

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

COMANDO GENERAL



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

**RENDICION DE CUENTAS
SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES**

AÑO 2013 – SEPTIEMBRE 2014

Bogotá, D. C., 07 de Noviembre de 2014

PRESUPUESTO

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ha concentrado sus procesos en los aspectos misionales para cada una de las fuerzas en:

1. Servicios Médicos Hospitalarios
2. Materiales y suministros
3. Adquisición de equipos médicos
4. Mantenimiento de equipos biomédicos
5. Otros gastos de funcionamiento

Reflejándose en la siguiente distribución presupuestal y su correspondiente ejecución:

Vigencia 2013

CONCEPTO	DGSM	EJC	ARC	FAC	SSFM
GASTOS DE PERSONAL	65.401.761.537,47	2.404.730.700,00	1.084.216.046,53	355.603.000,00	69.246.311.284,00
GASTOS DE PERSONAL					-
GASTOS GENERALES	108.335.775.315,86	223.032.019.760,47	44.083.748.409,63	20.557.145.230,04	396.008.688.716,00
TRANSFERENCIA	290.430.942.299,00				290.430.942.299,00
TRANSFERENCIA					-
INVERSION	12.383.066.507,00	9.330.689.668,00	5.282.644.677,00	4.146.222.323,00	31.142.623.175,00
TOTAL PRESUPUESTO 2013	476.551.545.659,33	234.767.440.128,47	50.450.609.133,16	25.058.970.553,04	786.828.565.474,00

Vigencia 2014 INICIAL

CONCEPTO	DGSM	EJC	ARC	FAC	SSFM
GASTOS DE PERSONAL	66.230.785.050,90	1.403.000.000,00	636.000.000,00	187.214.949,10	68.457.000.000,00
GASTOS DE PERSONAL PREVIO CONCEPTO	7.680.000.000,00				7.680.000.000,00
GASTOS GENERALES	240.590.623.656,00	94.993.602.000,00	27.898.774.344,00	15.299.000.000,00	378.782.000.000,00
TRANSFERENCIAS	296.694.000.000,00				296.694.000.000,00
TRANSFERENCIAS PREVIO CONCEPTO	40.306.000.000,00				40.306.000.000,00
INVERSION	23.480.000.000,00	11.593.400.000,00	3.380.644.542,00	1.587.955.458,00	40.042.000.000,00
TOTAL PRESUPUESTO 2014	674.981.408.706,90	107.990.002.000,00	31.915.418.886,00	17.074.170.407,10	831.961.000.000,00

EJECUCION PRESUPUESTAL 2013

GASTOS DE PERSONAL	APROPIACIONVIG ENTE SSFMM	Compromisos	Obligación
SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA	51.339,00	50.319,09	50.319,09
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	4.804,31	4.691,13	4.683,68
CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	13.103,00	12.857,41	12.857,41
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	69.246,31	67.867,63	67.860,18
GASTOS GENERALES			
IMPUESTOS Y MULTAS	12,97	9,75	9,75
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	395.995,72	395.971,77	388.750,44
TOTAL GASTOS GENERALES	396.008,69	395.981,52	388.760,19
TRANSFERENCIAS			
FONDO DE SOLIDARIDAD EN SALUD	60.164,00	60.163,99	60.163,99
TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	169.636,00	169.636,00	169.636,00
OTRAS TRANSFERENCIAS	60.630,94	60.630,53	60.630,53
OTRAS TRANSFERENCIAS PREVIO CONCEPTO	-	-	-
TOTAL GASTOS TRANSFERENCIAS	290.430,94	290.430,52	290.430,52
INVERSION			
ADQUISICION DE EQUIPO Y ADECUACION UPS SSFM	18.759,56	18.746,97	16.942,20
CONSTRUCCION CENTRO MEDICO NAVAL FAC	5.967,27	3.250,22	3.197,62
IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL INFORMACION	6.415,79	211,64	211,64
TOTAL GASTOS INVERSION	31.142,62	22.208,84	20.351,46
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO + INVERSION	786.828,57	776.488,51	767.402,36

EJECUCION PRESUPUESTAL A CIERRE 30 DE SEPTIEMBRE 2014

GASTOS DE PERSONAL	APROPIACION VIGENTE SSFFMM	Compromisos	Obligación
SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA	59.225,00	35.669,83	35.637,26
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	4.831,86	4.599,98	3.367,45
CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	13.892,00	8.860,42	8.860,42
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	77.948,86	49.130,23	47.865,13
GASTOS GENERALES			
IMPUESTOS Y MULTAS	442,00	432,34	432,34
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	376.528,14	345.116,74	202.994,00
TOTAL GASTOS GENERALES	376.970,14	345.549,08	203.426,35
TRANSFERENCIAS			
FONDO DE SOLIDARIDAD EN SALUD	61.969,00	61.969,00	37.052,22
TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	234.725,00	192.543,00	151.608,75
OTRAS TRANSFERENCIAS PREVIO CONCEPTO	40.306,00	-	-
TOTAL GASTOS TRANSFERENCIAS	337.000,00	254.512,00	188.660,97
INVERSION			
ADQUISICION DE EQUIPO Y ADECUACION UPS SSFM	16.562,00	7.566,91	1.252,73
CONSTRUCCION CENTRO MEDICO NAVAL - FAC	18.480,00	0,54	0,54
IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL INFORMACION	5.000,00	5.000,00	3.000,00
TOTAL GASTOS INVERSION	40.042,00	12.567,45	4.253,26
TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO + INVERSION	831.961,00	661.758,76	444.205,71

PROYECTOS DE INVERSIÓN

La Dirección General de Sanidad Militar contó con una apropiación de \$39.115.000.000 para los proyectos de inversión, de los cuales \$6.415.793.616 fueron asignados al proyecto de inversión “IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”; \$ 15.369.649.716 al proyecto “CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA ARC EN BOGOTA” y \$17.329.556.668 al proyecto ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES- PREVIO CONCEPTO DNP

Ejecución Proyecto de Inversión “IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”

A continuación se describen las actividades realizadas durante a vigencia 2013:

- Durante los meses de febrero y marzo del 2013, se amplió el Estudio de Mercado para analizar la posibilidad de tercerización de la Vertical de Salud, análisis que fue presentado al Comité de Seguimiento del Proyecto SISAM, con las ventajas y desventajas de la misma promediándose un costo total de tercerización de SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$67.887.874.000).
- EL 25 de abril del 2013 se presentó ante el comité de seguimiento del Proyecto SISAM, los resultados de los dos estudios de mercados realizados con el análisis de las ventajas y desventajas de las dos alternativas así como la entrega formal del proyecto de pre-pliegos, informándose por parte del Viceministerio del GSED, que el MDN asumiría el Proyecto SISAM y presentándose una nueva gerencia.
- Adicionalmente, se realizó la revisión y análisis de la situación de las licencias adquiridas con antelación y la empresa SAP con el acompañamiento de asuntos legales del MDN, HOMIC, SILOG, DGSM, AGLOG y la Dirección de Contratación estatal del MDN, concluyéndose que no se cancelaría el valor de mantenimiento de las licencias no usadas a la fecha.
- Se verificó cronograma y plan de trabajo del comité estructurador designado, en coordinación con representantes de las DISANES, DGSM y HOMIC.
- Revisión de la actualización de la normatividad vigente en salud, SUPERSALUD, Ministerio de Salud, verificación del SOGC (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad), guías de manejo del SSFM y el modelo de atención HOMIC y DGSM para validar los requerimientos de la Vertical de salud.
- El 18 de junio del 2013 por solicitud del grupo SILOG se realizó el levantamiento parcial de recursos por valor DOS CIENTOS ONCE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE (\$211.642.672,54) a fin de culminar la implementación de la solución ERP.

- En el Comité de Seguimiento del Proyecto SISAM realizado el día 25 de julio del 2013, se recomendó la contratación de la solución vertical de salud en forma de tercerización luego del análisis de dos alternativas soportadas en estudios de mercado y a través de licitación pública al ordenador del gasto.
- Presentación del Proyecto SISAM con sus dos componentes solución ERP y vertical de salud a comisión de la Contraloría General de la República 31 julio del 2013.
- El 9 de agosto del 2013 fue presentado al COMITÉ del CITI la propuesta de tercerización de la solución vertical de salud la cual fue avalada.
- El 17 de agosto del 2013 se realizó presentación de la situación del Proyecto SISAM ante el señor Ministro de Defensa Nacional y señor Viceministro del GSED por limitación de recursos para la vigencia del 2014.
- El 25 de agosto de realizo presentación del análisis de las dos alternativas ante el DNP y la propuesta de tercerización con sus ventajas y desventajas.
- El 5 de septiembre del 2013 llego aval de MINTICS sobre la propuesta del proyecto de pliegos elaborado
- El 13 de septiembre del 2013 la gerencia de la solución vertical de salud y el comité estructurador propone “actualizar contrato de licencias adquiridas en el 2003” por lo cual se elevó consulta a la oficina de contratación estatal del MDN, verificándose que fueron dadas de baja fiscalmente.
- El 19 de septiembre del 2013, ante la imposibilidad de la ejecución de los recursos en el tiempo, la DGSM solicito el trámite de estos recursos para la cancelación del déficit presupuestal con la solicitud de recursos para la vigencia 2014 y solicita la Conformación equipo de trabajo con personal experto de alto nivel gerencial, técnico y jurídico nuevo.
- Presentación del Proyecto SISAM con sus dos componentes solución ERP y vertical de salud a la auditoria de la cuenta fiscal a delegación de la Contraloría General de la República 30 septiembre del 2013.
- Se realiza publicación en la página WEB de un Comunicado oficial a las empresas para informar sobre situación proyecto SISAM
- El 5 de noviembre llega concepto de MINSALUD sobre la propuesta del proyecto de pliegos elaborado.
- Durante el último bimestre de 2013 se realizó el nombramiento del personal integrante del Comité Estructurador para la elaboración de todo lo atinente al marco técnico, jurídico, económico y funcional a fin de realizar los Estudios Previos y de Mercado, incluyendo las especificaciones técnicas y funcionales para la contratación de la vertical de salud integrada a la solución ERP las cuales fueron concluidas y entregadas al señor DGSM y señor Viceministro del GSED el día 6 de diciembre del 2013.

- Asistencia en forma semanal al comité de seguimiento de la solución ERP liderado por el grupo SILOG, sobre el grado de avance de la implementación de la solución ERP la cual informan un 98% habiendo salido en vivo la DGSM, DISAN EJC, DISAN ARC y DISAN FAC.
- De acuerdo a requerimientos contractuales de ley; se realizan nuevas invitación a cotizar, 25 empresas nacionales y extranjeras a fin de realizar la actualización del Estudio de Mercado elaborado con antelación y poder dar inicio en la vigencia del 2014 de la contratación de la solución vertical de salud.

Ejecución Proyecto de Inversión “CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA ARC EN BOGOTA”

De los \$10 mil millones de recursos extraordinarios aportados para la FAC en el 2013 se utilizaron \$ 1.077.623.175 para la compra del lote y el pago de la respectiva asesoría y por los inconvenientes presentados y manifestados por la gerencia del proyecto en lo relativo a los trámites a adelantarse ante la Secretaría de Planeación Distrital y la necesidad de contratar la realización del Plan de Implantación para continuar con la contratación de diseño, construcción dotación y equipamiento del edificio la Dirección General de Sanidad Militar gestionó el traslado presupuestal por valor de \$ 9.402.376.825 ante Planeación y Presupuestación del Sector Defensa así:

- ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES- PREVIO CONCEPTO DNP se trasladaron \$ 1.430.000.000 para el mantenimiento de los Establecimientos de Sanidad Militar CACOM 1, CACOM 6, EMAVI ejecutados por la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea.
- \$ 7.492.376.825 fueron asignados a la Fuerza Aérea Colombiana para el programa Implantación del Sistema de Defensa Aérea Nacional.
- \$ 480.000.000 Se trasladaron a la Apropiación de la Fuerza Aérea para la construcción, adecuación, adquisición y dotación de la infraestructura de la FAC
- \$ 2.717.049.716 Se trasladaron a la Fuerza Aérea Colombiana para cubrir el déficit del Hospital Militar del año 2012, de los cuales \$ 2.203.000.000 fueron ejecutados por la ARC y \$ 514.049.716 por la FAC.

