

**PLAN DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL 2015 - 2018**
SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



“Un equipo humano de trabajo al servicio de la salud”

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES**

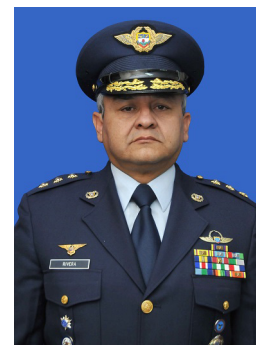


PLAN DE DESARROLLO 2015-2018

“Un equipo humano de trabajo al servicio de su salud”

**SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**





La Dirección General de Sanidad Militar, luego de un exhaustivo análisis de la realidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las tres Fuerzas y el apoyo del Ministerio de Defensa Nacional, ha trazado puntos específicos generadores de unas directrices para el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios a los usuarios de la Sanidad Militar, estructurando así el nuevo Plan de Desarrollo 2015-2018, convirtiendo este documento en una nueva oportunidad de propulsar el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares hacia un futuro mediano mucho mejor, a través de este valioso instrumento

de gestión pública.

Para el logro del magno objetivo del Subsistema de Salud de las FF.MM., definido por el artículo 2 de la Ley 352 de 1997, como es la prestación del “servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares”, la Dirección General de Sanidad Militar parte de las tareas o ápices derivados de las metas alcanzadas en el cuatrienio anterior y del resultado emitido por la consultoría EY Building a better working world por parte del Ministerio de Defensa Nacional.

Por lo anterior se realizó un diagnóstico global del Subsistema, un análisis crítico, objetivo y real, incluyendo todas las áreas, lo asistencial y administrativo para una evaluación y toma de decisiones asertivas; las falencias o escollos por superar son de público conocimiento y con base en ello nos llegó la hora de concretar acciones definitivas para la organización eficiente de los servicios prestados por el Subsistema, alineados con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, las cuales se encuentran plasmadas en el presente Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

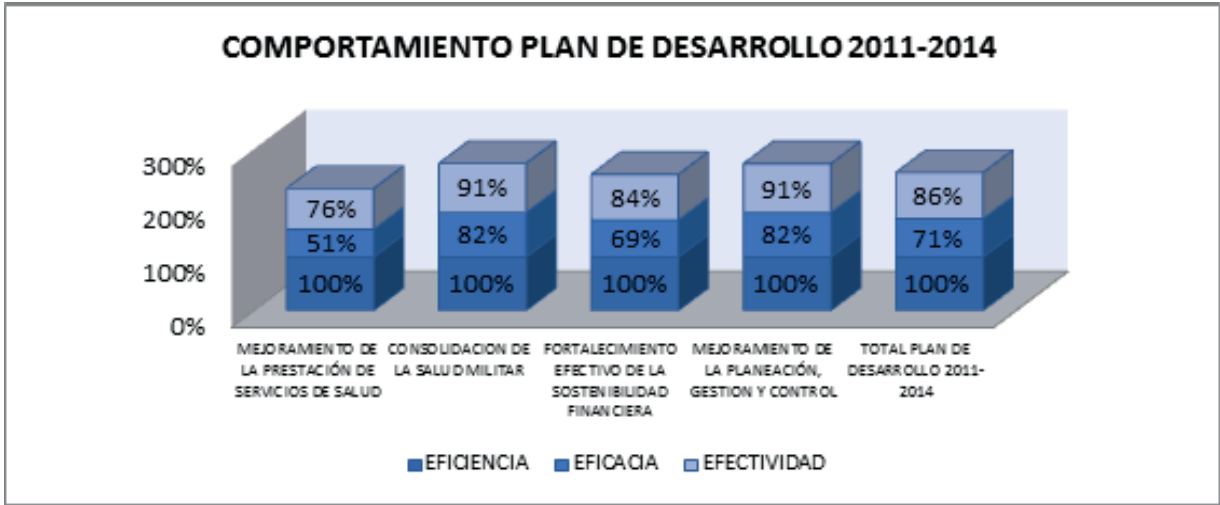
El Plan de Desarrollo 2015-2018 diseñado por la Dirección General de Sanidad Militar, no pierde de vista la finalidad esencial de su naturaleza jurídica y con un seguimiento y control eficiente, indefectiblemente permitirá garantizar la cobertura integral de servicios de salud oportunos y con calidad, salvaguardando los principios de equidad, universalidad y eficiencia, por ello se convoca a todos los sujetos activos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para que en la administración de los recursos se garantice su ejecución y por ende alcanzar la satisfacción y fidelización de los usuarios, nuestra razón de ser.

