



Nº Radicado 767 / MDN-CGFM-DGSM_GPDI-40.2

Bogotá D.C., 31 de enero de 2017

Señor Vicealmirante
CÉSAR AUGUSTO GÓMEZ PINILLOS
Director General de Sanidad Militar
Bogotá D.C

Asunto: Informe Seguimiento II Semestre Plan de Acción DGSM - 2016

Con toda atención, me permito dar a conocer al señor Vicealmirante Director General de Sanidad Militar, el informe de seguimiento a las actividades del Plan de Acción DGSM 2016, que fueron gestionadas por cada una de uno de los procesos de la Dirección General de Sanidad Militar con una ejecución del 57.57% en el periodo de julio a diciembre de 2016,.

1. Cumplimiento Plan de Acción DGSM 2016

Tabla 1 – Consolidado Ejecución Objetivos Plan de Acción DGSM 2016

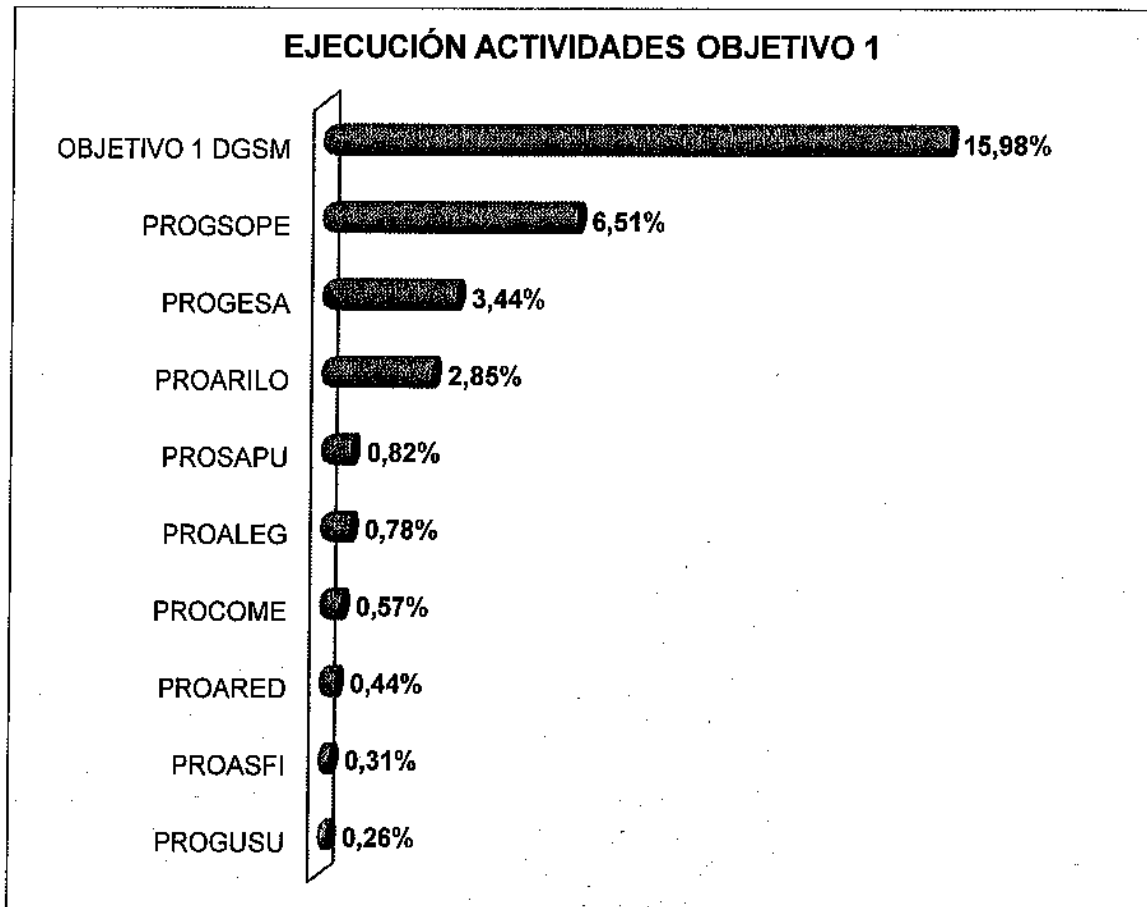
Objetivo	Julio a Diciembre 2016	Julio a Diciembre 2016	Julio a Diciembre 2016
Obj. 1 - Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	6,20%	9,78%	15,98%
Obj. 2 - Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	7,46%	8,90%	16,36%
Obj. 3 - Implementar el sistema integral de información del SSFM	3,86%	9,31%	13,17%
Obj. 4 - Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	4,53%	7,53%	12,07%

Fuente: Basado en la información de la Plataforma Suite Visión Empresarial. Cálculos realizados por el Grupo de Planeación Estratégica.

2. Ejecución de actividades por Objetivos y Procesos

I. Obj. 1 Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.

La gestión desarrollara por cada uno de los procesos que participaron en el desarrollo de las actividades alineadas al objetivo 1, mostraron en el periodo de julio a diciembre de 2016 una ejecución del 15.98%, a continuación se muestra el comportamiento por cada proceso.



1. Salud Operacional – PROGSOPE

- 1.1. Continuar con el seguimiento a la capacitación y entrenamiento del personal de Instructores, Socorristas y Enfermeros Militares: Se consolidó y analizó la información reportada por las Direcciones de Sanidad con relación a la instrucción realizada a los Socorristas Militares, con base en el "Manual de Instructores de Socorristas Militares" FF.MM 4.24. Se realiza seguimiento periódico y se establecen nuevos parámetros de seguimiento (metas 2017) y se finaliza el curso de Instructores de Socorristas Militares realizado en el mes de septiembre de 2016. A la fecha se cuenta con 173 Instructores de Socorristas Militares.
- 1.2. Realizar seguimiento a la implementación de las directrices en Apreciación y Análisis en Salud Operacional: Se presentó el cronograma de seguimiento a lineamientos en Salud Operacional, se aplicó la evaluación de conocimientos de las directrices objeto de monitorización (cual fue el resultado de la Evaluación), encontrando una calificación promedio de 3.6. Adicionalmente se realizó comparativo 2015 – 2016 de la Ficha Pre y Pos Operacionales y evaluación de la calidad de la información remitida en el marco de la implementación de la Directiva Permanente 007 de 2015. Se realizó seguimiento mediante mesas de trabajo para formular las acciones de fortalecimiento pertinentes.
- 1.3. Realizar seguimiento al Grupo Aerotrasportable de Soporte Vital Avanzado GATRA: Consolidó la información reportada por la Dirección de Sanidad del Ejército y emitió el informe con base a los eventos operacionales del personal atendido en el GATRA.



- 1.4. Realizar seguimiento al nivel de conocimiento de las estrategias en Planeamiento Médico (Inteligencia médica Militar a nivel estratégico y análisis en Salud Operacional): Se realizó aplicación de evaluación de conocimientos de la DP 006 DE 2014 "Ficha Pre y Pos Operacional" y de la DP No 007 de 2015 " Herramientas de Inteligencia Médica a Nivel Estratégico". Con relación al I semestre de 2016 se presentó una disminución en el puntaje promedio de 4.1 a 3.6. Lo anterior corresponde a la falta de claridad en el proceso de formulación de las acciones de mitigación por lo que se procedió a elaborar un boletín informativo con los lineamientos, se realizó retroalimentación presencial y escrita sobre las evaluaciones y se formularon estrategias para el seguimiento a realizarse en el 2017.
- 1.5. Realizar seguimiento al SIATEM: Se presentó el análisis de la información suministrada en el marco del desarrollo del SIATEM – del I y II Semestre 2016: Se realizó la consolidación de las bases de datos remitidas por las DISAN caracterizando los eventos operacionales. Se realizó retroalimentación a las DISAN sobre la calidad y oportunidad en la remisión de la información.

2. Gestión Salud PROGESA

- 2.1. Desarrollar prueba piloto para la implementación del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación: Presentó los avances de la implementación de la Prueba Piloto del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), que se viene realizando en las localidades de Bosa y Kennedy, desde el 01 de Agosto de 2016; dicha prueba culminó el día 30 de Noviembre del 2016, donde se obtuvieron 364 registros de individuos captados en el proceso, se evaluarán variables de información básica familiar, gestación, salud mental y factores psicosociales, dando lugar a los determinantes en salud, para iniciar su puesta en marcha a nivel nacional de manera escalonada, cumpliendo así con la normatividad vigente a nivel de Colombia, con base en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
- 2.2. Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas: Desarrollo el informe de la prueba piloto del Modelo de Atención Integral en Salud que se desarrollo en las localidades de Bosa y Kennedy radicado No. 8789 de fecha noviembre de 2016, así como el documento técnico del Modelo de Atención Integral en Salud 2016.
- 2.3. Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES: Elaboró de los informes de socialización y divulgación del MAIS con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y los ESM trimestralmente.
- 2.4. Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a programación: Presentó validación del MAIS, sin embargo el documento no cuenta con los procedimientos, se aclara que la actividad fue aprobada en la plataforma SVE sin contar con el producto entregable programado.
- 2.5. Gerenciar las enfermedades de Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA): La gestión realizada por el proceso en cumplimiento de la actividad presentó:
 - Caracterización de Hemofilia en el SSFM, documento Soporte radicado No.2289
 - Caracterización de los usuarios del SSFM con diagnóstico de Artritis reumatoidea relacionado con la situación de salud y cobertura de la prestación del servicio.



- Informes periodicos sobre el programa de VIH, en el se observa el estado actual de la contratación, la cobertura y la atención a los usuarios con este diagnostico.
- Informe analisis la situación que se presenta en el Subsistema de Salud respecto a la implementación de Modelo de Nefroprotección.
- Seguimiento a la estrategia de nefroprotección de enfermedades precursoras ERC, documento soporte radicado No.5346 y 9662
- Seguimiento a la implementación de prevención y manejo de ERC (nefroprotección), documento soporte radicado No.9822.
- Propuesta intervención de la artritis reumatoide para el SSFM
- Informe de seguimiento al Indicador de la cuenta de alto costo VIH. Oficio No, 5693 y 9789, el cual contiene el diagnostico Situacional frente a VIH/SIDA en el SSFM.

Nota: Se aclara que la actividad contaba con un presupuesto asignado del cual no se reporto la ejecución en la Plataforma Suite Visión de acuerdo al desarrollo de la actividad.