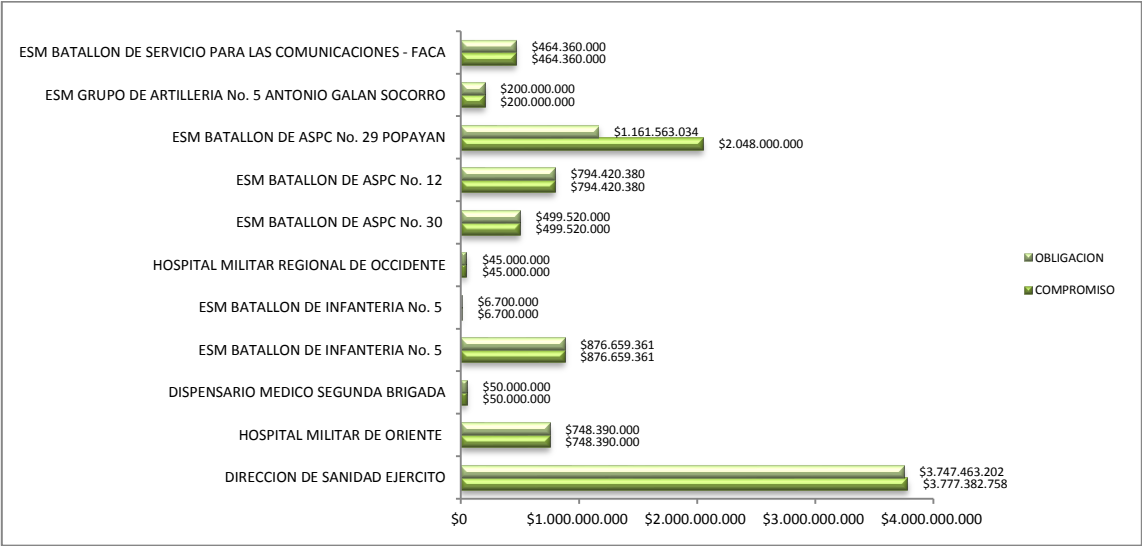
CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN, MANTENIMIENTO, ADQUISICÓN Y DOTACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA FAC Y AL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE DEFENSA AÉREA NACIONAL

Ejecución Proyecto de Inversión “ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES- PREVIO CONCEPTO DNP”

El proyecto de UPS contó con una asignación de \$17.329.556.668 de los cuales \$9.330.689.668 a la Dirección de Sanidad Ejército, \$ 3.852.644.677 Dirección de Sanidad Armada la cual contó con una traslado externo del proyecto “CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA ARC EN BOGOTA” por valor de \$1.430.000.000 para el mantenimiento de los Establecimientos de Sanidad Militar

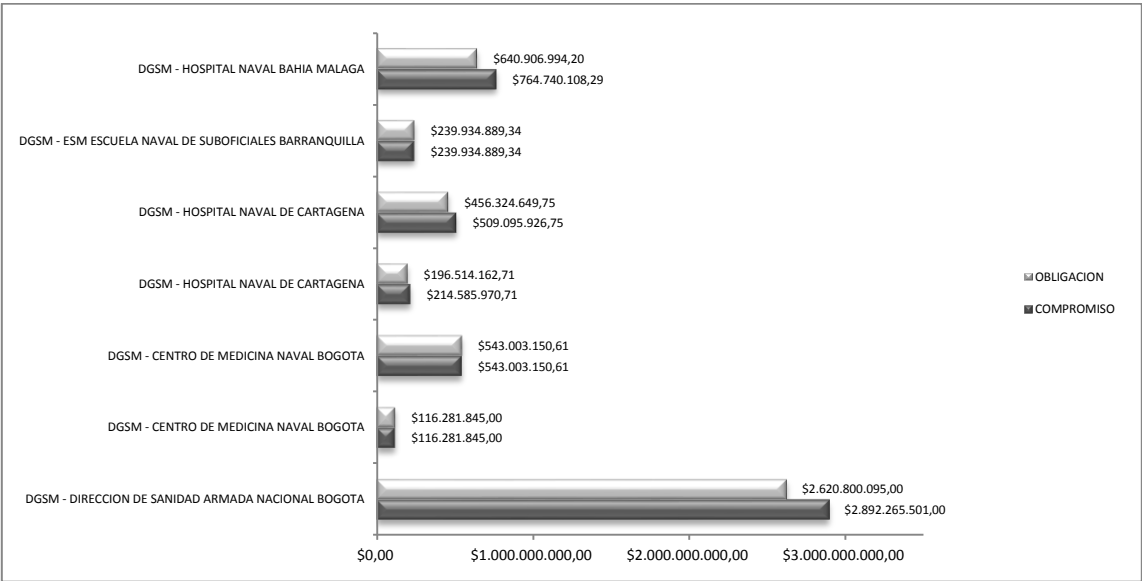
CACOM 1, CACOM 6, EMAVI para un total de \$ 5.282.644.677 y la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea conto con una asignación de \$ 4.146.222.323,0. La ejecución de los recursos por cada dirección de Sanidad Militar se centró en la dotación de equipos y la adecuación de obras físicas de los Establecimientos de Sanidad del Ejército Nacional de Colombia, Armada Nacional de Colombia y de la Fuerza Aérea Colombiana así:

Ejecución Recursos De Inversión Ups EJC



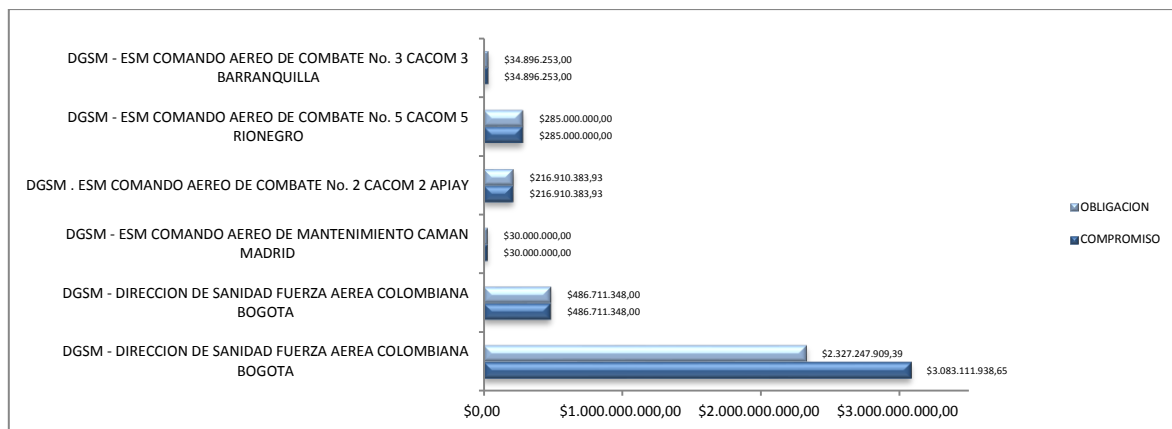
La Dirección de Sanidad del Ejército contó con el 100% en compromisos y el 90% en obligaciones por los inconvenientes presentados ESM Batallón ASPC No. 29 Popayán.

Ejecución Recursos De Inversión UPS ARC



La Dirección de Sanidad Armada Nacional, presentó una ejecución del 99,95% en compromisos y del 91% en obligaciones constituyendo una reserva presupuestal por valor de \$ 300.521.939,09 en la adquisición de equipos hospitalarios para el Hospital de Puerto Leguizamón

Ejecución Recursos De Inversión UPS FAC



La Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana, en la ejecución de los recursos de inversión presentó un 99,77% en compromisos y 82% en obligación por los inconvenientes presentados en el ESM GAORI constituyendo una reseva presupuestal de \$ 617.814.701

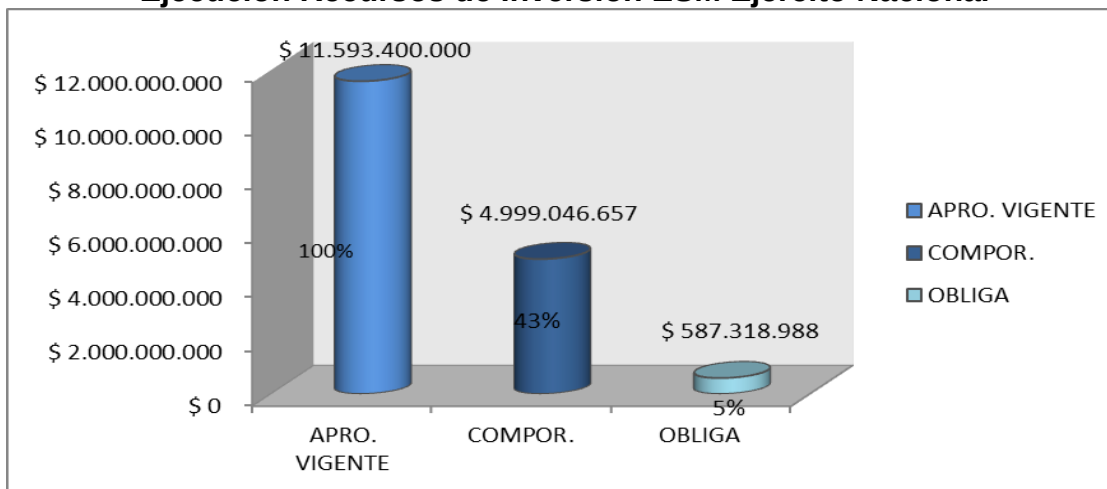
VIGENCIA 2014 – CORTE 30 DE SEPTIEMBRE:

La Dirección General de Sanidad Militar contó con una apropiación de \$40.042.000.000,00 para los proyectos de inversión, de los cuales \$16.562.000.000,00 fueron asignados al proyecto de inversión “IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”; \$5.000.000.000,00 al proyecto “CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA ARC EN BOGOTA” y \$18.480.000.000 al proyecto ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES- PREVIO CONCEPTO DNP.

PROYECTO DE INVERSIÓN “ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES- PREVIO CONCEPTO DNP”

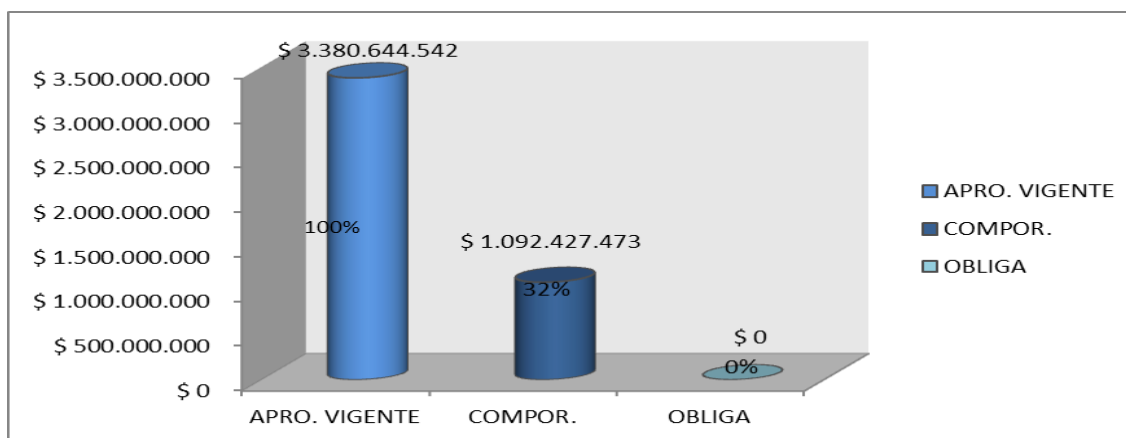
La apropiación vigente por valor de \$16.562.000.000 se encuentra distribuida en los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército, Armada y Fuerza Aérea con la siguiente ejecución:

Ejecución Recursos de Inversión ESM Ejército Nacional



Los Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional a los cuales se les está realizando adecuaciones y mantenimiento son: HOSPITAL MILITAR DE TOLEMAIDA NILO CUNDINAMARCA, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MLITAR N° 5037 (GMSIL) DUITAMA, HOMRO (CALI), BATALLON VENCEDORES UBICADO EN CARTAGO VALLE, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MLITAR N° 6007 BATALLON DE INFANTERIA N° 32 "GR. PEDRO JUSTO BERRIO" MEDELLIN ANTIOQUIA, HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE BUCARAMANGA, ENFERMERIA BITER 5 UBICADO EN AGUACHICA CESAR, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MLITAR N° 4006 BASPC 22. (GUAVIARE), ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 5071 BIGUP (BOGOTA), DISPENSARIO MEDICO GILBERTO ECHEVERRI MEJIA. N° 5016, ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MLITAR N° 5207 BATALLON DE APOYO Y SERVICIO PARA LAS COMUNICACIONES (FACATATIVA) y el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3029 BASPC 29 (POPAYAN)

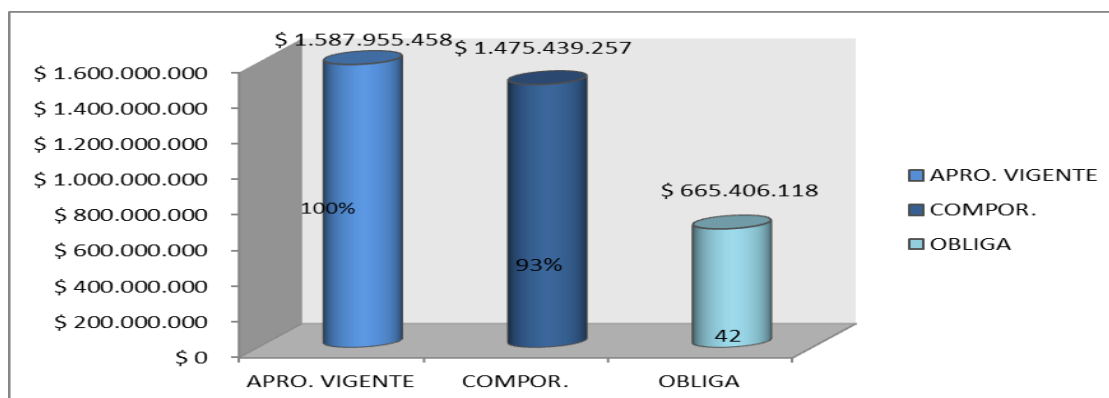
Ejecución Recursos de Inversión ESM Armada Nacional



