de salud de los exámenes médicos periódicos realizados en noviembre de 2016, identificando que el déficit o desorden del sueño es una de las condiciones más usuales en nuestros funcionarios, que puede afectar de modo negativo la vida de la persona que lo sufre, provocando deterioro a nivel endocrino, lipídico, predisposición a la diabetes, hipoglicemia, obesidad, desordenes de la glándula tiroidea, etc., este taller se repetirá en el segundo semestre de 2017, para lograr una mayor cobertura y sensibilizar a los funcionarios sobre la importancia de adquirís hábitos de la higiene del sueño.
- ✓ Se realizó la sensibilización en todas las áreas para la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, y se tienen las cartillas en la institución, sin embargo se analizó con la Coordinación que no es un momento oportuno para aplicar la batería.
- ✓ Se realizó capacitación a los Comités de Convivencia de las Direcciones de Sanidad, en temas normativos, roles y taller casuístico.

Capacitaciones

- ✓ Asistencia al Congreso de Medicina del Trabajo y al Congreso del Consejo Colombiano de Seguridad por parte de los líderes de las áreas en la DGSM y DISAN.
- ✓ Asistencia a capacitaciones de ARL Positiva: Comité de Convivencia laboral, estrategias de implementación del SG-SST.
- ✓ Se realizó capacitación al personal de Talento Humano de la Dirección General, las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar en los temas de manejo de incapacidades, acoso laboral, faltas, obligaciones y responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo con el apoyo del Doctor Andrés Mauricio Rodríguez, Medico, Especialista en Medicina Laboral, Derecho Laboral y Seguridad Social; conferencista de la aseguradora JLT.
- ✓ Se realizan diferentes capacitaciones al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo en inspección de Extintores, inspección de botiquines e inspecciones de seguridad, investigación de accidentes, matriz de riesgos, con el apoyo de la ARL.
- ✓ Se realiza capacitación para el plan de Emergencias y contingencias y la Matriz análisis de amenazas y determinación de la vulnerabilidad, a los responsables del área de Seguridad y Salud en el Trabajo de las Direcciones de Sanidad Militar, con el propósito que sea replicada esta información a los Establecimientos de Sanidad Militar.

Plan de Seguridad Vial

- ✓ Se realizó el diagnóstico y el levantamiento de información para la construcción del plan de Seguridad Vial para la DGSM. Trabajo que aun esta inconcluso porque no ha tenido un seguimiento adecuado con las Direcciones de Sanidad.

Seguridad Social

- ✓ Se actualizó la normatividad para liquidación de seguridad social y parafiscales, según resolución N° 2388 de 2016, modificada con resolución N° 5858 de noviembre de 2016 y Decreto N° 1990 de fecha 06 de diciembre de 2016.
- ✓ A partir del mes de febrero se empezó a incluir en el sistema las novedades de incapacidad del personal civil afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y las afiliadas a las restantes empresas promotoras de salud de los primeros dos días.
- ✓ Se realizó el respectivo cambio en el sistema de cotización Nivel 3 a nivel 5 del personal de rayos X y conductores que no estaban establecidos.
- ✓ Se realizó la modificación en el sistema del régimen pensional del personal civil vinculado a las Fuerzas Militares con anterioridad al 1° de abril de 1994 el cual no contaba con este régimen, así mismo se solicitó la devolución de los aportes realizados más los intereses causados.
- ✓ Se realizó el procedimiento interno de incapacidades del personal civil y rural de la DGSM nivel central y nivel Nacional.