- 2.6. Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados: De acuerdo a la información identificada por los ESM y el grupo de afiliaciones se contruyo el perfil de discapacidad del SSFM 2015.
- 2.7. Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental: Presentaron los informes de la consolidación, depuración y análisis de las estadísticas de Morbilidad en Salud Mental reportada por las Direcciones de Sanidad EJC, ARC, FAC y HOMIC 2016.
- 2.8. Realizar Gestión Farmaceutica: Presentó los informes de seguimiento periodico del Comité Tecnico Cientifico de Medicamentos del HOMIC y de los servicios prestados por DROSERVICIO LTDA.
- 2.9. Realizar seguimiento y control a la operativizacion de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional: Estableció la Directiva Permanente No. 406867 MDN-CGFM-DGSM-SS-GGESA-86.13 de fecha 01 de febrero de 2016, relacionada con los Lineamientos técnicos para la operativización del Acuerdo 059 de 2015 e informes periodicos de retroalimentación sobre la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional, informe del PNNACD, analizando la información entregada por las Direcciones de Sanidad. Se realiza análisis a coberturas, costos y procesos contractuales, informe Seguimiento a los lineamientos técnicos para la presentación de los servicios de rehabilitación funcional en la red externa para la atención de los niños, niñas adolescentes con deficiencia / discapacidad motora, cognitiva, sensorial (Auditiva - de voz - y habla y ceguera - baja visión) y multiple e informe de seguimiento al Programa de Niños, niñas y adolescentes con Discapacidad.
- 2.10. Realizar seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental: elaboró los informes periodicos correspondiente a la consolidación y análisis respecto a la implementación de las temáticas del Programa de Promoción y Prevención en Salud Mental 2015 y 2016.

3. Riesgos Laborales y Operacionales – PROARILQ

3.1. Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente: En esta tarea se desarrollaron mesas de trabajo en el comité de prevención de la accidentalidad, en el cual se trabaja en la elaboración del protocolo sistema de vigilancia epidemiológica para la conservación de la espalda, con participación de los representantes de las áreas de seguridad y salud en el trabajo de las Fuerzas y las DISAN, adicionalmente se realizaron los Comité de Calificación del Origen de las Contingencias en Salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por cada una de las Direcciones de Sanidad y Hospital Militar, en los cuales se realizó el análisis de cada situación y se califica cada caso con expedición de los formatos correspondientes.

3.2. Fortalecer la apreciación en Salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales: Se realizan los Informes de Accidentalidad correspondientes de manera comparativa con vigencias anteriores y los informes de Enfermedad Laboral. Esta información, es base para la realización del proceso de apreciación y análisis en Salud Operacional, porque permite establecer la morbilidad, las políticas y lineamientos correspondientes con enfoque de gestión del riesgo.

3.2. Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional: Se realiza seguimiento a la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la conservación auditiva, mediante la solicitud de soportes que evidencien la aplicación de los lineamientos establecidos en el protocolo, se realiza la revisión y retroalimentación respectiva a las Direcciones de Sanidad.

4. Asesoría Legal - PROALEG

4.1. Actualización normativa del SSFM: Para esta actividad se emitieron los comunicados a los procesos sobre el marco normativo aplicable para las actividades propias del SSFM

- Resolución 4678 de 2015
- Resolución 533 de 2015
- Decreto 415 de 2016
- Resolución 0652 de 2016
- Protocolo de vigilancia en Salud Pública 2016 enfermedades Huerfanas
- Resolución 5596 de 2015
- Manual Sivigila 2016
- Resolución 429 de 2016
- Resolución 482 de 2016
- Guía Práctica clínica ataque cerebrovascular
- Participar en la estructuración, Actualización e implementación de políticas y lineamientos para la Gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios y de actos administrativos de reformas normativas del SSFM.

4.2. Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSM-DISAN-ESM: Se identificaron las principales causas de los derechos de petición como son por Juntas Médicas, No respuesta a Derechos de Petición, por Servicios médicos y solicitud Copias Juntas Médicas e Historias Clínicas y

"Estamos en el corazón de los Colombianos y " ahí nos vamos a quedar"

carrera 10 no. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555 ext 1221

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; nidia.querrero@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Tequendama

se realizó el análisis para emitir respuesta a los peticionarios y dar traslado a las DISAN o ESM cuando se trate de temas que requieran solución de fondo por parte de estas.

- 4.3. Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSM-DISAN-ESM: Se identificaron las principales causas de las Tutelas con son por Juntas Médicas, No respuesta a Derechos de Petición, por Servicios médicos y solicitud Copias Juntas Medicas e Historias Clínicas y se realizó el análisis para emitir respuesta a los peticionarios y dar traslado a las DISAN o ESM cuando se trate de temas que requieran solución de fondo por parte de esta.
- 4.4. Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM: emitio la Circular No. 410144 de abril de 2016, de asunto "Instructivo Matriz de trazabilidad, Directices para respuestas y tramite a las actuaciones dentro de las acciones de tutela, reporte de indicadores de Gestión de Tutelas".
- 4.5. Realizar base de datos de las demandas contenciosas, ejecutivas y laborales que cursen contra la DGSM: Elaboró el informe periodico del seguimiento y control a la Gestión legal de las demanandas que cursan contra la DGSM.

5. Salud Pública – PROSAPU

- 5.1. Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de afiliación (GAVD) en programas de promoción y prevención: En la vigencia 2016, el proceso capacitó al talento humano encargado de la afiliación en programas de Adulto mayor, Envejecimiento saludable y la importancia de la atención al usuario Mayor de 40 años y generalidades en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a los usuarios del SSFM.
- 5.2. Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud: Los lideres de los programas de promoción y prevención de la DGSM concertaron con los lideres de las DISAN EJC, ARC y FAC la unificación de los lineamientos para la ejecución de las actividades a desarrollar en la vigencia 2016. Es así como se elaboró un primer documento con radicado N° 405674 del 30 de diciembre de 2015 en donde se emitieron las directrices por cada uno de los programas en conjunto con la distribución poblacional objeto para cada uno, dando paso a un segundo documento con radicado N°407588 de 11 de febrero de 2016, en cual se da alcance y ajuste a la población con corte a septiembre 2015 y por ESM de adscripción; de igual manera se genero el informe de seguimiento y evaluación de adherencias a lineamientos de protección específica y detección temprana de las DISAN.

Nota: Se aclara que la actividad contaba con un presupuesto asignado de \$7.132.820.000, del cual no se reporto la ejecución en la Plataforma Suite Visión de acuerdo al desarrollo de la actividad.

- 5.3. Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2015: Se construyó el análisis de la demografía del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – SSFM para el año 2015, con la base de datos entregada por el grupo de afiliación y validación de derechos GAVD, con corte 31 de diciembre de 2015, la cual cuenta con un total de 699.243 usuarios, donde el 34,3% (239.910) son mujeres con un aumento del 1,2%

comparado con el año 2014 y los hombres con 459.333 representan el 65,7%, donde igualmente hay un crecimiento del 2,3% comparado con la población para el año 2.014.

5.4. Analizar la información generada en el formato Estado de salud de los afiliados 2015: Análisis de los datos y las variables suministradas por el GAVD, con el fin de revisar la calidad de la información que está aportando la Declaratoria de Salud realizada en el momento de la afiliación para la toma de decisiones y la clasificación de los riesgos de la población afiliada, dando como resultado preliminar 62.118 Declaratorias de Estado de Salud de los Afiliados y Beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares evaluadas.

5.5. Caracterizar la población del SSFM vigencia 2015: Realizó el cargue de la información y enviado al Ministerio de Salud y Protección Social para su revisión e identificación de errores por lo cual este insumo esta sujeto a cambios, correspondiente a los formatos:

- N° 6: Indicadores de costos con fuente directa por Departamento
- N° 6: Matriz del 30% mas costoso del SSFM de acuerdo a patología y evento
- N° 7: Portafolio de la Red
- N°8: Distribución de usuarios asignados por ESM Primaria y Municipio de Residencia.

5.6. Definir los servicios de promoción, prevención, educación, información y comunicación de acuerdo a los resultados del análisis del riesgo de los afiliados y su grupo familiar para la vigencia 2016: Con el objetivo de realizar tareas de difusión durante el año 2016, el grupo de Salud pública presenta el plan de medios a desarrollarse a lo largo del año así:

- Sensibilizar a la población a través de los medios de comunicación (radio, página web, informativo y revista DGSM), sobre: Programa de salud sexual y reproductiva.
 - ✓ Programa Salud Oral
 - ✓ Programa Adolescente y joven
 - ✓ Programa Salud ambiental
 - ✓ Programa materno
 - ✓ programa crecimiento y desarrollo
 - ✓ Programa de vacunación
 - ✓ Programa adulto mayor
 - ✓ Programa vigilancia epidemiológica
- Toma de fotografías y filmación.
- Apoyo para eventos, seminarios, foro, capacitaciones
- Publicación de notas y artículos

5.7. Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad, teniendo en cuenta lo establecido en el PDSP: Emitió lineamientos en relación al componente de Seguridad Alimentaria y Nutrición por medio de la Circular N° 410161 del 01 de abril de 2016.



- 5.8. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria: Diseñó la "Guía para el manejo de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Zoonosis y Enfermedades Transmitidas por Alimentos" que tiene como objetivo implementar una metodología que permita a los Establecimientos de Sanidad Militar, tener un mejor abordaje sobre los casos reportados en el SIVIGILA que representan una mayor morbilidad para el SSFM y en consecuencia, mejorar la gestión e intervención oportuna y eficaz, que permita lograr tener una plena identificación de las causas asociadas al evento con el fin de tomar acciones inmediatas y establecer acciones de mejora, así mismo realizó el comparativo y análisis de los eventos encontrados en el 2015 y 2016.
- 5.9. Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico del 2015: Desarrolló la Matriz de diagnóstico ambiental, con base en el levantamiento de la información de los aspectos de: Vertimientos, Agua, Residuos sólidos, Zoonosis, Vectores, Alimentos, Aire Ruido y Radiación Electromagnética, el objetivo de realizar la recolección de los datos a través de la matriz implementada, es identificar factores de riesgo en aspectos ambientales que afectan la salud de los usuarios, para el año 2017.
- 5.10. Identificar los factores de riesgo que aumenten la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población militar activa: Al cierre de la actividad no se presentón el "Informe de validación de herramienta para la identificación de factores de riesgo", Es de aclarar que dicha tarea fue aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial sin contar con el documento soporte estipulado como producto entregable.
- 5.11. Planificar la Intervención del riesgo del afiliado y su grupo familiar con enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND: Emisión la Circular N° 410161 del 01 de Abril de 2016 relacionada con lineamientos estrategia de nutrición para una vida sana, la cual hace parte de la estrategia 4x4 definida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por otra parte se creo la Guía para la implementación de la estrategia 4x4 del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares 2016 Código MDN-CGFM-PROSAPU-DGSM-GI-95,1-8.
6. Administración de Red de Servicios PROARED
- 6.1. Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM: Se actualizó el Manual de Autorizaciones de Prestación de Servicios de Salud en el SSFM DGSM código MDN-CGFM-PROARED-DGSM-MA.33-v1, el cual fue socializado mediante correo electrónico a las DISAN y ESM y publicado en la página WEB de la entidad.
- 6.2. Definir el proceso de Telemedicina para el SSFM: Se evidenciaron soportes de los avances de la actividad, sin embargo no se finalizó debido a los cambios normativos presentados en el año 2016, relacionados con la prestación de servicio de Salud en Telesalud y las modificaciones estructurales del Modelo de Atención Integral en Salud y por otra parte por el desconocimiento teórico práctico del tema (Biomédico, Ingeniería, Guías de atención en Salud entre otras).
- 6.3. Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (DGSM-DISAN-ESM): Se evidenció los soportes de los avances al desarrollo de la actividad, sin embargo no se finaliza debido a los cambios estructurales del Modelo de Atención Integral en

Salud que modifica la forma de la prestación de los servicios para los usuario de los diferentes fuerzas en los ESM.