Los Establecimientos de Sanidad Militar de la Armada Nacional a los cuales se les está realizando mantenimiento y adecuación son: ESM BARRANQUILLA, ESM BIM 12, ESM COVEÑAS, ESM PTO CARREÑO, ADECUACION DE CENTRO DE REHABILITACIÓN Y

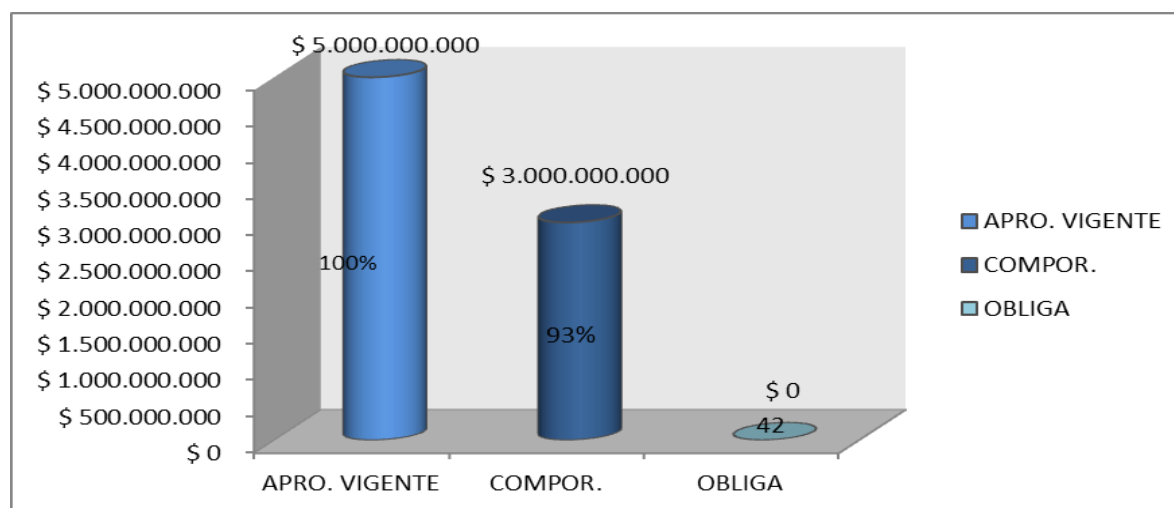
TERAPIAS CESAN y la CONSTRUCCION CASETA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS ESM SAN ANDRES y TURBO.

Ejecución Recursos de Inversión ESM Fuerza Aérea



Los Establecimientos de Sanidad Militar de la Fuerza Aérea los cuales se les está realizando adecuaciones y mantenimiento son: GAORI, EMAVI, ESM GACAR y CEOFA.

PROYECTO DE INVERSIÓN: “IMPLANTACION SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”



Para la vigencia 2004 el proyecto celebró un convenio con la corporación de alta tecnología para la defensa “CODALTEC”

De acuerdo a la propuesta presentada por la Corporación, los costos son los siguientes para la primera fase a la cual se ha dado cumplimiento:

VALOR	ENTREGABLE	ACTIVIDADES
1.250.000.000	Especificaciones de requerimientos	Estudio de procesos e información funcional.
1.000.000.000	Entrega del documento Critical Design Review	Análisis de requerimientos de los procesos y Diseño del sistema.
750.000.000	Módulo de Seguridad	Desarrollo tecnológico y construcción de software Módulo de Seguridad. Método de pruebas

VALOR	ENTREGABLE	ACTIVIDADES
		funcionales de Módulo de Seguridad. Validación por parte del cliente del Módulo de Seguridad Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del Módulo de Seguridad.

PROYECTO DE INVERSIÓN: “CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA ARC EN BOGOTA”

Para esta vigencia, el proyecto cuenta con una apropiación vigente de \$18.480.000.000, recursos que a la fecha no muestran ejecución toda vez, que se gestionaron vigencias futuras por valor de \$ 20.000.000.000 con el fin de garantizar el cumplimiento de la culminación del diseño construcción y dotación de un establecimiento de sanidad militar conjunto FAC-ARC de mediana complejidad en Bogotá D.C. e interventoría para el diseño, construcción y dotación de un establecimiento de Sanidad Militar Conjunto FAC-ARC de mediana complejidad en Bogotá D.C.

CONTRATOS REALIZADOS

A 31 DE DICIEMBRE DE 2013

DGSM		
AÑO 2013	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2013
	70	159.481.123.910,44

DIRECCION DE SANIDAD EJC		
AÑO 2013	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2013
	10206	\$ 368.664.441.933,76

DIRECCION DE SANIDAD ARC		
AÑO 2013	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2013
	887	\$ 27.036.206.972,15

DIRECCION DE SANIDAD FAC		
AÑO 2013	TOTAL CONTRATOS	VALOR TOTAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2013
	731	\$ 20.547.318.366,09

A 30 DE SEPTIEMBRE 2014

DGSM		
AÑO 2014	TOTAL CONTRATOS	SEP 30 - 2014
	41	172.940.636.700.00

DIRECCION DE SANIDAD EJC		
AÑO 2014	TOTAL CONTRATOS	SEP 30 - 2014
	6011	\$ 369.574.627.160,47

DIRECCION DE SANIDAD ARC		
AÑO 2014	TOTAL CONTRATOS	SEP 30 - 2014
	731	\$ 14.194.445.153,74

DIRECCION DE SANIDAD FAC		
AÑO 2014	TOTAL CONTRATOS	SEP 30 - 2014
	255	\$ 9.625.416.888,08

PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

2013

TIPO	I	II	III	IV	TOTAL
FELICITACIONES	79	100	152	130	461
QUEJA	177	180	191	173	721
RECLAMOS	3.082	1.993	2.260	3.097	10.432
SOLICITUDES	5.736	5.651	16.938	14.011	42.336
SUGERENCIAS	183	352	267	126	928
TOTAL	9.257	8.276	19.808	17.537	54.878

La siguiente tabla muestra las causales de Felicitaciones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Sugerencias en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el 2013

CAUSAL	ARC	DGSM	EJC	FAC	TOTAL
Accesibilidad Telefónica ESM	10	3	295	5	313
Aspectos Administrativos	314	22	398	153	887
Atención Domiciliaria	16	1	140	34	191
Call Center	58	2	833	102	995
Cita Médico Especialista	131	53	1.820	45	2.049

CAUSAL	ARC	DGSM	EJC	FAC	TOTAL
Cita Medico General	35	2	369	19	425
Cita Odontológica General y Especializada	35	1	162	12	210
Consulta Externa ESM	15	4	147	16	182
Continuidad Atención Médica Alto Costo	1	-	5	-	6
Copias Documentos	1.105	7	2.567	506	4.185
Entrega de Elementos e Insumos	80	2	160	16	258
Entrega de Medicamentos	252	510	1.511	254	2.527
Eventos Adversos	-	-	4	-	4
Exámenes Diagnósticos	11	20	308	9	348
Falta de personal médico, asistencial y administrativo	3	-	53	1	57
Felicitaciones	16	2	332	111	461
Imágenes Diagnósticas	12	25	311	13	361
Inconformidad trato de personal (Funcionarios - Usuarios)	60	6	287	74	427
Inconformidad trato de personal (Usuario - funcionario)	47	-	199	48	294
Información de Talento Humano	1	17	514	2	534
Orientación e Información	102	90	31.742	1.333	33.267
Procedimientos Quirúrgicos	18	17	148	1	184
Programación Junta médica laboral	683	3	1.872	170	2.728
Red Externa	71	1	974	28	1.074
Referencia y Contrareferencia	29	10	105	14	158
Servicios en Hospitalización	3	8	11	-	22
Sugerencias	3	4	893	28	928
Tramites de Carnetización	79	188	908	256	1.431
Tratamiento Rehabilitación	17	2	58	7	84
Urgencias / Prioritarias	28	13	241	6	288
TOTAL	3.235	1.013	47.367	3.263	54.878

2014

La Dirección General de Sanidad Militar ha recibido a través de los diferentes medios de comunicación **79.091** requerimientos con los usuarios en los tres primeros trimestres de 2014.

La Tabla 1 muestra de los 31 ítems de causales de Felicitaciones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Sugerencias, interpuestas al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, del primer trimestre hasta el tercer trimestre de la vigencia 2014, que el 52% (40.851) fueron por orientación e información, que ayudan a velar por el respeto a los derecho a la salud de los usuarios del Subsistema, mientras que el 11% (8.475) por sugerencias, el 9% (6.730) por copias de documentos (Historia Clínica, Juntas Medicas, Exámenes, Entre otros), el 7% (5.424) por citas al Médico Especialista, el 5% (4.332) por Tramites de Cartelización, que usualmente son cambios de carnet, por perdida, robo o renovación. Sumadas estas cinco causales corresponden al 85% del total de Felicitaciones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Sugerencias, interpuestas al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Tabla 1. Causales de Felicitaciones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Sugerencias en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el 2014.

TENDENCIA RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES 2014					
CAUSAL	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL	% TOTAL
Orientación e Información	11.543	14.362	14.946	40.851	52%
Sugerencias	135	114	8.226	8.475	11%
Copias Documentos	1.529	1.792	3.409	6.730	9%
Cita Médico Especialista	1.784	2.031	1.609	5.424	7%
Tramites de Carnetización	586	1.529	2.217	4.332	5%
Programación Junta médica laboral	849	1.087	964	2.900	4%
Red Externa	153	1.122	1.136	2.411	3%
Cita Medico General	228	449	480	1.157	1%
Aspectos Administrativos	387	401	368	1.156	1%
Imágenes Diagnósticas	198	393	333	924	1%
Entrega de Medicamentos	273	217	233	723	1%
Junta Medico Laboral Reclamos	140	152	298	590	1%
Call Center	158	152	266	576	1%
Inconformidad trato de personal (Funcionarios - Usuarios)	103	138	135	376	0%
Felicitaciones	68	102	138	308	0%
Atención Domiciliaria	117	125	45	287	0%
Exámenes Diagnósticos	95	51	97	243	0%
Información de Talento Humano	198	9	18	225	0%
Inconformidad trato de personal (Usuario - funcionario)	99	75	46	220	0%
Urgencias / Prioritarias	63	86	62	211	0%
Entrega de Elementos e Insumos	55	92	57	204	0%
Consulta Externa ESM	68	69	37	174	0%
Cita Odontología General y Especializada	34	54	85	173	0%
Accesibilidad Telefónica ESM	63	49	28	140	0%
Tratamiento Rehabilitación	55	53	25	133	0%
Procedimientos Quirúrgicos	38	21	36	95	0%
Servicios en Hospitalización	8	9	10	27	0%
Continuidad Atención Médica Alto Costo	-	14	-	14	0%
Referencia y Contrareferencia	3	3	6	12	0%
Falta de personal médico, asistencial y administrativo	-	-	-	-	0%
Inconformidad trato de personal (Funcionarios - Funcionarios)	-	-	-	-	0%
	19.030	24.751	35.310	79.091	100%

Fuente: Grupo de Ayudantía - Atención Al Usuario
Proceso: Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional

En la Tabla 2, se observa que las solicitudes es el primer tipo de requerimiento, que hacen los afiliados al Subsistema de Salud, representa el 70% (55.289) del total, solicitudes que se encuentran relacionadas con la Orientación e Información, Copias Documentos, Tramites de Carnetización, Programación Junta Medica laboral y Atención Domiciliaria, entre otras. Por su parte los reclamos es la segundo tipo de requerimiento realizado con el 18% (14.423), referentes a Cita Médico Especialista, Red Externa, Cita Medico General, Aspectos Administrativos, Imágenes Diagnósticas, etc. Del mismo modo las Sugerencias con el 11% (8.475), es el tercer tipo de requerimientos realizado por los usuarios, que sumadas las Solicitudes, Reclamos y Sugerencias representa el 99% del total de requerimientos realizados por los usuarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante la vigencia 2014, con corte tercer trimestre de 2014, como se muestre en el Grafico 1.

Tabla 2. Felicitaciones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Sugerencias en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el 2014.

FELICITACIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y SUGERENCIAS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL 2014

TIPO	I	II	III	TOTAL	% TOTAL
Solicitudes	14.818	18.898	21.573	55.289	70%
Reclamos	3.807	5.424	5.192	14.423	18%
Sugerencias	135	114	8.226	8.475	11%
Quejas	202	213	181	596	1%
Felicitaciones	68	102	138	308	0%
TOTAL	19.030	24.751	35.310	79.091	100%

Fuente: Grupo de Ayudantía - Atención Al Usuario
Proceso: Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional

INFORME MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

Subsistema de Control Estratégico

FORTALEZAS:

- Fortalecimiento de valores y principios éticos institucionales
- Estilo de Dirección
- Calendarización como instrumento de planeación.

Dificultades

La planta de personal aprobada para la Entidad no obedece a las necesidades reales por limitaciones presupuestales.