Mayor General del Aire JULIO ROBERTO RIVERA JIMÉNEZ
Director General de Sanidad Militar.

Diagnóstico	7
Resultados Plan de Desarrollo 2011-2014	7
Resultados EY BUILDING A BETTER WORKING WORLD	19
Despliegue estratégico	26
Objetivo 1 Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	30
Objetivo 2 Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	39
Objetivo 3 Implementar el sistema integral de información del SSFM	42
Objetivo 4 Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	43
Matriz de Responsabilidades	44
Metodología evaluación al cumplimiento del plan de desarrollo 2015-2018	65
Plan de Inversión	66
Proyecto de inversión sistema integral de información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares “SALUD. SIS”	66
Proyecto de inversión dispensario médico conjunto FAC - ARC	67
Adquisición de equipo y adecuación UPS - Salud de las Fuerzas Militares	68
Marco Legal	70

Resultados Plan de Desarrollo 2011-2014

El Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar fue el resultado del trabajo integrado de las áreas de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de cada una de la Fuerzas Militares, contempló una alineación y un diagnóstico estratégico del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares conformado por cuatro objetivos siendo efectivo en un 86% con una eficacia del 100% y una eficiencia del 71%.



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

Con el objetivo de “Mejorar la Prestación de Servicios de Salud” durante esta vigencia se desarrollaron avances significativos así:

“Proyecto del Plan de Ordenamiento de la Red Prestadora” se llevó a cabo la parametrización de los tiempos de servicios con cuatro (4) nivel de complejidad en todos los ESM como es el tipo de Servicio; población con su frecuencia de uso con total de personal de salud; organigramas mínimos requeridos en cada ESM y regionalización de la red prestadora por niveles de atención interna, actividad que trajo como resultado la Parametrización de los tiempos por actividad y servicio en los ESM según nivel de complejidad.

Se implementaron los lineamientos para estandarizar los tiempos de atención de consulta en la prestación de los servicios de salud, contemplando todos los ESM e incluyendo los diferentes niveles de complejidad en la atención (desde enfermerías hasta hospitales) que hacen parte del SSFM.

Se llevó a cabo la elaboración del portafolio de los servicios de salud del SSFM el cual incluye los servicios prestados por cada ESM regionalizados y su nivel de complejidad, quedando pendiente su publicación.

“Proyecto Integración Funcional”. El proyecto se enmarco con la Prueba piloto con base en la auditoría de cuentas entre las Fuerza; se establecieron políticas para la implementación del proyecto y se elaboraron informes de concurrencia. Por la falta de recursos para la implementación del mismo queda aplazado para la vigencia 2015.

“Proyecto Modelo de Atención Basado en Riesgos” Uno de los logros significativos fue el análisis situacional de grupos de enfermedades de alto costo: parametrización de las bases de datos de enfermedades de alto costo, actividad que permite establecer el manejo de los grupos de alto costo; el seguimiento al cumplimiento de la normatividad emitida por la DGSM en el alto costo; se realizó el seguimiento e intervención a los comités técnico científicos y uso de las nuevas tecnologías en salud, para el control y normalización con el fin de controlar las nuevas tecnologías conceptos aplicados desde el punto de vista que todo las nuevas tecnología son eficientes.