- 6.4. Estructurar el proceso autorizador y las redes Integradas e Integrales del SSFM: Se creó el Formato capacidad instalada, recurso humano y la red de servicios propia del SSFM DGSM, cuyo objetivo es revisar y aprobar la capacidad de los ESM del SSFM, por otra parte se presentaron los informes de la aplicabilidad del formato en los ESM (Hospital Militar de Bucaramanga, DISNORTE y DMEFA), evidenciándose que con el formato se puede obtener información para la toma de decisiones propias del proceso y de las DISANES.

Asi mismo se replico el formato y se realizo visita de acompañamiento a los ESM (Cartagena, Medellin, Tolemaida, Bucaramanga, Pereira, Neiva y Florencia) del SSFM, generando información que permitio tomar decisiones referente a las capacidades de los ESM para la prestación de Servicios de Salud.

7. Afiliaciones PROASFI

- 7.1. Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM: La actividad no se realizo debido a que no se ejecutó la migración de la Base de Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Registros, Fotos, Huellas Dactilares y Documentación Digitalizada) al Módulo Afiliación de la Solución Vertical de Salud, es de aclarar que dicha tarea fue aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial sin contar con el documento soporte estipulado como producto entregable.
- 7.2. Fortalecer la administración de la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) del SSFM: El Grupo de Afiliación y Validación de Derechos, realizó el proceso de depuración de la base de datos, con el fin de optimizar la información de cada uno de los afiliados y sus beneficiarios.

FECHA INICIO	FECHA FINAL	CANTIDAD DE REGISTROS
4 JULIO DE 2016	29 DE JULIO 2016	1.124
1 AGOSTO DE 2016	31 AGOSTO DE 2016	2.726
1 SEPTIEMBRE DE 2016	30 SEPTIEMBRE DE 2016	1.887
3 OCTUBRE DE 2016	31 OCTUBRE DE 2016	1.954
1 NOVIEMBRE DE 2016	30 NOVIEMBRE DE 2016	2.312
1 DICIEMBRE DE 2016	30 DICIEMBRE DE 2016	51.394
TOTAL REGISTROS DEPURADOS		539.294

Fuente: Basado en la Información de la Plataforma Suite Visión Empresarial. Cálculos realizados por el Grupo de Afiliaciones

- 7.3. Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación: Con el fin de ampliar la depuración de la Base de Datos de Afiliados del SSFM, y evitar que usuarios sin derecho a los servicios médicos hagan uso de los mismos, esta Coordinación ha venido realizando desde el año 2010, el cruce entre la Base de Datos de Afiliados y la Nómina de aportes enviada por el Ministerio de Defensa Nacional. De igual manera, el proceso de Extinción de Derechos, método utilizado para inactivar a los Afiliados que se encuentra pendientes por definir su Junta Medica Laboral, Padres PPCD e Hijos mayores de 18 y menores de 25 años que se encuentran estudiando, lo cual arrojo el siguiente resultado:

"Estamos en el corazón de los Colombianos y" ahí nos vamos a quedar"
carrera 10 no. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555 ext 1221
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; nidia.querrero@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Tequendama

PERIODO	CANTIDAD AFILIADOS
AÑO 2013	15.268
AÑO 2014	23.270
AÑO 2015	18.637
AÑO 2016	88.422
TOTAL AFILIADOS INACTIVOS	145.597

Fuente: Basado en la información de la Plataforma Suite Visión Empresarial. Cálculos realizados por el Grupo de Afiliaciones

7.4. Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud: Presentó los informes de las jornadas de Carnetización, Captura Biométrica y Actualización de datos a nivel nacional, con el fin de llegar a todos los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y realizar el cambio al nuevo carné de servicios médicos, así como mantener en constante actualización y depuración la Base de Datos de Afiliados en cada uno de los Trimestre de 2016 en:

- Escuela de Suboficiales – curso n°94 - Tolomaida
- Batallón de A.S.P.C N°11 - Montería
- Escuela de Soldados Profesionales – ESPRO - Nilo
- Batallón de A.S.P.C N°26 Leticia
- Comando Aéreo de Combate N°5 - Rionegro
- Fuerza de Trea Ci "Quiron" - Arauca – Sarvena – Tame
- Batallón de A.S.P.C N°29 - Popayan
- Batallón Sumapaz - Fusagasuga
- Hospital Militar de Occidente - Cali
- Hospital Militar regional de Bucaramanga - Bucaramanga
- Escuela de Suboficiales – curso N°95 - Tolomaida
- Escuela Militar de Cadetes Jose Maria Cordova - Bogotá D.C.
- Escuela Naval de Cadetes - Cartagena D.T
- Escuela de Suboficiales Fuerza Aérea - Madrid
- Escuela de Suboficiales I.M. – Coveñas

Así mismo durante el 2016 se aperturarán dos (02) Oficinas Regionales de Afiliación, las cuales son:

- Batallón de A.S.P.C N°29 - Popayan
- Batallón de A.S.P.C N°11 - Montería

8. Comunicación Estratégica - PROCOME

8.1. Diseñar propuesta para la creación y conformación del Grupo de Comunicaciones Estratégicas: Por parte del proceso se elaboró:

- Procedimiento para el manejo de la política institucional, las comunicaciones en Salud para el SSFM, estandarización de la imagen institucional unificando criterios y características de la información para la generación de campañas de divulgación desde la DGSM y las direcciones de sanidad.
- Manual de imagen institucional
- Plantilla informativo DGSM al día

- Formato Actividades semanales de comunicaciones - Código: MDN-CGFM-PROCOME-DGSM-FU.95.1-8 V1.

8.2. Formular e implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM: Presentó informe sobre el lanzamiento de la prueba piloto de implementación del Modelo de Atención Integral en Salud las FFMM donde se hizo uso de piezas graficas (Banner, ABC, Infografía, Video y Cuña Radial).

8.3. Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente: Se presentaron propuestas para el rediseño y estructuración de la Intranet del SSFM, la cuales se aprobaron en esta vigencia para el desarrollo y entrega en el 2017

8.4. Realizar estrategias de Divulgación general para la institución: Por parte del proceso se presentó:

- Informe de la ejecución de las actividades de divulgación en los diferentes medios de comunicación de la entidad y el respectivo cubrimiento de los eventos llevados a cabo por la Dirección General y sus Subdirecciones durante el 2016.
- Se realizo la recopilación de información, fotos, entrevistas, redacción, diseño, correccion de estilo, impresión, publicación y distribución del Informativo DGSM No. 21,22 y 23 en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar del pais, con una ejecución del gasto de \$16.989.000 del presupuesto asignado.

8.5. Realizar seguimiento a la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas: Informe de la ejecución de las actividades de divulgación en los diferentes medios de comunicación del sector Defensa y el respectivo cubrimiento de los eventos llevados a cabo por la Dirección General para mostrar al usuario los avances del Proyecto de Transformación Estratégica (Modelo Integral de Atención en Salud).

9. Gestión Hacia el Usuario PROGUSU

9.1. Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSM-DISAN-ESM: Solicitó mediante radicado No. 8357/CGFM-DGMS-GAY de fecha 4 de febrero de 2016, el cierre de Actividad en razón que no fue aprobado el presupuesto solicitado para la ejecución de la misma. Sin embargo durante el Comité de Salud FFMM del 29 de marzo, se evaluo dicha cancelación, concluyendo ajustar la actividad con base en las tareas acordadas en la sesión, actividad que no fue reportada por parte del proceso.

9.2. Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud del SSFM: Solicitó mediante radicado No. 8357/CGFM-DGMS-GAY de fecha 4 de febrero de 2016, el cierre de Actividad en razon que no fue apronado el presupuesto solicitado para la ejecución de la misma. Sin embargo durante el Comité de Salud FFMM del 29 de marzo, se evaluo dicha cancelación, concluyendo ajustar la actividad con base en las tareas acordadas en la sesión, actividad que no fue reportada por parte del proceso.

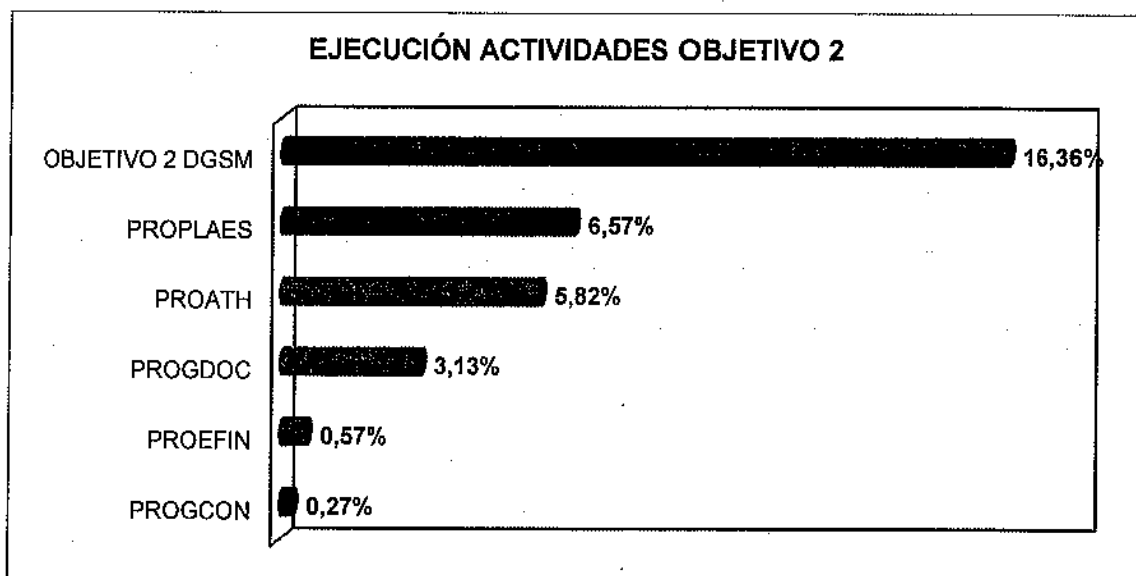
9.3. Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF: Los documentos

soporte cargado a la Plataforma SVE no cumple con el producto entregable establecido en el plan de acción "*Informe de Seguimiento PQR's – Trimestral*", es de aclarar que dicha tarea fue aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial por el responsable del proceso sin contar con el documento estipulado como producto entregable.