Subsistema de Control de Gestión

FORTALEZAS:

La evaluación permanente de la gestión y la difusión de resultados por parte del Director a los funcionarios.

La Dirección General de Sanidad Militar posee una certificación en calidad que es una extensión de la obtenida por el Comando General de las Fuerzas Militares.

El seguimiento a los resultados de las PQRS.

Dificultades

Implementación de un sistema de información integral propio que garantice el cumplimiento de los lineamientos de la prestación del servicio del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el suministro oportuno y confiable de la información para la toma de decisiones y respuesta a entes externos.

La transición del sistema de gestión integrado con el CGFM al sistema propio de la DGSM.

Subsistema de Control de Evaluación

FORTALEZAS:

La evaluación continua y permanente que realiza el Grupo de Seguimiento y Evaluación en cumplimiento a los cinco roles de control interno y presentación mensual en las reuniones de la Alta Dirección.

Dificultades

La realización de las auditorías internas de calidad a los procesos de segundo nivel por la transición del sistema de gestión de calidad.

Estado general del Sistema de Control Interno

Los componentes y elementos del Modelo Estándar de Control Interno implementados son adecuados para el cumplimiento de la misión de la entidad, teniendo en cuenta que los grupos de trabajo interactúan en armonía para alcanzar los objetivos institucionales y cumplir con la misión en procura del mejoramiento continuo para la satisfacción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Recomendaciones

1. Avanzar proactivamente en la implementación del sistema de gestión integrado propio de la DGSM y el sistema de información del SSFM.
2. Consolidar en un documento las políticas del SSFM con el fin de realizar un seguimiento estratégico que pueda generar más impacto.

PLANTA DE PERSONAL DE LA ENTIDAD Y NÚMERO DE CONTRATISTAS FRENTE A OBLIGACIONES ASIGNADAS

La Planta de Personal de Salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para el 31 de Diciembre de 2013 estaba compuesta por 1578 cargos distribuidos en los niveles: directivo, asesor, profesional, técnico y asistencial para cubrir la prestación de servicios de salud a 670.000 usuarios.

FUERZA	FUNCIONARIOS PLANTA
DISAN EJC	705
DISAN ARC	344
DISAN FAC	167
DGSM NIVEL CENTRAL	145
VACANTES	217
TOTAL	1578

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

La distribución de la planta por fuerza hasta Septiembre de 2014 es la siguiente:

FUERZA	FUNCIONARIOS PLANTA
DISAN EJC	651
DISAN ARC	331
DISAN FAC	169
DGSM NIVEL CENTRAL	162
VACANTES	265
TOTAL	1578

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

CONTRATOS 2013

FUERZA	CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS
DISAN EJC	2.295
DISAN ARC	519
DISAN FAC	238
DGSM NIVEL CENTRAL	105

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

CONTRATOS A SEPTIEMBRE 2014

FUERZA	CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS
DISAN EJC	2.242
DISAN ARC	148
DISAN FAC	149
DGSM NIVEL CENTRAL	67

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, también cuenta con plazas de rurales en las especialidades de Medicina, odontología, bacteriología y Enfermeros Profesionales, distribuidas en las fuerzas así:

NOMBRAMIENTOS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO 2013													
FUERZA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
EJC	21	29	22	19	11	8	24	32	24	9	25	8	232
ARC	17	12	5	3	1	10	13	20	24	20	3	2	130

NOMBRAMIENTOS SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO 2013												
FAC	5	4	5	8	6	5	10	10	11	5	2	71
TOTALES	43	45	32	30	18	23	47	62	59	34	30	433

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

Hasta el tercer trimestre de 2014, se ha realizado la vinculación de profesionales para el Servicios Social Obligatorio por fuerza así:

FUERZA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM	TOTAL
EJC	23	36	24	18	9	6	24	36	23	199
ARC	17	12	3	5	2	9	13	18	19	98
FAC	7	5	5	7	6	5	11	10	11	67
TOTALES	47	53	32	30	17	20	48	64	53	364

FUENTE: GRUPO TALENTO HUMANO

RESULTADOS OBTENIDOS 2013 - 2014

Objetivos Estratégico

Afianzar los procesos de desarrollo humano para incrementar la actitud combativa a través del mejoramiento de la incorporación; educación; bienestar, salud y atención integral a la familia.

Línea de Acción Estratégica

Mejoramiento de la prestación de los Servicios de Salud y Consolidación de la Sanidad Operacional

Productos Esperados

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

Resultados en los Productos Esperados

La Dirección General de Sanidad Militar realizó una depuración de la Base Única de Datos de los Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con el fin de obtener una información más precisa para los análisis de Sociodemográficos, Epidemiológicos en salud y programación de actividades de Protección Específica y Detección Temprana.

Se adoptó metodología para la programación de metas de cobertura para los programas de Promoción y Prevención y la medición de indicadores trazadores por cada uno de ellos.

En el Programa de Vigilancia Epidemiológica se fortaleció el sistema de información de vigilancia SIVIGILA, mediante:

- Depuración y actualización de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), que se encontraban caracterizadas en los ESM de cada una de las fuerzas.
- En coordinación con el Instituto Nacional de Salud (INS) se reorganizó el proceso para la retroalimentación semanal de los eventos de interés en salud pública reportados por las IPS de la Red Externa.

Las anteriores estrategias redundaron en la obtención de una información en tiempo real y de mejor calidad en los datos, para realizar el análisis del comportamiento epidemiológico de estos eventos en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y finalmente lograr una atención oportuna e integral de los casos reportados y la identificación de brotes con el fin de realizar con efectividad las acciones de contención en Salud Pública individuales y colectivas para la comunidad en general.

Dando continuidad a los procesos de cruce de nómina y extinción de derechos, que tiene como objetivo principal verificar la continuidad de los afiliados, se realizó la inactivación de 15.958 afiliados en el primer trimestre de 2014

EXTINCIÓN DERECHOS AFILIADOS SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM I TRIMESTRE	
MAYORES DE 25 AÑOS	90
MAYORES DE 18 AÑOS Y MENORES DE 25 AÑOS EN CALIDAD DE ESTUDIANTE	3.282
MEDICINA LABORAL	1.172
CUMPLEN LA MAYORIA DE EDAD	1.397
PADRES Y EXESPOSAS PPCD	149
TOTAL AFILIADOS INACTIVOS	6.090
EXTINCIÓN DERECHOS AFILIADOS SSFM POR CRUCE DE NOMINA I TRIMESTRE	
AFILIADOS COTIZANTES (ACTIVOS, RETIRADOS Y PENSIONADOS)	7.564
BENEFICIARIOS	2.304
TOTAL DE AFILIADOS DEL SSFM INACTIVOS	15.958

Se realizó el cruce de la Base de Datos de Afiliados con diecinueve (19) Entidades a nivel nacional, con el fin de verificar y realizar el debido proceso de inactivación del personal que se encuentra con multifiliación al Sistema General en Salud, dando como resultado 1.607 afiliados al Régimen Subsidiado.

Dando cumplimiento al Decreto Ley 0019 (Antitramites), el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos realizó los cruces de información a través del Ministerio de Salud y Protección con el Ministerio de Educación y la Registraduría Nacional del Estado Civil, los cuales permiten identificar que afiliado se encuentra fallecido y cuales se encuentran en calidad de estudiantes, con el fin de suprimir la entrega del certificado de estudios, el resultado fue el siguiente:

CRUCE BASE DE DATOS SSFM – REGISTRADURIA I TRIMESTRE DE 2014	
DE ACUERDO AL REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN	72 AFILIADOS FALLECIDOS
DE ACUERDO AL ARCHIVO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN	4.197 AFILIADOS FALLECIDOS
TOTAL AFILIADOS INACTIVOS 4.269	

CRUCE BASE DE DATOS SSFM – ESCOLARIDAD PRIMER TRIMESTRE 2014	
PRIMER CORTE	62 AFILIADOS
SEGUNDO CORTE	2.723 AFILIADOS
TOTAL	2.785 AFILIADOS EN CALIDAD DE ESTUDIANTES REPORTADOS EN LA BASE DE DATOS MINISTERIO DE EDUCACIÓN

La Dirección General de Sanidad Militar se acogió a la Resolución n°005512 del 26 de diciembre de 2013 *“por la cual se modifica la resolución 1344 de 2012 respecto al reporte de información de afiliación de las entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción y se dictan otras disposiciones”*.

Por lo cual, se realizó el cargue de dicha información el día 26 de enero de 2014, con el fin de realizar los cruces respectivos con el ministerio de salud y protección social para evidenciar, reportar e inactivar a los afiliados a este régimen de excepción que se encuentran con multiafiliación vigente al Sistema General de Salud.

Así mismo, se dio apertura a nuevas oficinas con el fin de atender todos los requerimientos frente al proceso de carnetización y validación de derechos en las siguientes ciudades:

BOGOTA	CANTON NORTE: ESCUELA DE INFANTERIA CANTON NORTE- DIVISION CORDOBA CLL 102 No.7 - 80 DE 7 A 12 HORAS 13 A 15,30 HORAS
BOGOTA	DISP. SUROCCIDENTE: KRA 86 No.53 B-80 SUR, LOCALIDAD 7 DE BOSA B/ CHICALA
ARMENIA	DISP. MEDICO BATALLON ASPC No.8 CACIQUE CALARCA- AV. CENTENARIO 25 NORTE 00
TOLEMAIDA	HOSPITAL MILITAR DE TOLEMAIDA 2 PISO DENTRO DEL CANTON MILITAR-CENAE
COROZAL	PRIMERA BRIGADA DE INFANTERIA DE MARINA No.1 - UBICADA EN EL ESM.
NEIVA	DISPENSARIO SATELITE DEL BASER 09 CACIQUE GAITANA - CLL 16 No.22 - 300 DE 7 A 15 HORAS JORNADA CONTINUA
FLORENCIA	BRIGADA No.12 UBICADA EN LA GUARDIA - KRA 16 No.16 - 00 B/ CENTRO
YOPAL	BRIGADA 16 - KM 7 VIA MARTINAL DE LA SELVA
B/VENTURA	BRIM 2 - SANIDAD NAVAL DE B/VENTURA - KRA 3 No.8 - 40 B/ LAS MERCEDES
CUCUTA	TRIGESIMA BRIGADA (AV. 1 VIA EL PORTICO, B/ SAN RAFAEL- CANTON MILITAR SAN JORGE- GRUPO MAZA-DISP. MEDICO
PASTO	VIGESIMA TERCERA BRIGADA - CLL 22 No.14 - 47, AV. COLOMBIA- BAT. BOYACÁ- DISP. MEDICO
IBAGUE	SEXTA BRIGADA - KM 3 VIA ARMENIA- CANTON MILITAR JAIME ROOKE. DISP. MEDICO
CAREPA	DECIMA SEPTIMA BRIGADA - KM 1 VIA AL MAR - DISP. MEDICO

EL SISTEMA DE INDICADORES DE CALIDAD Y DE ALERTA TEMPRANA

El sistema de Indicadores de Calidad y de Alerta temprana, tiene como estrategia recopilar, revisar, analizar y evaluar las variables de Oportunidad, Accesibilidad, Continuidad, Pertinencia y Seguridad en la atención y prestación de los servicios de Salud, a fin de identificar de forma inmediata las falencias o problemas que resulten; y en consecuencia formular la aplicación de correcciones y soluciones oportunas, de la misma forma, tiene como propósito optimizar los resultados de atención en salud desarrollando acciones de mejora en el sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS.

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE CALIDAD OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITAS EN LA CONSULTA MÉDICA GENERAL

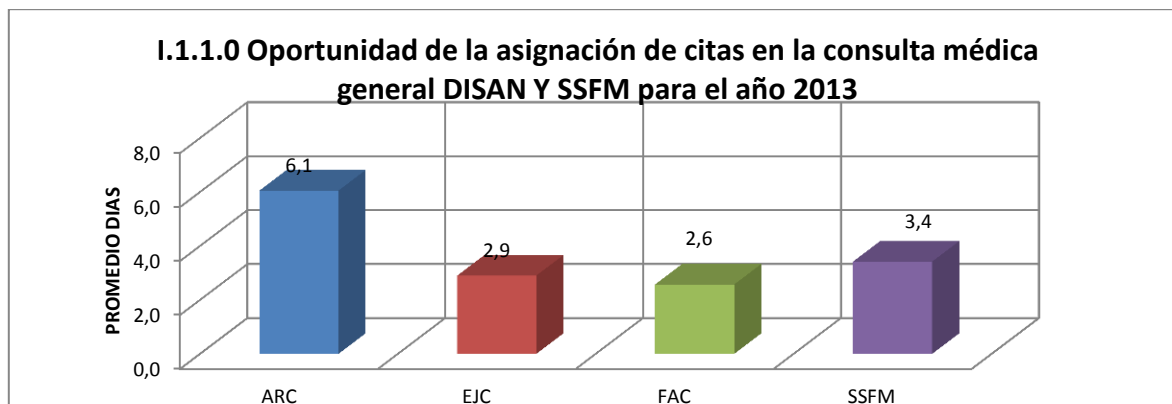
La oportunidad en la asignación de citas para la DISAN Armada fue de 6,1 días para la vigencia 2013, Ejército de los 2,9 días, la Fuerza Aérea fue 2,6 días mientras que para SSFM fue del 3,4 días. Resaltado de igual forma que para 2013, de los 162 Establecimientos de Sanidad Militar 24 de se encuentran por encima de lo establecido en la Circular 056 y modificada de en el Decreto – Ley de 2012, Artículo 123, que establece “La asignación de estas citas no podrá exceder los tres (3) días hábiles contados a partir de la solicitud

Tabla 1. Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para el año 2013.