- 9.4. Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario: Consolidó y analizó la información allegada por las DISAN para la elaboración de los informes trimestrales teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por la Directiva Ministerial 31800 frente a las PQRS emitidas por los usuarios del SSFM.

II. Obj. 2 Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares

En cumplimiento al plan de acción 2016 alineado con el objetivo 2, los procesos programaron actividades para el periodo de julio a diciembre de 2016, donde su ejecución fue del 16.36%, a continuación se muestra el comportamiento por cada proceso.

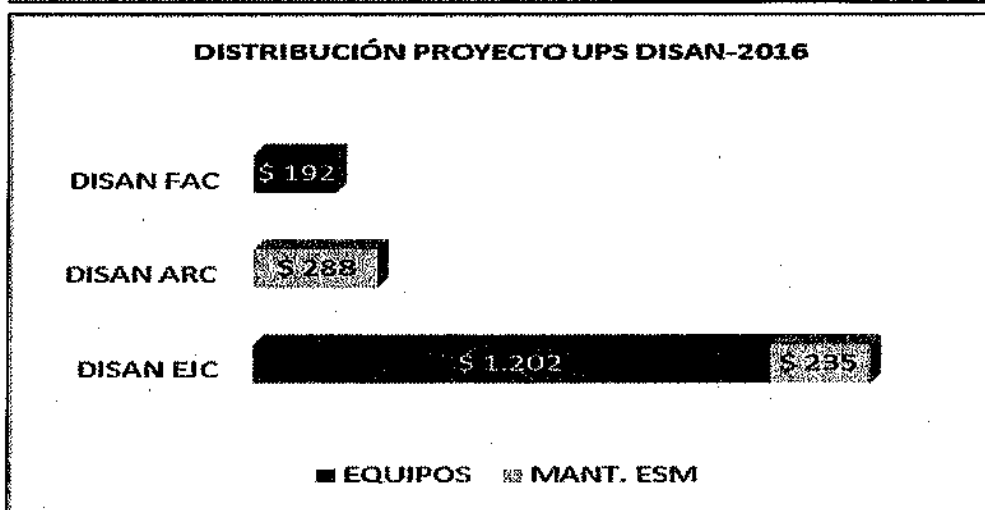
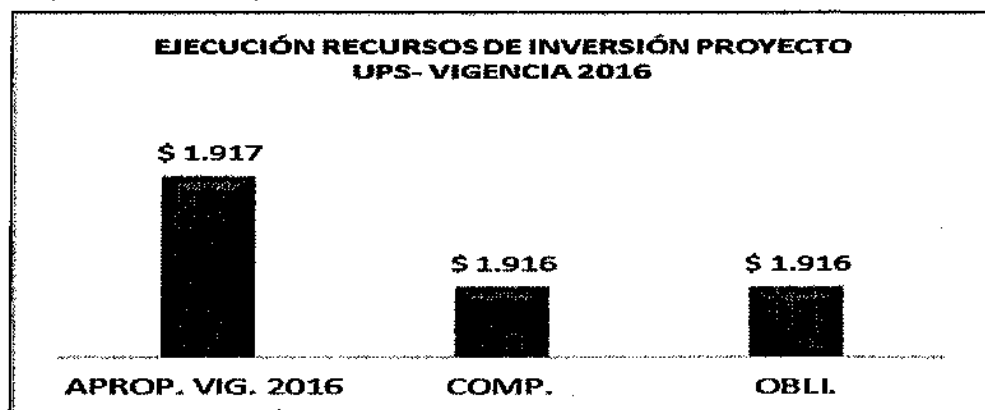


1. Planeación Estratégica – PROPLAES

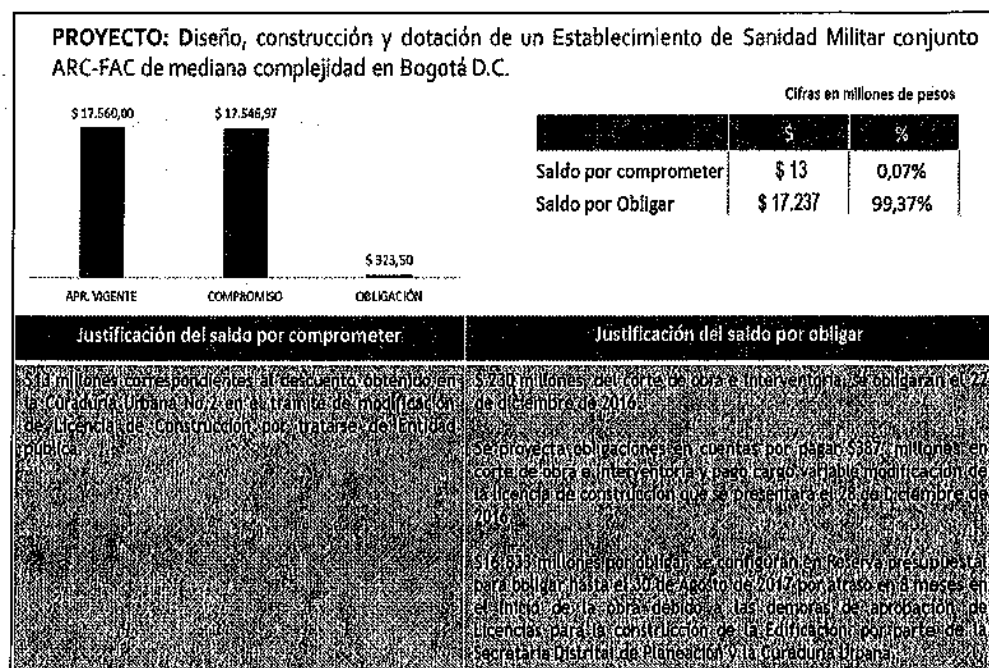
- 1.1. Aplicar el ciclo de los proyectos de Inversión de acuerdo a las políticas emitidas – RIESGO: Presento las necesidades de los ESM por parte de las DISAN y sus ESM vigencia 2017 y los soportes para la distribución de los recursos vigencia, el acuerdo fue aprobado por el Consejo de Salud de las Fuerzas Militares el 14 de Diciembre de 2016.

Por otra parte realizó la actualización y seguimiento en el SPI-DNP a los proyectos de inversión y se informo su estado en el Comité de Salud de las Fuerzas Militares el 26 de octubre de 2016.

1. ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACIÓN DE UPS



2. CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA AREC-FAC



"Estamos en el corazón de los Colombianos y" ahí nos vamos a quedar"

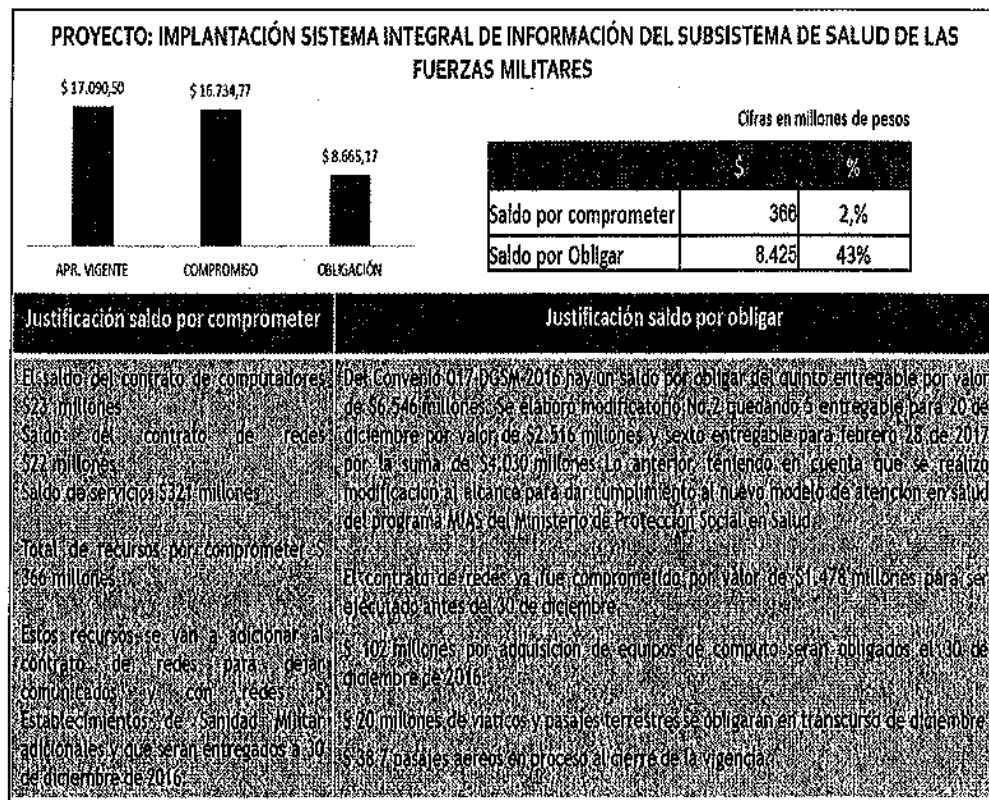
carrera 10 no. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555 ext 1221

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; nidia.querrero@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Tequendama

3. IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM



Así mismo identificó el comportamiento trimestral del Plan de acción DGSM 2016, en los informes de Seguimiento a la plataforma Suite Visión Empresarial de acuerdo a la información reportada por cada uno de los procesos de la entidad (Radicados No. 2574, 5010, 7440, 266)

Plan de Acción DGSM 2016				
Objetivo	Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV
Obj. 1 - Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	1,84%	4,95%	6,20%	9,78%
Obj. 2 - Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	0,42%	4,39%	7,45%	8,90%
Obj. 3 - Implementar el sistema integral de información del SSFM	0,00%	8,03%	3,86%	9,31%
Obj. 4 - Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	3,33%	6,15%	4,53%	7,53%

- 1.2. Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (Funcionamiento – Inversión): Emitió en cumplimiento con la actividad:
- Resolución No.1098 del 21 de julio de 2016, en la cual se modifica los planes de adquisición de las fuerzas y de la DGSM segundo trimestre vigencia 2016.
 - Resolución No.1544 del 10 de octubre de 2016, mediante la cual se realizan las modificaciones al plan de adquisiciones correspondiente al tercer trimestre 2016
 - Resolución No.2007 del 28 de diciembre de 2016, mediante la cual se realizan las modificaciones al plan de adquisiciones correspondiente al tercer trimestre 2016
 - Circular No. 16, radicado No.421124/MDN-CGFM-DGSM-GPDI-40.1 de fecha 6 de octubre de 2016, que trata sobre los Lineamientos para la elaboración y programación del plan de compras 2017 SSFM, de forma consolidada con las necesidades de todas las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.
- 1.3. Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto y al uso de la UPC (Ajuste de estrategias para la implantación): Validó y depuró la información del censo mensual entregada por el GAVP del mes de septiembre de 2016, agrupando la población en la variable Grupo Etario la cual es la referencia para la UPC, para dar paso a la distribución de adscripción por ESM, por Fuerza y Zona Regional, asignándole el valor adicional de la UPC según la Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social No 5593 del 2015.
- 1.4. Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS): Consolidó y analizó los RIPS, donde se estima que los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) presentados por el Hospital Militar Central, se encuentran en el 90% con respecto a la facturación total del convenio. El HOMIC registra los diez archivos RIPS que no integran los archivos AD, para este análisis tomamos los datos trimestrales del año 2016.
- Por otra parte, presentó los informes estadístico indicadores de calidad y alerta temprana reportada por los ESM para cada uno de los trimestres del 2016 para la Red Interna del SSFM a cada una de las áreas que pueden llegar a tomar decisiones basada en esta información.(radicados Nos. 5364, 5365, 5366 y 9496).
- 1.5. Elaborar y socializar NOTA TÉCNICA: Mediante el radicado No.10036 del 29 de Diciembre/16 presentó la Nota Técnica del SSFM, la cual contiene información de la Red externa e Interna de los registros individuales de Salud y ejecución reportada en el Sistema Institucional de Información Financiero (SIIF), la cual se analizó con el objeto de proyectar y controlar el presupuesto que permite evidenciar si los recursos se están utilizando de manera correcta en los servicios prestados además sirve para reducir la siniestralidad, ver las frecuencias de uso y generar reportes de las enfermedades con mayor y menor reporte y tiene como ciclo de estudio un año.
- 1.6. Optimizar la DATA MAESTRA desde el módulo de costos SAP: El contenido de los reportes permite analizar la variación del gasto entre un periodo y otro, estableciéndose los centros de costos donde se concentra la mayor ejecución de recursos, tales como medicamentos, servicios médicos hospitalarios e implantación sistema de información SALUD.SIS, permitiendo a la entidad hacer un seguimiento a estos rebrudos y tomar la acciones a que haya lugar.

1.7. Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM: Mediante el radicado No. 9894, se contruyó el Informe Demografico del SSFM, para conocer el comportamiento que tuvo en el año 2016 de acuerdo a cada variable poblacional como es Clasificación por edades, sexo, aumento y/o disminución de la población en cada Fuerza y la trazabilidad que tiene los no cotizantes dentro del Subsistema.

1.8. Analizar y la conciliar las cuentas pendientes por pagar a la Red Externa: Para la vigencia 2016, el SSFM realizó un trabajo de saneamiento de cartera, donde de acuerdo a los reportes de cada Dirección de Sanidad de las Fuerzas y sus registros contables, se realizó el proceso respectivo de pago para vigencia 2016, se registra el siguiente estado de la deuda y pagos realizados.

Los pagos realizados ascendieron a \$155.102,52 millones de los cuales \$ 115.904,49 fueron efectuados en cada uno de los ESM por concepto de la prestación de servicios médicos a los usuarios (red externa), por Transferencias (HOMIC) \$39.198,03 millones, con el fin de cumplir con los compromisos adquiridos, buscando seguir garantizando la prestación de los Servicios Médicos y Hospitalarios a todos los usuarios del SSFM en todo el Territorio Nacional.

2. Administración del Talento Humano PROATH

2.1. Actualizar directrices para el programa de Bienestar de la DGSM: Emitió la Directiva Transitoria No. 2546 del 8 de abril de 2016, la cual establece el Plan de Capacitación, Bienestar y Estímulos de los Servidores Públicos que prestan sus servicios en el Ministerio de Defensa Nacional - Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar.

Por otra parte y en cumplimiento de la actividad no se presentaron los informes semestrales que identifiquen el seguimiento y cumplimiento a los lineamientos de la Directiva, se aclara que la actividad fue aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial por el responsable del proceso sin contar con el documento estipulado como producto entregable.

2.2. Actualizar la directriz para el programa de Inducción y reintucción de la DGSM: Emitió La Directiva Transitoria No. 2545 del 8 de abril de 2016, la cual contempla las Directrices y lineamientos para el programa de inducción y reintucción para personal de planta de salud asignado a la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Fuerza Aerea y Establecimientos de Sanidad Militar.

Así mismo se evidenciaron los soporte del seguimiento realizado a la implementación y cumplimiento de la Directiva, sin embargo no se presentó el "Informe de Gestión" determinado como el producto que finalizaba la actividad, se aclara que la actividad fue revisada y aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial sin cumplir con lo programado.

2.3. Emitir las políticas y lineamientos para implementar el sistema de Evaluación de desempeño de la DGSM: Mediante el radicado No. 408918 y 808917 de fecha 4 de marzo de 2016 se oficializó la actualizaron de las políticas y lineamientos para la

implementación de la evaluación del desempeño de los servidores públicos nombrados en empleos de libre nombramiento y remoción, y socialización con las Direcciones de Sanidad Militar de cada fuerza .

- 2.4. Establecer el Plan de Incentivos para el personal de la DGSM: Se evidenciaron soportes del trabajo desarrollado, sin embargo no se presentó el "*Informe de la ejecución del Plan de Incentivos*" que identifica el alcance y cierre de la actividad, se aclara que la actividad fue revisada y aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial sin cumplir con lo programado.
- 2.5. Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM: Presentó el Plan de Capacitación - Vigencia 2016 de acuerdo a los requerimientos establecidos según Directiva Transitoria No. 2546, así mismo se identificaron las capacitaciones realizadas de julio a octubre de 2016
- Sistema de Gestión de Calidad - Julio/16 en convenio con Comando General y SENA.
 - Tecnología en Gestión Empresarial - Julio/16 en convenio con Comando General y SENA.
 - Seminario Habilidades Gerenciales - Agosto 17,18,19/16 en convenio con Comando General y EAN.
 - Seminario - Taller Gestión Humana - Agosto 23,24,25/16 en convenio con Comando General y EAN.
 - Taller - Manejo Psicológico del Dinero - Agosto 29/16.
 - Taller Manejo de las Tarjetas de Crédito - Octubre 21/16

Los soportes cargados a la plataforma Suite Visión Empresarial, reflejan la gestión realizada para el desarrollo de la actividad, sin embargo no se muestran los productos definidos "*Informe de capacitaciones ejecutadas*" para el cierre de la misma, sin embargo fue revisada y aprobada por los responsables del proceso.

- 2.6. Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo o. de acuerdo a la normatividad legal vigente: Establecieron el cronograma de actividades a desarrollar para implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y salud en el Trabajo (SGSST) año 2016, y de acuerdo a los informes reportados se informa del inicio a la transición del mismo a partir del 31 de mayo de 2016, donde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo o. inicio con la construcción documental del SGSST para DGSM a nivel nacional con el objetivo de llegar a todos los ESM, para ello involucro a los líderes de las Direcciones de Sanidad Militar de cada Fuerza, mediante mesas de trabajo en las que se proponía el documento contruido por la DGSM y se adaptaba a las necesidades de las DISANES, al cierre del 2016 la construcción del SGSST se encuentra documentado en porcentaje del 80%.
- 2.7. Implementar las actividades de acuerdo a los subprogramas de Seguridad y Salud en el trabajo: Actualizará las Matrices de Riesgos y se incluyeron las áreas externas a la DGSM nivel central como fueron Archivo Americas, Almacén CAN, Auditoría HOMIC; Se gestionaron recursos con la Administradora de Riesgos Laborales para el desarrollo de los programas de promoción y prevención direccionándolos hacia los programas de vigilancia Epidemiológica.



2.8. Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM: Identificó las actividades y los tiempos de ejecución del proyecto de Cuerpo de Sanidad Militar en conjunto con el personal asignado de los Direcciones de Sanidad Militar de cada Fuerza, así mismo mediante los informes reportados trimestralmente se evidencio los avances en cuanto a la consolido la información referente a la tipología de los ESM, población atendida, persona Militar asignado para la administración y prestación de los Servicios de Salud en los ESM con el objeto de analizar y evaluar los perfiles y competencias del personal Militar.

3. Gestión Documental – PROGDOC

- 3.1. Aplicar la Ley 594 del 2000, a los contratos aprobados por la Alta Dirección: Para la periodos se realizó en un 99% las actividades del proceso de gestion documental como son encarpetado foliacion, elaboracion rotulos, hojas de control, formatos unicos de inventario documental, y señalizacion unidades de almacenamiento para su custodia y almacenamiento al contrato No. 075 de 2012 MEDFEN aplicando el pricipio de procedencia y orden original de los documentos teniendo en cuenta cada una de las etapas del contrato.
- 3.2. Aplicar la Ley 594 del 2000, a los proceso de la DGSM: Socializó y realizó seguimiento a las dependencias de la DGSM sobre el manejo de la Gestión Documental aplicando lo establecido en la normatividad archivística (Ley 594 y resolución ministerial 8614 de 2012) y lo establecido en la Resolución Ministerial 8614 de 2012 con el fin de unificar criterios archivísticos en dichos procesos

4. Ejecución Financiera – PROEFIN

- 4.1. Implementar el módulo de recaudo: El Módulo de recaudo se presenta como una herramienta la cual permite facilitar el control de la fuente de financiación del SSFM de manera confiable y oportuna. Así mismo se socializó las diferentes aplicaciones del Módulo de Recaudo como fueron forma de acces o. estructura, diseñ o. funcionalidades, responsabilidades de las Entidades Aportantes y roles y perfiles al interior de la Dirección General de Sanidad, donde participaron funcionarios del Grupo de Talento Human o. Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional y Grupo de Gestión Financiera, en para la Dirección General de Sanidad Militar.
- 4.2. Tomar capacitación y socializar sobre la implementación de Normas Internacionales Financieras para el Sector Público: Por parte del proceso se participo en las mesas de trabajo establecidas en el Ministerio de Defensa Nacional para la implementación de políticas acerca de las normas emitidas por la Contaduría General de la Nación, haciendo referencia a la *Resolución No. 533 de 2015 "Marco Normativo a entidades de Gobierno"*, *Instructivo 002 de 2015 "Instrucciones para transición al Marco normativo para entidades de Gobierno"* y *Resolución No. 620 de 2015 "Catálogo general de cuentas para entidades de gobierno"*; Aunque el comité en pleno considera que el tiempo establecido en la norma es corto dado la complejidad de los procesos que maneja la entidad, se espera que en dicho periodo se adelanten la mayor parte de las gestiones necesarias para la implementación de la NICSP, las políticas aprobadas son Propiedad Planta y Equip o. Beneficios a Empleados, Bienes de Uso Público o. Intangibles, Ingresos, Cuentas por Cobrar e Inventarios.