I.1.1.0 Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para el año 2013			
DISAN	Numerador	Denominador	Indicador
ARC	1224949	202428	6,1
EJC	2432963	839051	2,9
FAC	294959	114699	2,6
SSFM	3952871	1156178	3,4

Fuente: DISANES
Proceso: GPDI – Área de Estadística

Grafica 1. Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para el año 2013.



Fuente: DISANES
Proceso: GPDI – Área de Estadística

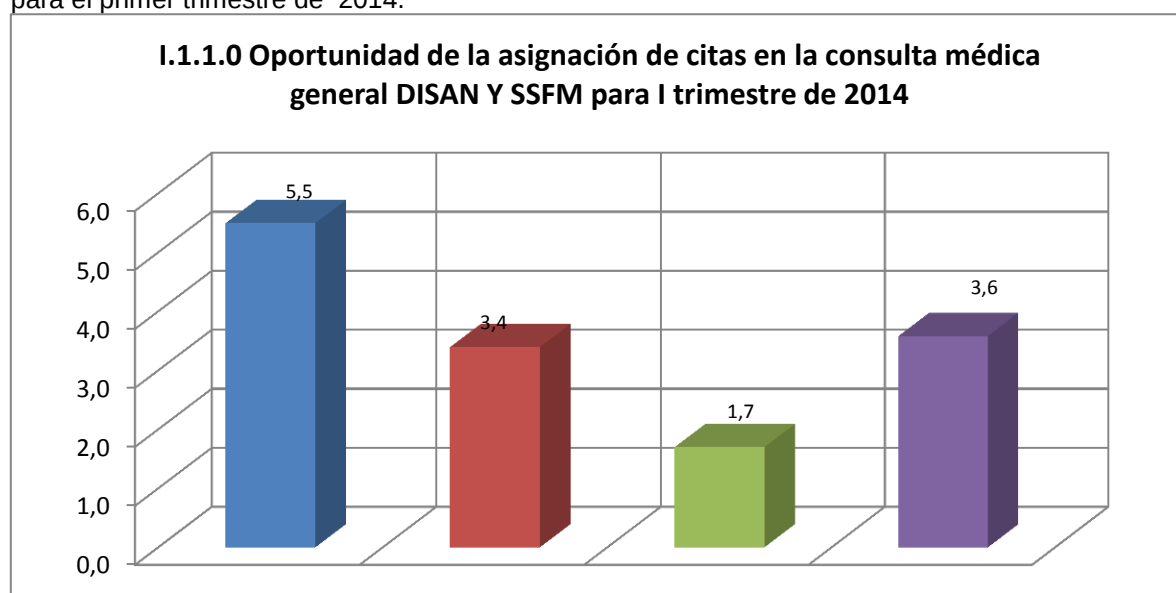
Tabla 1. Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para I trimestre de 2014.

I.1.1.0 Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para I trimestre de 2014				
DISAN	ESM reporte	Numerador	Denominador	Indicador
ARC	21	241468	43944	5,5
EJC	93	653363	192524	3,4
FAC	15	42984	25315	1,7
SSFM	129	937815	261783	3,6

Fuente: DISANES

Proceso: GPDI – Área de Estadística 2014

Grafica 1. Oportunidad de la asignación de citas en la consulta médica general DISAN Y SSFM para el primer trimestre de 2014.



Fuente: DISANES

Proceso: GPDI – Área de Estadística 2014

Tasa de satisfacción global:

La percepción de la satisfacción de los usuarios es uno de los factores que permite identificar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios y trato recibido por parte de los Establecimientos de sanidad Militar y los resultados del año 2013, presentan que la satisfacción global para Armada fue 91%, Ejército 91%, Fuerza Aérea 95% y en general para el SSFM de 91%.

Tabla 5. Tasa de satisfacción global por SSFM para el año 2013.

DISAN	Tasa de satisfacción global		
	Numerador	Denominador	Indicador
ARC	1292	1415	91%
EJC	5458	5993	91%
FAC	591	621	95%
SSFM	7341	8029	91%

Fuente: Atención al Usuario DGSM- Datexco - 2013

Proceso: GPDI – Área de Estadística

Tasa de satisfacción Global discriminado por Establecimiento de Sanidad Militar:

En el estudio percepción y satisfacción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el año 2013 realizo por DATEXCO, se visitaron 46 Establecimientos de Sanidad Militar, de los cuales 29 de Ejercito, 10 Armada y 7 Fuerza Aérea, en los que la percepción de satisfacción de los establecimientos para cada uno se muestra en la Tabla 5.

Por otra parte, calculando los percentiles, se observa que el 25 % de los Establecimientos de Sanidad Militar tienen una Satisfacción global del 88%, mientras que el 75% restante, tiene una percepción del 96%. (Método estadístico Cuartiles – SPSS 20.0)

La Tabla 5. Tasa de satisfacción Global discriminado por Establecimiento de Sanidad Militar.

Tasa de satisfacción Global discriminado por Establecimiento de Sanidad Militar				
ESM	Insatisfechos	Satisfechos	Tasa de Satisfacción Global	Total General
10 Base Entrenamiento Inf. Marina	13	33	72%	46
2 Establecimiento Escuela Naval Almirante Padilla	4	15	79%	19
33 Establecimiento Grupo de Caballería Mecanizado No. 05 Gr. Hermogenes Maza (BAS30)	47	177	79%	224
37 Establecimiento Batallón de Infantería Mecanizado No. 05 "General Jose Maria Córdoba"	29	137	83%	166
32 Establecimiento Batallón de A.S.P.C No 29	10	54	84%	64
8 Hospital Naval de Cartagena	54	323	86%	377
18 Hospital Militar Tolomaida	51	335	87%	386
31 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 16 TE. W. Ramirez Silva Grupo Guías Casanare	3	20	87%	23
24 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 06 Francisco Antonio Zea	50	360	88%	410
36 Establecimiento Batallón de Infantería No. 13 García Rovira	6	44	88%	50
23 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 03 Policarpa Salavarrieta	37	274	88%	311
19 Hospital Militar Regional de Medellín (BAS4)	41	312	88%	353
41 Establecimiento Comando Aéreo de Combate No. 02	6	47	89%	53
3 Establecimiento Escuela Naval de Suboficial	15	119	89%	134
22 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 02 Cacique Alonso Xequé	15	125	89%	140
44 Establecimiento Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suarez	10	85	89%	95
4 Segunda Brigada de Infantería de Marina	10	93	90%	103
27 Establecimiento Batallón de A.S.P.C No. 10 La Popa	19	177	90%	196
34 Establecimiento Batallón de Infantería No. 09 "Batalla de Boyacá"	10	94	90%	104
38 Establecimiento Batallón de Artillería No. 05 Jose Antonio Galán	5	50	91%	55
39 Establecimiento Batallón de Artillería No. 08 San Mateo	9	93	91%	102
21 Hospital Militar Regional Bucaramanga (BAS2)	27	283	91%	310
17 Establecimiento Batallón de Infantería Sumapaz	5	54	92%	59
35 Establecimiento Batallón de Infantería No. 22 Ayacucho	6	71	92%	77

Tasa de satisfacción Global discriminado por Establecimiento de Sanidad Militar				
15 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 01 Cacique Tundama	18	216	92%	234
12 Dispensario Médico Gilberto Echeverri Mejía	56	759	93%	815
26 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 09 Cacica Gaitana	13	184	93%	197
13 Dispensario Norte (BAS 13)	32	494	94%	526
11 Centro de Rehabilitación Basan	18	285	94%	303
16 Establecimiento Batallón de Infantería Mecanizado No. 06 Cartagena	3	51	94%	54
20 Hospital Militar de Oriente (BAS7)	19	342	95%	361
43 Establecimiento Comando Aéreo de Combate No. 04	2	37	95%	39
7 Primera Brigada de Infantería Marina N° 1	9	188	95%	197
28 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 11 Cacique Tirrome	7	149	96%	156
25 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 08 Cacique Calarcá	6	142	96%	148
1 Batallón Fluvial de Infantería de Marina No. 70	2	50	96%	52
45 Dispensario Médico Fuerza Aérea	11	293	96%	304
14 Dispensario Sur (ESART)	3	120	98%	123
46 Comando Aéreo de Mantenimiento- CAMAN	1	40	98%	41
29 Establecimiento Batallón de Apoyo y Servicio para el Combate No. 12 Gr. Fernando Serrano	2	112	98%	114
5 Centro de Medicina Naval	4	292	99%	296
6 Hospital Naval de Puerto Leguizamo	0	32	100%	32
9 Hospital Naval de Bahía Málaga	0	22	100%	22
30 Establecimiento Batallón de A.S.P.C No. 14	0	68	100%	68
40 Establecimiento Comando Aéreo de Combate No. 01	0	65	100%	65
42 Establecimiento Comando Aéreo de Combate No. 03	0	25	100%	25
SSFM	688	7341	91%	8029

Fuente: Atención al Usuario DGSM- Datexco - 2013
Proceso: GPDI- AREA DE ESTADISTICA 2014

Tasa de satisfacción Global discriminado por tipo de usuario para el SSFM en el año 2013:

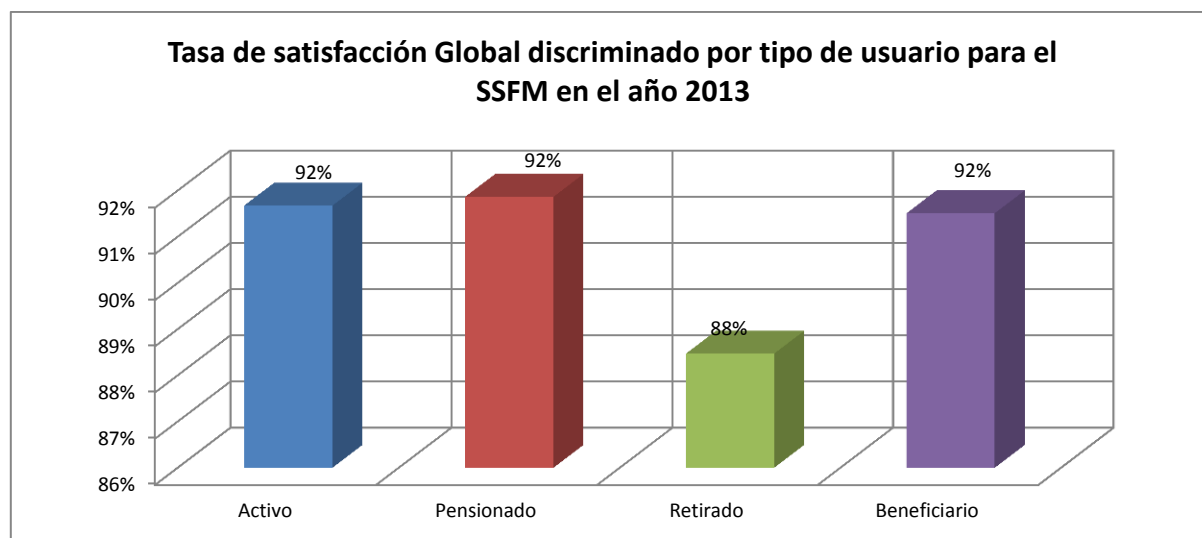
La Tabla 6 presenta que la tasa de satisfacción Global para el personal activo es de 92%, Pensionado 92%, Retirado 88% y Beneficiarios el 92%, indicando de esta forma que los retirados son los más insatisfechos a nivel general, con los servicios de salud del SSFM para el año 2013, tal y como también se observa en el grafico tres.

Tabla 6. Tasa de satisfacción Global discriminado por tipo de usuario para el SSFM en el año 2013

Tasa de satisfacción Global discriminado por tipo de usuario para el SSFM en el año 2013				
Tipo de Usuario	Insatisfechos	Satisfechos	Tasa de satisfacción global	Total General
Activo	237	2609	92%	2846
Pensionado	83	937	92%	1020
Retirado	55	422	88%	477
Beneficiario	313	3373	92%	3686
Total General	688	7341	91%	8029

Fuente: Atención al Usuario DGSM- Datexco - 2013
Proceso: GPDI – Área de Estadística

Grafico 3. Tasa de satisfacción Global discriminado por tipo de usuario para el SSFM en el año 2013



Fuente: Atención al Usuario DGSM- Datexco - 2013
Proceso: GPDI – Área de Estadística

LA SITUACIÓN EN SALUD OPERACIONAL DEL PERSONAL MILITAR COMPROMETIDOS EN OPERACIONES MILITARES -

El personal involucrado en el desarrollo de operaciones militares, es considerado susceptible de contraer enfermedades por su edad y la labor que desarrolla al interior de las Fuerzas Militares, pues se encuentran expuestos continuamente a diferentes tipos de riesgos que favorecen la ocurrencia de eventos que pueden llegar a afectar la condición de salud del militar.