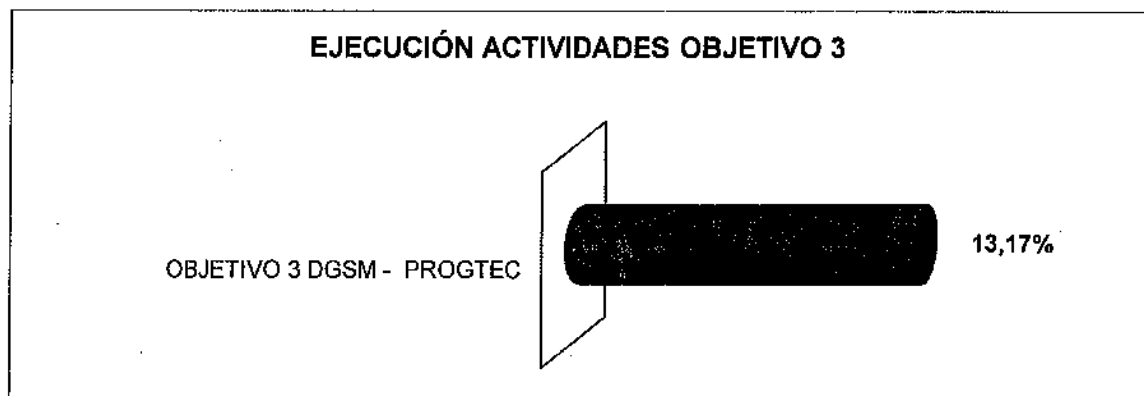


5. Gestión Contractual – PROGCON

- 5.1. Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente: Realizó las capacitaciones al personal de Estructuradores, Evaluadores, Supervisores y Gerentes de la DGSM y Direcciones de Sanidad, referente en materia Contractual vigente, por otra parte presentó el informe Avance procesos contractuales vigencia 2016 y cargo en el SIRECI, la información contractual del SSFM exigida por la Contraloría General de la República, correspondiente al III Trimestre de 2016.

III. Obj. 3 Implementar el sistema integral de información del SSFM

El Proceso de Gestión Tecnológica (PROGTEC) dentro del plan de acción 2016, presento un ejecución del 13,17% al cierre del segundo semestre de 2016, correspondiente al desarrollo de actividades programadas en el Plan de Acción.



La situación del proyecto en este momento es el siguiente:

1. Componente de Desarrollo de Software: A la fecha se han ejecutado \$ 3.615.500.000,00, que corresponden al 27,5% del valor total del Convenio y se ha pagado la primera entrega, está en proceso de pago la cuarta entrega y en cuentas por pagar la quinta entrega.

El 27 de octubre de 2016, se firmó el modificatorio Nro.1 al Convenio 017/DGSM 2016, por medio del cual se posponen las fechas de entrega del hito 4 del 30 de octubre de 2016 para el 30 de noviembre de 2016 y el hito 5 del 30 de noviembre de 2016 para el 20 de diciembre de 2016 y El 15 de diciembre de 2016, se firmó el modificatorio No. 2 al Convenio 017/DGSM 2016, por el cual se modifica parcialmente el Anexo Técnico Nro. 5, se modifican las entregas para realizar una sexta entrega y se modifica la fecha de terminación del Convenio para el 28 de febrero de 2017.

2. Componente de Implementación: A la fecha se han ejecutado \$ 60.000.000,00, que corresponden al 0.46% del valor total del proyecto y el pago de del primer entregable del Componente (Análisis, diseño y elaboración del plan de entrenamiento).

El avance a la fecha de la capacitación es el siguiente:

- Se realizó en 54 ESM (96,54 %), capacitación para los módulos: Portafolio de Servicios, Agendamiento Admisiones, Referencia, Contrareferencia, Autorizaciones,

Hospitalización, Enfermería, quedan pendientes los ESM HOSMRB (Barranquilla) y HOSMIR (Bucaramanga), para los cuales se realizara la capacitación del 16 al 20 de enero de 2017.

- Pendiente capacitación y puesta en productivo en 22 CERAF del módulo de Afiliaciones, se realizara la capacitación del 10 al 13 de enero de 2017.
- Pendiente capacitación y puesta en productivo en 16 Entidades Aportantes del Módulo de Recaudo, se realizará del 14 al 16 de febrero de 2017.
- La salida en productivo de la HCE para la implantación en los 56 ESM se realizará el día 23 de enero de 2017.
- La salida en productivo del Módulo de Afiliaciones para la implantación en los 22 CERAF se realizará del 16 al 20 de enero de 2017.

3. Componente Gestión del Cambio: Cumplió con su propuesta de trabajo 2016, acorde al desarrollo de SALUD.SIS, planificando, ejecutando y evaluando sus procesos de socialización, sensibilización y promoción en la implementación de los desarrollos de las Fases I y II.

Por otra parte, se divulgó las ventajas de SALUD.SIS por los diferentes medios de comunicación: mesas de trabajo con los Stakeholders, socialización del estado actual del proyecto durante las visitas a los diferentes ESM, en las páginas WEB de la DGSM, DISAN EJC-ARC-FAC, cuña radial (Emisora del Ejército), con el apoyo de comunicación Estratégica de la Dirección General de Sanidad Militar (DGSM).

Se analizó la cultura organizacional de las Instituciones sensibilizadas, mediante una Encuesta de satisfacción, con el fin de conocer el reconocimiento y la aceptación de SALUD.SIS.

4. Componente de Infraestructura Física: Durante la vigencia se ejecutaron las siguientes actividades:

4.1. Consulta de Base de Datos: mensualmente se consultaron los eventos realizados por cada uno de los Usuarios finales, informando el Código del Establecimiento de Sanidad, nombre del Usuario final, Rol del Usuario, evento realizado y cantidad de eventos; sirviendo para verificar el trabajo realizado por cada uno de los Usuarios.

4.2. Reporte de Monitoreo de Servidores: Teniendo en cuenta que los equipos servidores que prestan el servicio a la solución Vertical de Salud, deben estar siempre disponibles, se realiza el servicio de monitoreo siete días a la semana, las 24 horas del día (7X24), de la infraestructura y canales de comunicación, de tal manera que permita realizar planificación de Capacidades y tomar las acciones correctivas para evitar sobrepasar el 70% de uso promedio de recursos en procesamiento, memoria o almacenamiento. CODALTEC entrega mensualmente un reporte de monitoreo de las variables de rendimiento de los servidores y acciones correctivas (Si aplica).

4.3. Desempeño de la infraestructura: Mensualmente, CODALTEC presenta documento que contiene los reportes de monitoreo de desempeño de la infraestructura de servidores en Data Center: Unidad Central de Proceso (CPU), memoria física, espacio Swap, tráfico de red y Filesystem.

4.4. Actividades de mantenimiento: CODALTEC realiza mensualmente un informe de actividades de mantenimiento preventivo a la Infraestructura, para lo cual realiza lo siguiente:

- Revisión de desempeño del motor de base de datos de Oracle.
- Revisión de las herramientas de software instaladas en los servidores de aplicación y reportes puestas en producción para el sistema SALUD.SIS.
- Certificación de las políticas de mantenimiento de la infraestructura de Data Center.

4.5. Backup de la información: Mensualmente CODALTEC por medio del Data Center, realiza backup de la información en cintas magnéticas, las cuales son entregadas a la Dirección General de Sanidad Militar.

El presupuesto del componente de Infraestructura Física es de \$3.000.000.000, que equivale al 22,82% del presupuesto del convenio, a la fecha se ha ejecutado así:

ENTREGAS	DESCRIPCIÓN	%	PAGOS DGSM
Primera Entrega	Servicio de Plataforma del Data Center (PaaS) para el sistema productivo SALUD.SIS. x un mes.	2,85	\$ 375.000.000
Segunda entrega	Servicio de Plataforma del Data Center (PaaS) para el sistema productivo SALUD.SIS. x un mes.	2,85	\$ 375.000.000
Tercera entrega	Servicio de Plataforma del Data Center (PaaS) para el sistema productivo SALUD.SIS. x un mes.	2,85	\$ 375.000.000
Quinta entrega	Servicio de Plataforma del Data Center (PaaS) para el sistema productivo SALUD.SIS. X 5 meses.	14,3	\$ 1.875.000.000
TOTAL		22,8	\$ 3.000.000.000

5. Componente de Seguridad de la Información: Con el apoyo del Comando Conjunto Cibernético –CCOC, se realizaron las pruebas de seguridad de hacking ético- HE y Web Application Penetration Testing – WAPT, a la infraestructura y capa de aplicación de la Solución SALUD.SIS.

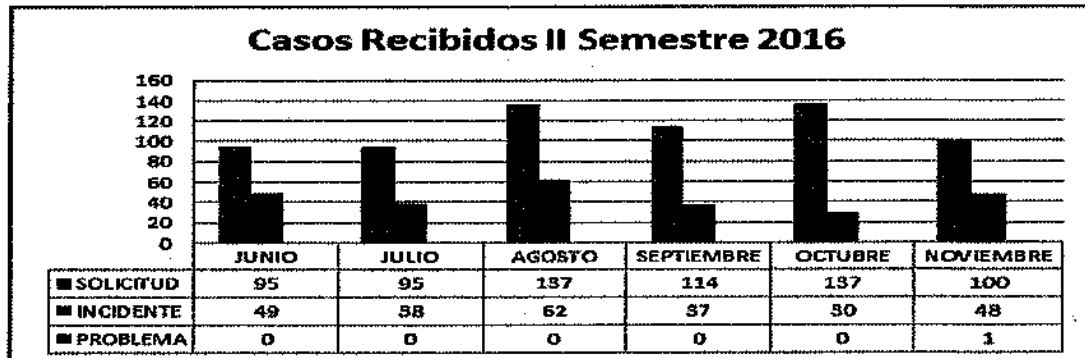
La Corporación de Alta Tecnología para la Defensa – CODALTEC, realizó la mitigación de las vulnerabilidades encontradas en las pruebas de seguridad de hacking ético- HE y Web Application Penetration Testing – WAPT, a la Solución SALUD.SIS, enviando los respectivos informes a la DGSM y a la Supervisión del Convenio.

Se integró el sistema SALUD.SIS al Centro de Operaciones de Seguridad del Comando Conjunto Cibernético en el mes de Diciembre de 2016, es de anotar que por el canal dedicado MPLS existente entre la Dirección General de Sanidad Militar y el Data Center, se están enviando los LOGS al Centro de Operaciones de Seguridad - SOC del Comando Conjunto Cibernético para su monitoreo.

Se entregó oficialmente el Componente de Seguridad de la Información a la Supervisión del Convenio Especial de Cooperación Nro.017-DGSM-2016, donde se informaron las actividades realizadas para el cumplimiento de los requerimientos del anexo técnico referentes al Componente de Seguridad de la Información establecidos en el anexo técnico del Convenio Especial de Cooperación Nro.017-DGSM-2016, suscrito entre la Dirección General de Sanidad Militar DGSM y la Corporación de Alta Tecnología para la Defensa - CODALTEC.

6. **Componente de Soporte y Mantenimiento:** La Administración y Soporte del aplicativo SALUD.SIS, está a cargo de CODALTEC durante la vigencia del convenio, quien ejecuto el soporte, mantenimiento de la Vertical de Salud. Dentro de los procesos presta la Mesa de Servicio para el software SALUD.SIS, durante la vigencia del convenio, con infraestructura tecnológica apropiada y suficiente que soporte la carga transaccional del sistema siendo necesario su funcionamiento 5 x 8 y en la que se parametrizaron las prioridades para los tiempos de respuesta, teniendo en cuenta el acuerdo de nivel de servicios.

Los casos recibidos y tramitados por la mesa de ayuda del aplicativo SALUD.SIS desde el mes de junio hasta el mes de noviembre se resumen así:



Fuente: Mesa de Ayuda DGSM, con corte a 30 de noviembre de 2016

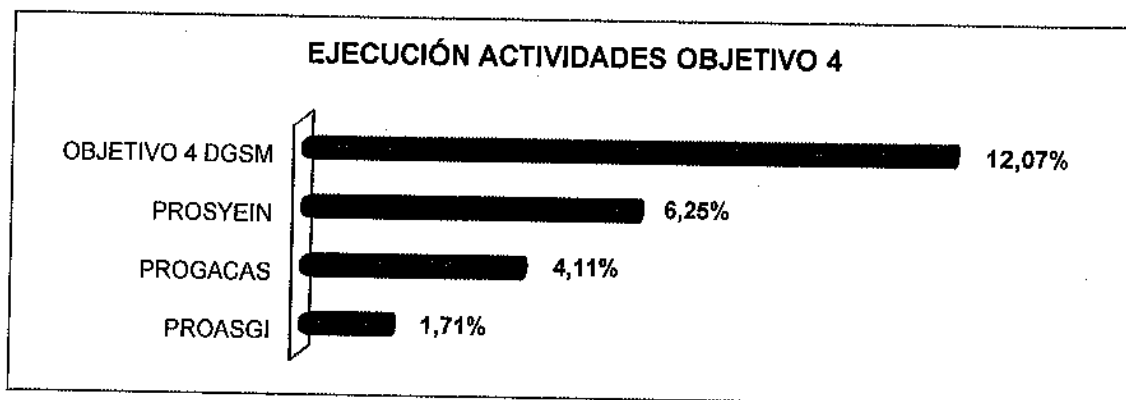
Esta Dirección creo el Procedimiento de Gestión de Acceso de los usuarios al aplicativo SALUD.SIS para ser implementado por parte de los administradores del sistema por parte de la DGSM.

El presupuesto del componente de Soporte y Mantenimiento es de \$ 400.000.000,00, que equivale al 3,04% del presupuesto del Convenio a la fecha se ha ejecutado así:

ENTREGAS	DESCRIPCIÓN	%	PAGOS DGSM
Segunda entrega	Servicio de soporte técnico x 3 meses.	1,14	\$ 150.000.000
Tercera entrega	Servicio de Soporte Técnico x 2 meses.	0,76	\$ 100.000.000
Quinta entrega	Servicio de Soporte Técnico x 3 meses.	1,14	\$ 150.000.000
TOTAL		3,04	\$ 400.000.000

IV. Obj. 4 Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud

En cumplimiento del Plan de Acción, el proceso de Seguimiento y Evaluación, Garantía de la Calidad y Administración del Sistema de Gestión Integral, durante el segundo semestre, se presentó una ejecución del 12.07% de acuerdo a la actividades desarrolladas.



1. Seguimiento y Evaluación Independiente – PROSYEIN

- 1.1. Definir y estandarizar las metodologías para realizar evaluación y seguimiento de cada uno de los niveles que componen el SSFM en cumplimiento a los roles de la oficina de control interno o quien haga sus veces: Presento la Circular No.13 de 2016 que contiene la Metodología de Evaluación de la Gestión y la difusión a la Directiva para el control y evaluación de los procesos relacionados con la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

2. Garantía de la Calidad en Salud – PROGACAS

- 2.1. Definir y elaborar Plan de auditoría: Para la construcción del documento de Auditorías de Calidad en Salud, paralelo a la prueba piloto desarrollada desde el Proyecto de Transformación Estratégica del Sistema de Salud Militar y Policial PTES, se define los siguientes documentos y formatos:

- Procedimiento Auditorías de Calidad en Salud - Código: MDN-CGFM-PROGACAS-DGSM-FU.95.1-48 V1.
- Formato Acta de compromisos Visita de Seguimiento y acompañamiento de Garantía de Calidad en Salud DGSM Código: MDN-CGFM-PROGACAS-DGSM-FU.95.1-50 V1.
- Formato Cronograma de Visitas de seguimiento y verificación de la implementación de los componentes del Sistema Garantía de Calidad en Salud a los ESM del SSFM DGSM Código: MDN-CGFM-PROGACAS-DGSM-FU.95.1-51 V1.
- Formato de Informe de visita de Garantía de Calidad en Salud DGSM Código: MDN-CGFM-PROGACAS-DGSM-FU.95.1-49 V1.
- Formato listas de verificación de la implementación de los componentes del sistema de garantía de calidad en salud del SSFM DGSM Código: MDN-CGFM-PROGACAS-DGSM-FU.95.1-52 V1.

Este procedimiento y sus formatos se probaron e implementaron en las visitas de campo, en los siguientes Establecimientos de Sanidad Militar :

- ESM Batallón de A.S.P.C N° 30 Guásimales (BASER 30).
- Hospital Militar de Bucaramanga Mercedes Abrego.
- ESM Batallón A.S.P.C No. 8 Cacique Calarcá
- DM SOC Suroccidente "Héroes de Sumapaz" "

- 2.2. Definir y formular el programa de auditoría: Esta acción se desarrolla de acuerdo con el avance de la Fase de implementación del Proyecto de Transformación PTES - Subproyecto Sistema de Gestión Integrado, el cual ha venido sesionando para la construcción del

"Estamos en el corazón de los Colombianos y " ahí nos vamos a quedar"
carrera 10 no. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555 ext 1221

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; nidia.querrero@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Tequendama

Sistema de Gestión Integrado e inmerso en este Proyecto se encuentran las Auditorías Integrales, las actividades se continuará adelantando en el año 2017, de acuerdo a hoja de ruta establecida por el Proyecto de Transformación PTES - Subproyecto Sistema de Gestión Integrado o. se establecerán los documentos finales para la Auditoría del Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Dicha actividad fue revisada y aprobada por los responsables del proceso sin haberse cumplido.

- 2.3. Priorizar los procesos a auditar: Esta acción se desarrolla de acuerdo con el avance de la Fase de implementación del Proyecto de Transformación PTES - Subproyecto Sistema de Gestión Integrado, el cual ha venido sesionando para la construcción del Sistema de Gestión Integrado e inmerso en este Proyecto se encuentran las Auditorías Integrales, las actividades se continuará adelantando en el año 2017, de acuerdo a la hoja de ruta establecida por el Proyecto de Transformación PTES - Subproyecto Sistema de Gestión Integrado se establecerán los documentos finales para la Auditoría del Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS). Dicha actividad fue revisada y aprobada por los responsables del proceso sin haberse cumplido.
- 2.4. Elaborar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM: La Política de Seguridad del Paciente se revisó y ajustó de acuerdo con la asesoría del Ministerio de Salud y Protección Social y los Lineamientos para la construcción de una política de seguridad del paciente emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.5. Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados: Una vez, realizada la autoevaluación, se presentaron las acciones correctivas levantadas a los procesos de Red de Servicios y Salud pública, los cuales arrojaron una calificación por debajo de 2,7, así mismo se realiza el seguimiento al cumplimiento de las acciones levantadas a los Procesos que se encuentran en la Suite Visión con planes de mejoramiento.
- 2.6. Instruir a los funcionarios de Garantía de la Calidad de las DISAN, sobre los lineamientos actualizados: Elaboró el Informe de la revisión y actualización de los Lineamientos del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud y sus herramientas, en mesa de trabajo del Proyecto de Transformación PTES - Subproyecto SGI - Levantamiento de Capacidades Red Propia, y de acuerdo a Acta N° 864 del día 28 de Junio de 2016, se revisaron los Lineamientos emitidos por DGSM en referencia a Sistema de Garantía de Calidad en Salud, para los componentes de Capacidad Tecnológica y Científica, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, Sistema de Información para la Calidad del SSFM, los cuales serán verificados y revisados en la Prueba Piloto del ESM Suroccidente y conforme a los resultados evidenciados, estos lineamientos y sus herramientas se actualizarán respectivamente.
- 2.7. Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad tecnicocientífica según informe por parte de las Disan: Se elaboraron los Informes de retroalimentación por fuerza de acuerdo a los análisis realizados con la implementación de la Directiva Permanente N° 002 de 2014, "Directrices para la actualización y uso de la herramienta de autoevaluación de estándares de calidad de la capacidad técnico científica y sus formatos, en los ESM "correspondiente al componente de Capacidad Técnico Científica, en sus 7 estándares Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos, Procesos Prioritarios, Historia Clínica, Interdependencia de Servicios y se emitió la información a la Alta Dirección, DISAN y a la Subdirección Salud de la DGSM, con el propósito que los responsables intervengan en la mejora continua de los criterios incumplidos y las recomendaciones emitidas en el mismo.
- 2.8. Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad: Realizó la solicitud del seguimiento a las acciones de definidas en el Plan estratégico de Seguridad del Paciente, a las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza, actividad derivada de la implementación de la Directiva N°018"

"Estamos en el corazón de los Colombianos y " ahí nos vamos a quedar"

carrera 10 no. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555 ext 1221

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; nidia.guerrero@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



Tequendama

Implementación del Programa de Auditoria en Salud para el Mejoramiento de la Calidad, como régimen de excepción del Subsistema de Salud las Fuerzas Militares a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas", de lo cual la Direcciones de Sanidad, remitieron el respectivo seguimiento de los mismos y los soportes documentales del cumplimiento de las actividades propuesta, así mismo se elaboraron los Informes de resultados, luego del análisis realizado luego de la implementación de la Directiva Permanente N°018 de 2014 "Implementación del Programa de Auditoria en Salud para el Mejoramiento de la Calidad, como régimen de excepción del Subsistema de Salud las Fuerzas Militares" y emitido a la Alta Dirección, DISAN y la Subdirección Salud de la DGSM.