De igual manera, si se suman variables como el tiempo de exposición, riesgos operacionales de los puestos de trabajo militares y la problemática única de la situación del estrés de la vida militar, se daría origen a variables que seguido de un análisis detallado y específico, conducirían a obtener elementos que permitan aproximarse a conocer el ambiente operacional, determinando los eventos que producen mayor impacto en la población militar que se encuentra bajo un riesgo específico.

La combinación de información, conocimiento y experiencia para seleccionar cursos de acción (juicio, criterio, aptitud) genera inteligencia, la cual es específica para cada contexto y aplicable para poder impactar sobre el comportamiento de los militares, buscando minimizar riesgos potenciales dentro del actuar operacional militar.

Población a riesgo

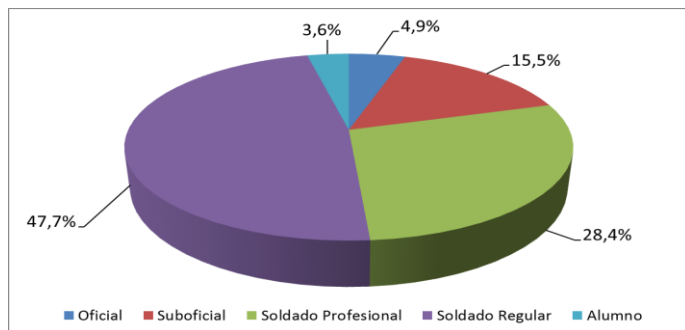
RANGO	EJC	ARC	FAC	TOTAL	DISTRIBUCION PORCENTUAL
Oficial	8.966	2.357	2.352	13.675	4,9%
Suboficial	33.929	6.770	2.892	43.591	15,5%
Soldado/IM Profesional	72.894	7.042	0	79.936	28,4%

Soldado/IM Regular	116.458	12.520	5.260	134.238	47,7%
Alumno	8.032	1.049	1.000	10.081	3,6%
Total	240.279	29.738	11.504	281.521	

Fuente: Base de datos GAVD

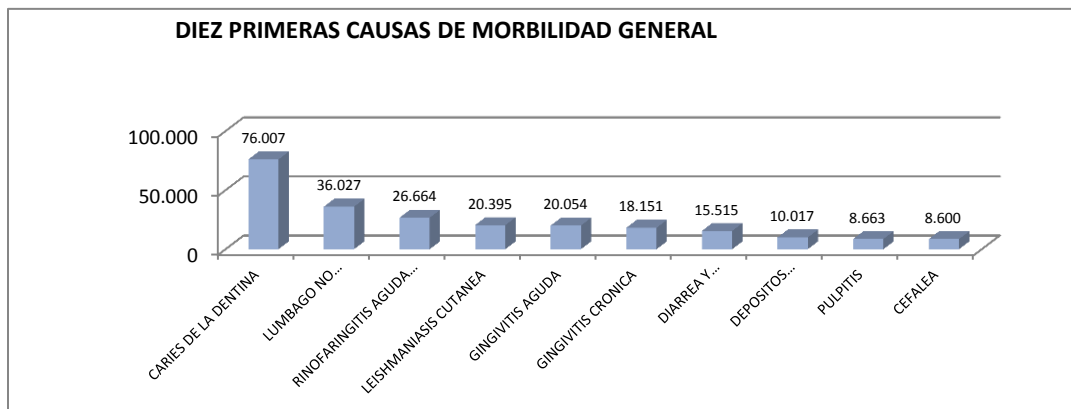
La Fuerza que realiza el mayor aporte a la población militar, es el Ejército Nacional, con un total aproximado de 240.279 activos, seguido de la Armada Nacional (29.738 activos) y la Fuerza Aérea con 11.504 activos, para un total global de 281.521 militares entre las tres Fuerzas.

En la actualidad, la población militar se puede categorizar en los grados de Oficiales, Suboficiales, Soldados/Infantes de marina Profesionales, Soldados/ Infantes de marina Regulares y Alumnos de las diferentes escuelas de formación. De esta población militar, el 47.7% es representado por los Soldados o Infantes de marina regulares, quienes se encuentran cumpliendo con el servicio militar, que dependiendo de la Fuerza, estarán vinculado a la Fuerzas Militares por un lapso de tiempo promedio de 18 meses. En segundo lugar se ubican los Soldados o Infantes de Marina profesionales con un 28.4%, quienes tienen una relación laboral directa con las Fuerzas Militares, desarrollando sus actividades por un tiempo de servicio de 20 años. La distribución por categoría continúa representado por los Suboficiales (15.5%), Oficiales (4.9%) y los Alumnos (3.6%).



Fuente: Base de datos GAVD

Diez Primeras Causas de Morbilidad General



Fuente: Base de datos SIVIGILA – Vigilancia Epidemiológica DGSM

Durante el periodo del 2013, se evidenció que la principal causa de morbilidad general en salud del personal militar fue la caries de la dentina, seguido del Lumbago no específico,

Rinofaringitis y la Leishmaniasis. Es importante resaltar que de las diez primeras causas de morbilidad general, seis corresponden a eventos en salud oral que son solucionables con actividades promoción y prevención.

De igual manera, el lumbago no específico se registra como la segunda causa de morbilidad, lo cual puede deberse a que el personal militar comprometido en operaciones tiene un mayor riesgo de ocurrencia de este evento, ya que en muchas ocasiones, se sobredimensiona el peso de los morrales de campaña.

A nivel de las Enfermedades de Transmisión por Vectores (ETV), la Leishmaniasis continúa siendo el principal evento de notificación de interés en salud pública presente en la población militar. Esto se debe a las características y ambiente donde se desarrollan las actividades de tipo operacional de los integrantes de las Fuerzas Militares.

A nivel de la morbilidad por medicina del personal militar, resalta el reporte de eventos en salud que están directamente relacionados con actividades relacionadas con estilos de vida saludables y de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como las hiperlipidemias, la hipertensión arterial, aumento anormal de peso, amigdalitis y Diarreas/gastroenteritis.

La Leishmaniasis se destaca como un evento en salud netamente relacionado con el desarrollo de las actividades en el teatro de operaciones (salud operacional).

Identificación de Eventos presentados

	Ejército	Armada	Fuerza Aérea	Total
Riesgos operacionales asociados al conflicto	1.134	83	0	1.217
Riesgos operacionales no asociados al conflicto	1.233	896	334	2.463
Total	2.367	979	334	

Fuente: Base de datos Accidentalidad J1 CGFM

En la categorización de los eventos acuerdo el origen del riesgo, se puede evidenciar que la exposición a riesgos no asociados al conflicto, representan el 67% de los eventos registrados durante el año 2013, afectando principalmente el pie de fuerza destinado a las operaciones militares.

Riesgos operacionales asociados al conflicto

Riesgo	Ejército	Armada	Fuerza Aérea	Total
Arma de fuego	562	21	0	583
Explosivos	572	62	0	634
Total	1.134	83	0	1.217

Fuente: Base de datos Accidentalidad J1 CGFM

A nivel de los riesgos asociados al conflicto, se puede evidenciar una disminución de eventos relacionados con explosivos (minas antipersona o artefactos explosivos improvisados) comparado con años anteriores. Se conoce de los esfuerzos a nivel de las

Fuerzas dirigidos a la detección y neutralización de este tipo de artefactos explosivos por parte del personal militar comprometido en el teatro de operaciones.

De igual manera se evidencia, que el mayor número de casos se presenta en el Ejército Nacional, lo cual es coherente con el desarrollo de las operaciones que lleva a cabo y la cantidad de pie de fuerza activo.

Riesgos operacionales no asociados al conflicto

CAUSAS	EJC	ARC	FAC	TOTAL
TRANSITO	382	116	37	535
SEGURIDAD INDUSTRIAL MILITAR	80	231	111	422
OTRAS CAUSAS	82	196	59	337
DEPORTIVO	29	113	54	196
ACCIONES CRIMINALES EXTERNAS	145	24	0	169
ARMA DE FUEGO	132	29	3	164
ACCIONES CRIMINALES INTERNAS	80	35	2	117

Fuente: Base de datos Accidentalidad J1 CGFM

El análisis de los riesgos operacionales no asociados al conflicto, permite identificar que el principal riesgo fue el relacionado con tránsito o conducción de vehículos motorizados tipo motocicleta, en la cual continua siendo la principal causa de lesionados y fallecidos fuera del combate.

De igual manera cabe resaltar, la identificación de la actividad deportiva como un riesgo que puede llegar a afectar la óptima condición de salud, dejando de ser una estrategia de estilo de vida saludable y convirtiéndose en un mecanismo causante de lesiones de tipo osteo-muscular y de incapacidades médicas, generando disminución del pie de fuerza disponible para las operaciones militares.

CONCLUSIONES

1. La Leishmaniasis se comporta como la principal causa de atención en el personal militar durante el año 2013 y el principal reporte de enfermedades transmitidas por vectores. A nivel laboral, se comporta como el segundo diagnóstico de enfermedad profesional con mayor incidencia en las FFMM, siendo el Ejército la Fuerza con mayor cantidad de casos, lo cual es coherente con el desarrollo de las operaciones y el número de pie de fuerza activo.
2. Las enfermedades de tipo costeo muscular en el personal militar activo, se relacionan directamente con el levantamiento y cargue continuo de elementos o equipos de campaña con pesos excesivos, por tiempos prolongados y que superan la capacidad física o condiciones biomecánicas del individuo.

3. A nivel de salud oral, se identifica que los eventos relacionados con la higiene oral del personal militar, son parte de las principales causas de atención en salud durante la vigencia 2013, evidenciando que se debe fortalecer las estrategias de comunicación de los programas de promoción y prevención en salud oral, dirigido especialmente hacia la población militar como los soldados regulares o profesionales en el Ejército Nacional, y sus similares en las otras Fuerzas.
4. La exposición a los riesgos de origen no asociados al conflicto continúan siendo la mayor fuente de pérdida de efectivos militares activos disponibles para las operaciones militares, generando incremento en las incapacidades médicas y pérdida de la capacidad laboral del personal.

MANUAL DE INSTRUCTORES DE SOCORRISTAS MILITARES

Este proyecto es producto del trabajo coordinado con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con apoyo de un equipo interdisciplinario con conocimientos en el área de la salud y táctica militar. Está conformado por 23 capítulos con temas prioritarios a desarrollar e impartir por parte del Instructor. Así mismo, se realizó la validación de los contenidos por personal experto y luego de varios meses de trabajo, se culminó el proceso de edición.

El objetivo principal es que el Instructor de Socorristas Militares, cuente con un documento marco y de referencia, para los procesos de formación que se llevan a cabo en los Centros de Instrucción y Entrenamiento de cada una de las Fuerzas, contribuyendo a la estandarización y mejoramiento de la calidad de los procesos de formación de personal a nivel asistencial.

El “Manual de Instructores de Socorristas Militares” contiene, en contraste a lo que normalmente se piensa, temáticas con enfoque de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, ya que el teatro de operaciones es un escenario adicional en el que dichas actividades son posibles, importantes y necesarias; es allí donde los riesgos se pueden mitigar, en la medida en que los Socorristas tengan conocimientos básicos en saneamiento, patologías prevalentes y medidas de bioseguridad que se deben aplicar en el área de operaciones, sumado a que el conocimiento y formación en los mismos, se convierten en un factor protector.

El Manual incluye la descripción de situaciones de salud que generalmente no son consecuencia de la exposición a los riesgos descritos en el teatro de operacional, sino que pudieron haber sido adquiridas antes de ingresar al área de operaciones (enfermedad común), siendo el Socorrista, el que debe estar en capacidad de realizar una valoración inicial de la situación y dar manejo acuerdo a su competencia o realizar el direccionamiento necesario, buscando una intervención oportuna que minimice las complicaciones.

El proceso de Formalización del “Manual de Instructores de Socorristas Militares” se culminó en febrero del presente año, con la Disposición N° 007 del 18 febrero/14 de la Jefatura de Educación y Doctrina Conjunta, donde aprueba la difusión de mencionado documento doctrinal a las Fuerzas.

ACTUALIZACION DE DIRECTIVA PERMANENTE 130024/2007 – BOTIQUINES M3 Y M5.

Como parte del proceso de actualización de doctrina en Salud Operacional, se detectó la necesidad de iniciar el proyecto actualizar la Directiva Permanente 130024/2007 que reglamenta los contenidos de los botiquines M3 y M5. Dicha necesidad tuvo origen en la revisión bibliográfica que se realizó para la elaboración del Manual de Instructores de Socorristas Militares y con base en ello se dio inicio a una búsqueda de información tanto en la doctrina nacional e internacional como técnica general sobre Botiquines.

Adicionalmente se diseñó una encuesta para recolectar información de la percepción del personal que ha tenido contacto con los botiquines con el objetivo de detectar necesidades en cuanto al diseño y los contenidos que pudieran hacer falta y que deben incluirse o que por el contrario debe eliminarse porque ya no se usan o porque técnicamente no es pertinente.

La Directiva de Estandarización de Contenidos de Botiquines debe responder a las necesidades actuales de las Fuerzas y a la delimitación de actividades y procedimientos que puede realizar el personal que presta asistencia en salud el teatro de operaciones.