- 2.9. Revisar y ajustar los lineamientos emitidos para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud del SSFM como régimen de excepción: Elaboró el Informe de revisión y análisis de la actualización de Lineamientos del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud y sus herramientas, Radicado N° 9597 del 16 de Diciembre de 2016.
3. Administración del Sistema de Gestión Integrado – PROASGI
- 3.1. Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos que lo integran: Durante el desarrollo de la actividad se contemplaron dos componentes como son:

- 3.1.1. *Realizar análisis de la operación del Sistema para definir mejoras a implementar, de acuerdo a lo definido en la vertical de salud:* De acuerdo a lo contemplado en el proyecto SALUD.SIS, el desarrollo de los módulos de Administración del Sistema de Gestión y el Modulo de Garantía de Calidad en Salud, se desarrollaran en la vigencia 2017; es de aclarar que dicha tarea fue aprobada en la plataforma Suite Visión Empresarial sin contar con el documento soporte estipulado como producto entregable.
- 3.1.2. *Realizar el ajuste del Sistema de Gestión Integrado de la DGSM, de acuerdo a los desarrollos de las mesas de trabajo propuestas y desarrolladas en coordinación con el Proyecto PTES:* Los avances del proyecto de Transformación Estratégica de la Salud (PTES) para el II Trimestre de 2016, se ha contemplado como se evidencia en la presentación adjunta, que los sistemas de Gestión se Integren y se conforme un área del nivel STAFF para administrar el siete incluyendo los siguientes subsistemas: SUBSISTEMA DE PLANEACION Y GESTION, SUBSISTEMA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL, SUBSISTEMA DE GESTION DE CALIDAD, SUBSISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL Y ARCHIVO. SUBSISTEMA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION, SUBSISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SUBSISTEMA DE GESTION AMBIENTAL, SUBSISTEMMA DE CONTROL INTERN O. SUBISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD SALUD.

El 31 de agosto de 2016, se realiza reunión del Subproyecto de Sistemas Integrados de Gestión; se realiza la presentación del Informe de la Visita realizada al HOMIC, en la que se verifico el SGI, implementado en el mismo, como punto de referencia para el proyecto PTES. Se realizó el informe de la asesoría prestada por el ICONTEC, apoyando la metodología de implementación de los sistemas de Gestión que se aplican en el mundo; Se realiza la presentación del avance en la modificación del Acuerdo 040 del 2003; se revisa el avance de la interrelación normativa; Funcionarios del Comando General, presentan el funcionamiento y

desarrollo del SGI del Comando General, para tener como punto de referencia; el Grupo Sistemas de Gestión, presenta el avance y desarrollo de la implementación de los Estándares de Excelencia – acreditación como EAPB.

El 21 septiembre del 2016, se realiza reunión en Planeación estratégica del Comando General (se anexa acta sin número) y se presenta el proyecto de transformación estratégica de la DGSM, y se establecen mesas de trabajo para poder integrar lo proyectado a lo requerido por el Comando General y su Sistema de Gestión Integrado o por ser la DGSM, una dependencia del mismo.

El 10 de octubre del 2016 se realiza reunión de Subproyecto de Sistemas Integrados de Gestión, para revisar el borrador de acuerdo modificatorio del 040 de 2003, se adjunta archivo, la integración de normas relacionadas con sistemas de calidad y los trabajos realizados con el DAFP. (Se adjunta acta sin número).

Se ha realizado el trabajo de estructuración del acuerdo 040 (Se adjunta avance Acuerdo 040), que busca fijar el marco general y metodológico para la implementación de un Sistema Integrado de Gestión, para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tomando como eje articulador la NTCGP 1000:2009, y como normas Obligatorias el MECL, el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, el SISTEDA y la ISO 27.000 sobre seguridad de la información, así como el sistema de Archivo y el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, para el SSFMP. (Ver acta adjunta reunión del 10 de octubre de 2016). El proyecto de Acuerdo final se presentara en el primer trimestre de 2017, para aprobación del CSSMP.

Se realiza la revisión de los siguientes aspectos del texto del acuerdo que modela el Sistema Integrado de Gestión que se aplicara en el proyecto de transformación: (ver acta 721 del 12 de diciembre de 2016): CONFORMACIÓN DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN: El Sistema se encuentra conformado por los siguientes Sistemas: Sistema de Gestión de la Calidad (SGC). Sistema Interno de Gestión Documental y Archivo (SIGA)., Sistema de Gestión de Seguridad de la Información. (SGSI), sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo. (SG-SST), sistema de Responsabilidad Social.(SRS), sistema de Gestión Ambiental.(SGA), Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGC), Sistema de Control Interno (SCI), Sistema de Planeación y Gestión (SPG), y se define como eje articulador del mismo la NTCGP 1000:2009; igualmente se trabaja sobre los OBJETIVOS del Sistema Integrado de Gestión y los PRINCIPIOS DEL SISTEMA; quedando pendiente la definición de ROLES Y FUNCIONES DE LAS ENTIDADES QUE HACEN PARTE DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, que son objeto de revisión por parte de los grupos de trabajo.

- 3.2. Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas: Realizó acompañamiento y seguimiento para el cumplimiento del procedimiento obligatorio acciones correctivas y preventivas, análisis de espigas de pescado, consecución del flujo de información en los pasos para subir la acción y los adjuntos de cada paso, por otra parte se elaboró el Plan de Trabajo para el acompañamiento a los 19 procesos y verificar la

aplicabilidad de cada uno de los requisitos de la norma NTCGP 1000 y cumplimiento por proceso.

EJECUCIÓN PLANE DE ACCIÓN DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO NACIONAL 2016

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Nº TAREAS PROGRAMADAS	EJE I TRI	EJE I TRI	EJE II TRI	EJE IV TRI	Nº TAREAS COMPLETADAS	CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2016
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	207	33	47	46	64	190	92%
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	103	22	24	19	29	94	91%
Implementar el sistema integral de información del SSFM	20	5	5	5	5	20	100%
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	70	9	20	11	22	62	89%
TOTAL TAREAS PLANE DE ACCIÓN DE SANIDAD	400	69	96	81	120	366	92%

La ejecución del Plan de Acción de la DISAN EJC 2016, tuvo un alcance del 92% con ocho puntos porcentuales por debajo de la meta debido a:

Objetivo 1.

- Socializar directrices emitidas para las autorizaciones, a cargo de la oficina Gestión de Autorizaciones y es por motivo de la implementación del nuevo sistema de información SALUD.SIS, el cual no ha permitido que la persona encargada de hacer seguimiento entregue los soportes.
- Realizar directiva inicial de la vigencia dando las pautas para la ejecución de los recursos asignados a los ESM, a cargo de la oficina financiera y el motivo del incumplimiento es que la Directiva que emite la DISAN debe ser bajada de nivel de la Directiva que emite la DGSM. Se reporta que la DGSM aún no ha publicado la Directiva.

Objetivo 2.

- Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACIÓN DE UPS" en el SPI-DNP en ambos períodos, a cargo de la oficina de asesoría, anteriormente llamada planeación donde justifican que La plataforma de SPI no es administrada directamente por la DISAN, por ende en tema de consulta, la clave a vencido y no se están presentado reportes ya que ahora el SPI lo maneja la Jefatura de Ingenieros. En el oficio del tercer trimestre se solicita eliminar esta tarea ya que no se presentarán reportes durante el año.
- Ejecutar en la DISAN el Plan de Incentivos de acuerdo a los lineamientos establecidos por la DGSM en ambos períodos, a cargo de la oficina de personal, la cual justifica que no se cumple porque la DGSM no emitió el plan de incentivos.



Objetivo 4.

- Socializar falencias encontradas durante la ejecución del proceso a cada uno de los funcionarios a cargo de la oficina Gestión de Autorizaciones y es por motivo de la implementación del nuevo sistema de información SALUD.SIS, el cual no ha permitido que la persona encargada de hacer seguimiento entregue los soportes.
- Auditar y revisar la gestión que le han dado los administradores a los acervos documentales de la Disan y los ESM Bogotá, y establecer que estén direccionadas a las normas y leyes vigentes que ha emitido el Archivo General de la Nación y la Ayudantía del Comando del Ejército, a cargo de archivo central donde evidencian en el oficio de seguimiento al plan de acción final la justificación del incumplimiento a la tarea prevista.
- Capacitar y asesorar virtualmente a los administradores de los archivos central e historias clínicas de los ESM a nivel nacional, concientizándolos de la importancia que tienen los acervos documentales que allí poseen, a cargo también de la oficina de archivo central donde se anexa oficio para justificar la no realización de la capacitación ya que los ESM no cumplieron la orden de enviar la información de los encargados y se hizo necesario enviar radiogramas y aun así no se cumplió la orden.

EJECUCIÓN PLANE DE ACCIÓN DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL 2016

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	Nº TAREAS PROGRAMADAS	EJEC. I TRI	EJEC. II TRI	EJEC. III TRI	EJEC. IV TRI	Nº TAREAS CUMPLIDAS	CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2016
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	120	9	30	30	48	117	98%
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	61	7	18	12	24	61	100%
Implementar el sistema integral de información del SSFM	5	0	2	2	1	5	100%
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	8	1	3	0	4	8	100%
TOTAL TAREAS PLAN DE ACCIÓN DISAN ARC	194	17	53	44	77	191	98%

El porcentaje de ejecución de la DISAN ARC para la vigencia 2016 corresponde al 98% en donde el "Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios" tuvo una ejecución 2% porcentuales por debajo de la meta refrenta a: Socializar los programas del modelo de atención en la DISAN y Estadarización la metodología para la evaluación y seguimiento en cada uno de los niveles que componen el SSFM.



EJECUCIÓN PLANE DE ACCIÓN DIRECCIÓN DE SANIDAD FUERZA AÉREA 2016

OBJETIVOS ENTRADA DE LOS FACTORES	Nº TAREAS PROGRAMADAS	EJE I TRI	EJE II TRI	EJE III TRI	EJE IV TRI	Nº TAREAS CUMPLIDAS	% CUMPLIMIENTO EJECUCIÓN 2016
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	96	24	23	25	18	90	94%
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	46	6	9	9	17	41	89%
Implementar el sistema integral de información del SSFM	12	4	4	2	2	12	100%
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	7	0	2	1	0	3	43%
TOTAL TAREAS PLAN DE ACCIÓN DE SANIDAD	161	34	36	37	37	146	91%

El nivel de cumplimiento de la DISN FAC fue del 91%.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Las tareas se están revisando y aprobando en la plataforma por parte de los líderes de proceso sin validar los soportes anexos en cumplimiento de la actividad.
- ✓ Documentos sin fechas, radicado y/o firma avalando el desarrollo del mismo.
- ✓ Tanto los responsables de la actividad como los líderes de proceso no están identificando la ejecución del presupuesto.
- ✓ El cierre de actividades que no cumplen con lo establecido afecta el porcentaje de ejecución reportado por la Plataforma SVE.

PD. ALEXANDRA MARTINEZ VARGAS
Coordinador Grupo Planeación y Desarrollo Institucional

Elaboró : PS. Nidia Liliana Guerrero