Bajo Esta premisa, se evidenció la necesidad de actualizar dado que ya cumple 6 años de su expedición y las políticas de atención han tenido variaciones así como la doctrina en asistencia en el teatro de operaciones. En consecuencia con esto se da inicio al proceso de actualización y como corresponde, se realiza el respectivo levantamiento de información relacionada con el tema. Mediante el presente informe se consolida la información recolectada.

Actualmente se están adelantando mesas de trabajo con las tres Direcciones de Sanidad, en la cual se revisa el contenido de cada botiquín, la pertinencia de ciertos medicamentos y el perfil profesional de la persona a los cuales sean asignados.

❖ Modelo de Rehabilitación Funcional del Subsistema de Salud de Las Fuerzas Militares

El Modelo de Rehabilitación Funcional del SSFM, se ha venido desarrollando por fases así:

FASE I “Diagnóstico Situacional de Rehabilitación y Discapacidad (2010 -2011)” se estableció la situación actual de la Red de Prestación de Servicios de Rehabilitación a nivel Nacional de del SSFM.

FASE II “Diseño, validación y ajustes del Documento técnico del Modelo de Rehabilitación Funcional – SSFM (2012)” se estructuraron los lineamientos técnicos para el modelo basados en el enfoque diferencial y de derechos de las personas con discapacidad del SSFM mediante el diseño, estructuración, validación y socialización del documento técnico que describe la fase funcional como parte del Sistema de Rehabilitación Integral Inclusiva; diseño e implementación de la prueba piloto para la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional en el Centro de Rehabilitación - Batallón de Sanidad y Centro de Evacuados Sanidad Naval.

FASE III “Implementación del Modelo de Rehabilitación Funcional (2013 - 2014)”

FASE IV: “Seguimiento y ajustes al Modelo de Rehabilitación Funcional - mejoramiento continuo (2015 en adelante) “

Se realizaron alianzas estratégicas con la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud, Universidad Nacional, Secretaria de Salud de Bogotá, Ministerio de Educación Nacional y Red de familias para el cambio, con el objeto de fortalecer las competencias del recurso humano de los ESM Bogotá, a través de capacitaciones en rehabilitación basada en comunidad y registro localización y caracterización de las personas con discapacidad

Se desarrollaron programas, campañas de sensibilización con el fin de promover cambios en el imaginario cultural frente a las personas con discapacidad (PCD) dirigidas a los usuarios del SSFM, personal del ESM y de las Unidades Militares a través de mensajes Outlook, participación en la emisoras, actualización página web, periódico, revistas, entre otros. Así mismo con el Ministerio de Defensa Nacional a través de la participación en el Foro Internacional de Bienestar para los miembros de la Fuerza Pública y la Celebración del Día Blanco, entre otras.

Elaboración del Primer Informe de Colombia frente a la aplicación de la Convención de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (Ley 1346/2009) como Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con fecha 08-MAY/2013

Participación en la elaboración del documento técnico CONPES POLÍTICA PÚBLICA NACIONAL DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL y en la estructuración de las matrices para garantizar el goce pleno de los derechos y deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores – CONPES

❖ Sistemas de Gestión

La Dirección General de Sanidad Militar como dependencia perteneciente al Comando General de las Fuerzas Militares (CGFM), ha hecho parte desde el 2009 del Sistema de Gestión de Calidad de CGFM.

Durante el año 2013 se han conseguido logros importantes que se evidencian en las actas de comités de calidad lo cual conlleva al cumplimiento del cronograma establecido para el cumplimiento a lo exigido por la norma ISO y NTCGP1000 y los criterios establecidos en el SSFM para la aplicación de Estándares de Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para el SSFM los cuales han sido aprobadas legalmente por el Comité de Calidad.

En concordación con el trabajo desarrollado se establecieron objetivos claros para el año 2014, encaminados a seguir cumpliendo las fases para lograr la implementación del sistema de gestión integrado y la certificación del Mismo , fortaleciendo y madurando los procesos con actividades, tales como :

- Levantamiento y actualización de los procedimientos, formatos y registros, normograma, de manera conjunta con los líderes y responsables de los procesos del SGI de la DGSM.
- Sensibilizar, socializar y capacitar en el SGI a los procesos de la DGSM (control de documentos, control de registros, diseño y desarrollo de directrices, producto y/o

servicio no conforme, auditoría de calidad, normograma, manual de calidad y manejo de la suite) y elaborar el III informe trimestral de evaluación de adherencia.

- Subir a la suite los documentos aprobados para mantenerlos disponibles en el sistema y realizar los informes trimestrales.
- Realizar el Levantamiento información y seguimiento módulo de acciones y elaborar informe de seguimiento.
- Acompañar y coordinar en la planeación y formulación a los líderes de los procesos para la presentación para la revisión para la alta dirección de SGI
- Consolidar y analizar la información para la revisión por la alta dirección, de acuerdo a la ejecución del plan de acción.

Estos objetivos fueron logrados por lo que la Dirección General se someterá en el último trimestre de 2014 a un proceso de auditoría interna con el fin de medir el avance en la implementación del Sistema.

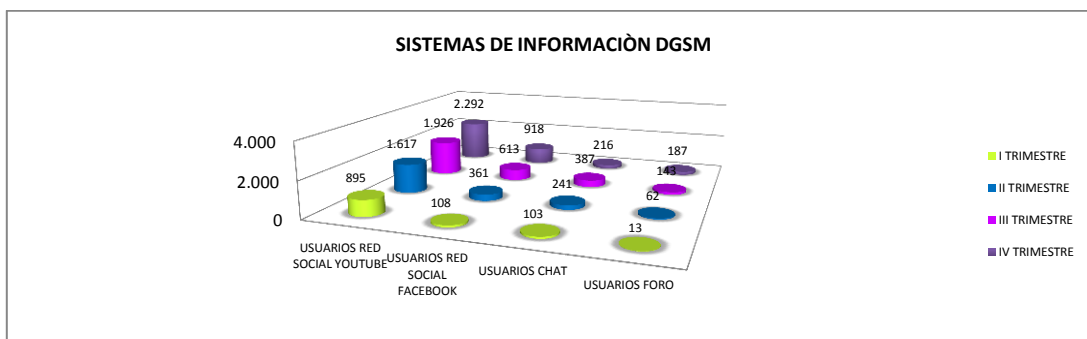
❖ Comunicaciones Estratégicas

De acuerdo a los lineamientos de Gobierno en línea el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con un proceso de comunicación que opera bajo diferentes canales que permiten la interacción directa con el usuario final.

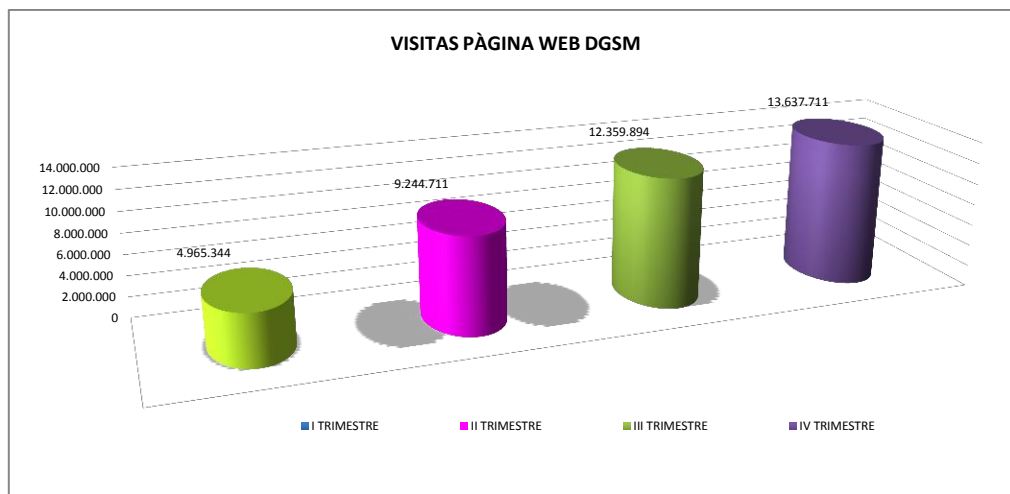
Dentro de estos canales se tiene la participación:

- Las redes sociales son una herramienta de comunicación directa entre el usuario y especialista del tema para la vigencia 2013 se tuvo especialistas que trataron los temas a fines en:
 - Afiliación y Validación de Derechos
 - Atención al Usuario
 - Salud Pública
 - Administración Red de Servicios

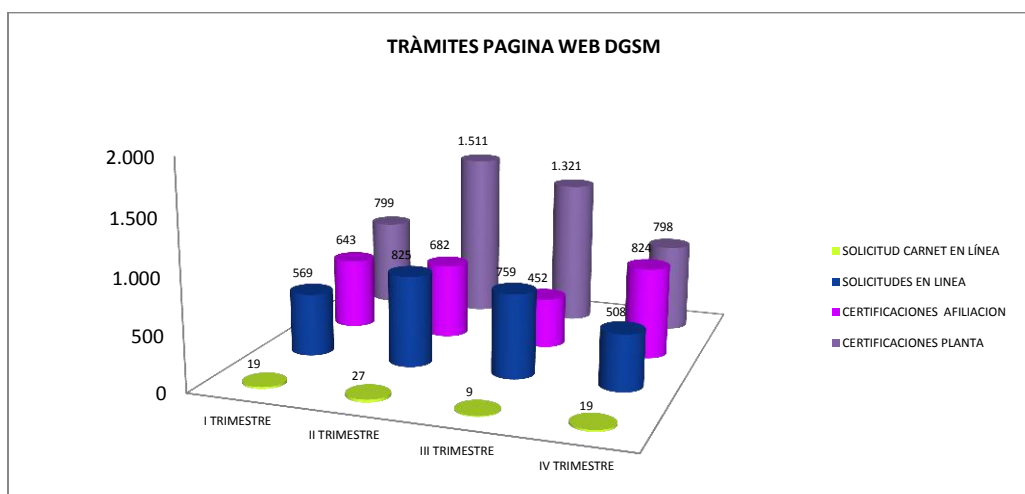
En cuanto a las redes sociales presentaron un incremento en la participación del uso de la Facebook con alcance total de 918 visitas, en YouTube 2.292 visitantes con 435 reproducciones de los videos corporativos.



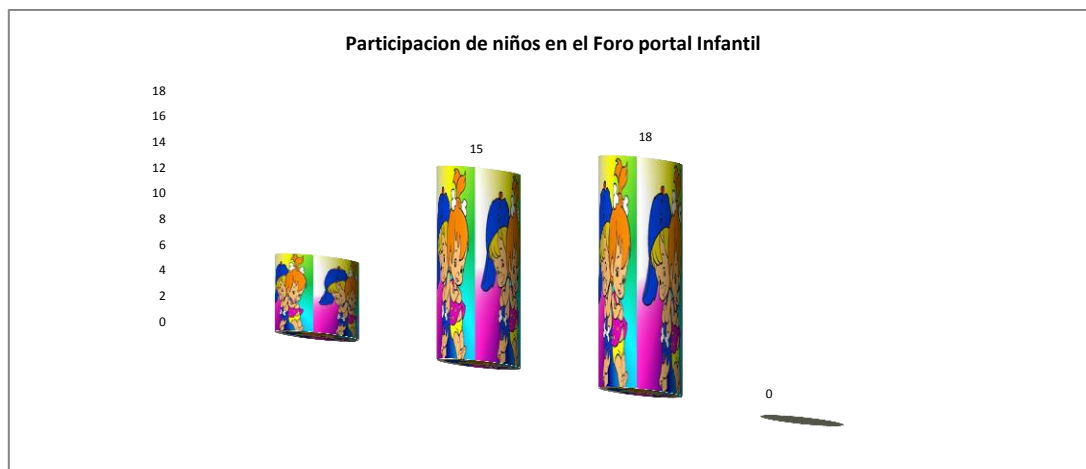
Las visitas realizadas a la página web de la Dirección General de Sanidad Militar en promedio fueron de 200 mil visitas únicas mensuales (Visitas por nuevos usuarios). Las visitas al cierre de la vigencia 2013 de manera concurrente fueron de 2.230.048 para un total acumulado al año 2013 de 13.637.711



La página web permite realizar trámites en línea como solicitud de carnet por pérdida con pago electrónico; certificados de afiliación; autorizaciones y certificaciones laborales para los empleados de la Dirección General de Sanidad Militar. Trámites que han tenido gran participación por los usuarios disminuyendo los tiempos y agilizando los trámites del usuario a través de la red con un comportamiento para la vigencia 2013 así:



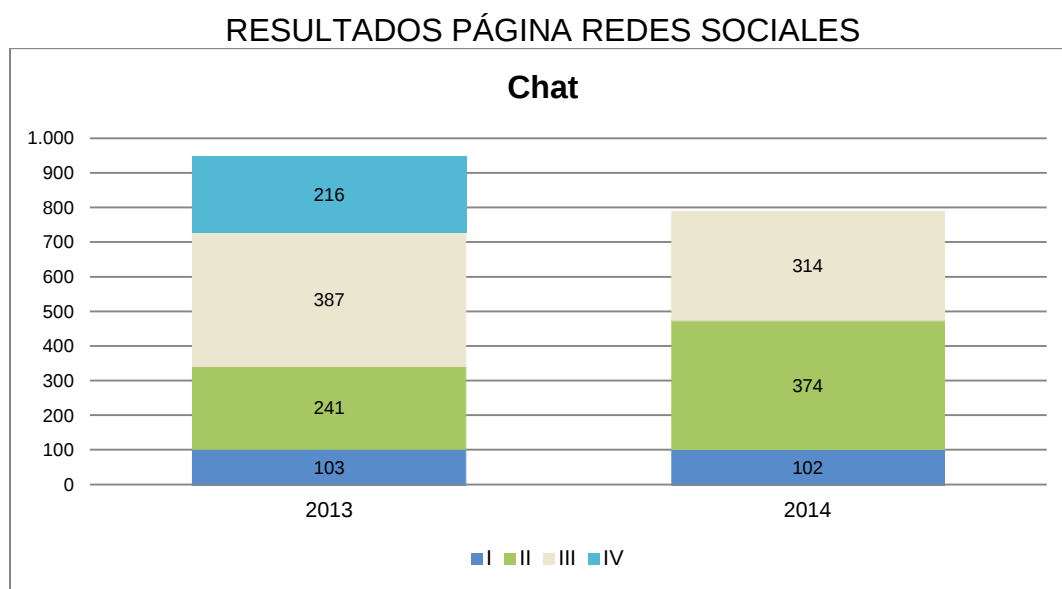
Para el año 2013 se abrió un espacio infantil con temas de sobre nutrición, juegos interactivos, un foro infantil y tips especiales para los padres de familia. Esta página contó con 715.000 visitas; el foro desató un debate de 18 participantes con temas de nutrición y cuidados.

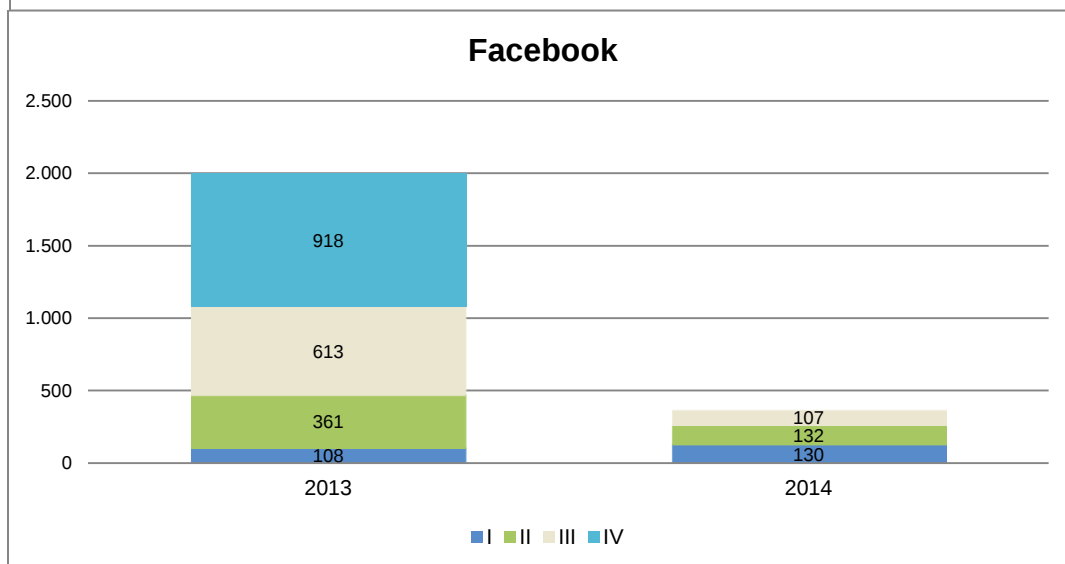
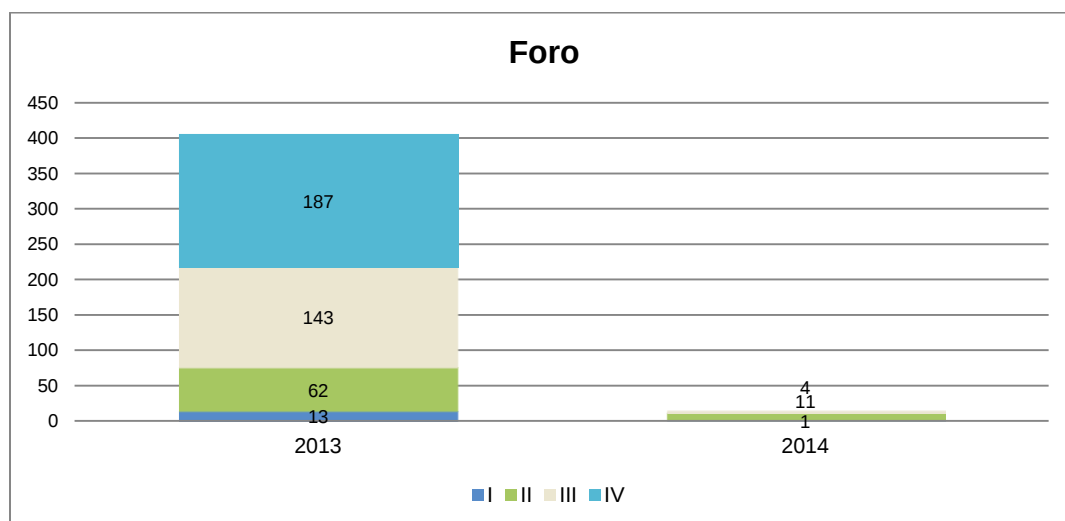
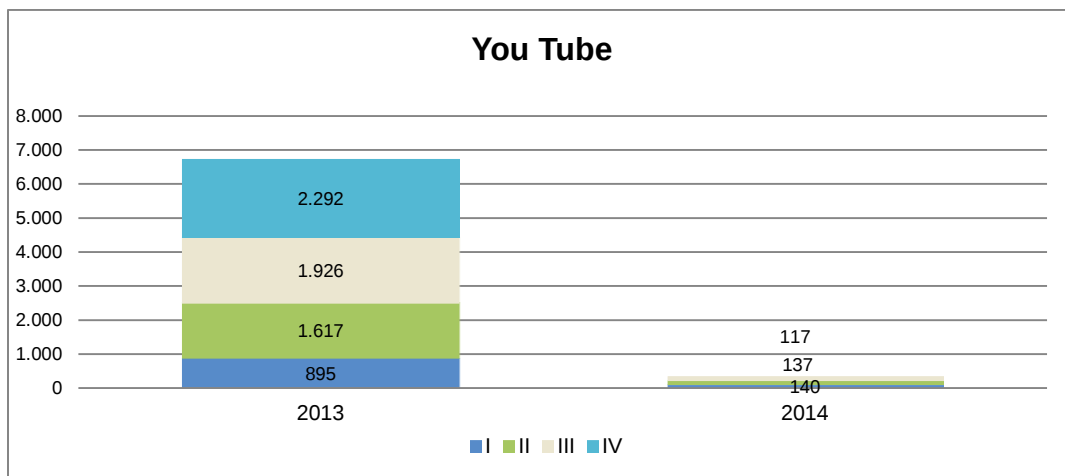


El incremento del tráfico en las Redes Sociales de la Dirección General de Sanidad Militar para el I trimestre de 2014 se debe a la publicación del cambio del carnet de servicios médicos para todo el subsistema.

Los temas más tratados en el chat fueron:

- ✓ Afiliación y validación de derechos
- ✓ Atención a los usuarios
- ✓ Temas generales en Salud Pública cómo:
- ✓ Tuberculosis
- ✓ Vacunación
- ✓ Salud después de los 45 años
- ✓ Cáncer cérvix





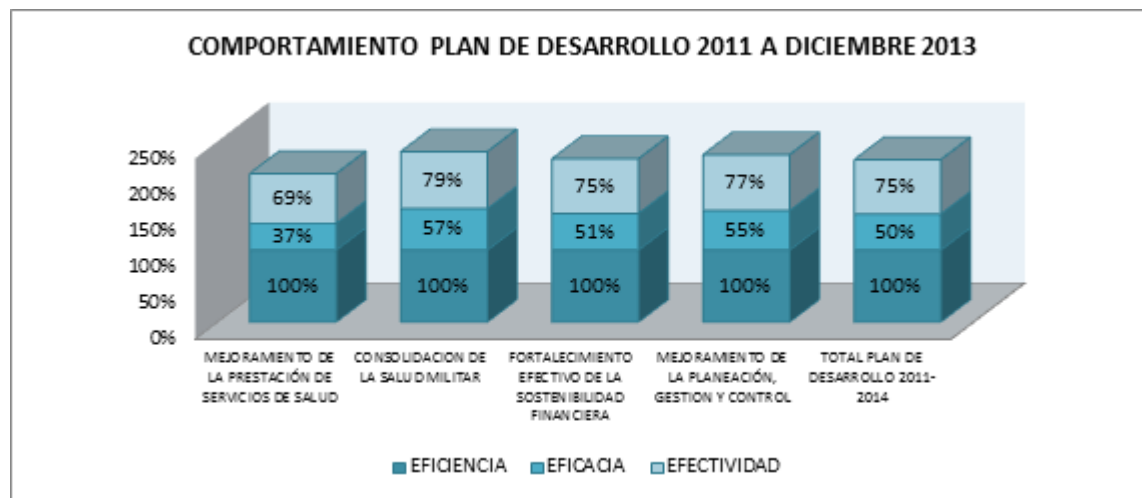
Actualización y Publicación en la página web de la DGSM, base de datos de contacto de los Directores y Coordinadores de Atención al usuario de las Fuerzas y ESM a nivel nacional, buscado interactuar ante un requerimiento en tiempo real.

Fortalecimiento de la participación Social y Comunitaria, a través de reuniones con representantes de las Asociaciones y Veedurías de Bogotá, Girardot, Chiquinquirá, Ipiales y representantes del Concejo Superior De Salud de las Fuerzas Militares, cuyo objetivo principal es la socialización por parte del Señor Director acerca de la gestión realizada para el mejoramiento de calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidez en la prestación de los servicios de salud, los temas principales han sido:

Vertical de la salud
Presupuesto
Call center
Proceso autorizador
Humanización
Medicamentos

Evaluación de Plan de desarrollo:

La gráfica muestra, la efectividad en la evaluación del Plan de Desarrollo comprendida en los indicadores de eficacia y eficiencia y al cierre de la vigencia 2013 fue del 75%. Lo anterior representa que la eficacia y la eficiencia fueron del 100% y del 50% respectivamente.



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

De la gráfica anterior se concluye que en el nivel de avance del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia del 2013 el objetivo que más aportó en el desarrollo del Plan de Acción fue el objetivo: “CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MITAR” con el 79% seguido se encuentran el: MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL con el 77% y en menor ejecución el FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA y

la MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD que presentan una efectividad del 75% y del 69% respectivamente.

Evaluación Plan de Acción a 30 de Septiembre de 2014

LINEAS ESTRATEGICAS	PESO PROYECTO (%)	CUMPL. PROYECTOS (%)	PESO LINEA ESTRATEGICA	PESO OBJETIVO	CUMPL. OBJETIVO (%)	TOTAL PLAN DE ACCION X AÑO
OBJETIVO 1: MEJORAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD				7%	70%	45%
PLAN DE ORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA	1,75%	3,15%	3,50%			
INTEGRACIÓN FUNCIONAL.	1,75%	0,00%				
MODELO DE ATENCIÓN BASADO EN RIESGO.	1,75%	0,88%	3,50%			
FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA PARA EL SSFM	1,75%	0,87%				
TOTAL AVANCE		4,90%				
OBJETIVO 2:CONSOLIDAR LA SALUD MILITAR				14%	67%	
DOCTRINA EN SALUD OPERACIONAL	4,67%	2,34%	4,67%			
FORMULACION, VALIDACION E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA LOGISTICO DE SALUD OPERACIONAL	4,67%	3,34%	4,67%			
FORTALECIMIENTO DE LA FASE FUNCIONAL DEL SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL	4,67%	3,73%	4,67%			
TOTAL AVANCE		9,40%				
OBJETIVO 3: FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA				36%	50%	
PROYECTO DE LEY DE ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN	12%	6,0%	12%			
POLITICA DE CONTRATACION	12%	12,0%	12%			
ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SSFM	12%	0,0%	12%			
TOTAL AVANCE		18,0%				
OBJETIVO 4: MEJORAMIENTO DE LA PLANEACION, GESTION Y CONTROL				43%	30%	
DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA EL SSFM	2,69%	1,59%	2,69%			
IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA DGSM	2,69%	2,46%	2,69%			
PROYECTO SISAM	2,69%	0,00%	2,69%			
VALIDACIÓN Y/O REFORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEL SSFM 2011-2014	2,69%	0,90%	2,69%			
FORMULAR EL PLAN DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS DEL SSFM	10,75%	0,00%	10,75%			
IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y EVALUACIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA DGSM	10,75%	0,00%	10,75%			
MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL SSFM	10,74%	7,93%	10,74%			
TOTAL AVANCE		12,88%				