Se desarrolló de la fase IV del modelo estuvo centrada en la descripción de todos los componentes de la prestación desde la puerta entrada para la prestación de os servicios en salud hasta la extensión de los mismos, el modelo se fundamentó en el concepto de salud como derecho constitucional y legal: “Disfrute del más alto nivel de salud física y mental que sea posible, lo cual supone algo más que liberar al individuo de afecciones o molestias y proveer las condiciones que le permitan desarrollarse sanamente y gozar de un nivel de vida adecuada”. Así mismo, la Sanidad Militar es concebida como un servicio público esencial de la Logística Militar, orientada al servicio de salud, además del personal activo y combatiente, al personal retirado, pensionado y los beneficiarios de estos tres grupos; teniendo como objeto prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares brindando una calidad integral en las áreas de fomento, promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a todos los usuarios.

Por otra parte la validación del modelo de atención en salud se llevó a cabo por parte de la consultoría externa, EY Building a better working world la cual presento un resultado que se puede evidenciar en el Entregable del tercer elemento del componente operativo: documento de texto que contenga el análisis y validación de la información suministrada y demás aspectos tenidos en cuenta por el consultor, en esta validación se observa la variedad de modelos que existen el Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional, así mismo se analiza que los procesos más relevantes que hacen parte del Modelo de Salud, como son la suficiencia de la Red, el proceso de Referencia y contra referencia, ordenamiento y regulación de la red, Control y seguimiento de autorizaciones entre otros no están documentados ni permiten realizar el seguimiento y control de la

atención en salud validación que propone dentro del mismo cuales serían los procesos y procedimientos abordar dentro del modelo, lo cual se convierte en insumo valioso para complementar lo elaborado a la fecha por la DGSM y DISAN, motivos por el cual la actividad de la socialización del Modelo de Atención en salud no se llevó a cabo.

“Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública” Por la falta de un sistema de información consolidado que permitiera el suministro de datos exactos de las actividades ejecutadas en cada programa y falta de los registros individuales de prestación de servicios que aporten datos estadísticos no se llevó a cabo la asignación del rubro por programas para salud pública que facilitara la ejecución de los mismos y asegurara la adquisición de recursos técnicos, tecnológicos, humanos y de infraestructura. Por otra parte por la falta de recursos no se realizó el plan de capacitación para los responsables de salud pública del SSFM en salud para el grupo de salud pública por niveles.

Se retroalimentaron los resultados en cada uno de los programas de salud pública durante los tres trimestres del año 2013 con el fin definir metas para el año 2014. Los informes trimestrales permiten evidenciar la ejecución de los programas bajo los parámetros establecidos por la normatividad. El objetivo de la retroalimentación es informar el comportamiento de cada uno de los programas con el fin de intervenir de manera oportuna en las actividades que se evidencie un cumplimiento deficiente

Se desarrollar Estrategias de comunicación, información y educación por cada programa de salud pública (CIE) Para el año 2014. El objetivo de esta actividad es la creación de ambientes lúdicos donde se brinde al usuario información referente a cada programa, la manera de acceder a los servicios y la capacitación continua en hábitos de vida saludables. De igual manera aumentar las coberturas a través de actividades de Demanda Inducida.

Se establecieron lineamientos para la intervención oportuna del riesgo en las enfermedades de interés en salud pública y la adherencia a las guías de manejo, con el fin de unificar los criterios de práctica clínica en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y brindar y mantener un entorno seguro para la identificación, prevención y minimización de los riesgos en la vigencia 2014 el subsistema adoptó la guía manejo hipertensión arterial y la guía práctica en salud oral.

Seguimiento a los programas de salud pública, actividad que buscó el mejoramiento continuo de cada uno de los programas establecidos en el SSFM mediante el cumplimiento de metas o actividades mínimas establecidas.

Para la **“Consolidación de la Sanidad Militar”**, los proyectos que aportaron a la ejecución de este objetivo son:

“Proyecto Doctrina en Salud Operacional” se elaboró la guía para el análisis de situación en Salud Operacional, de acuerdo a la información existente en el Grupo de Salud Operacional y al objetivo e importancia de dicho análisis en el establecimiento y priorización de intervención de riesgos por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, el objetivo de esta actividad fue documentar las actividades y contenidos del análisis de la situación en salud operacional que se realiza en la Dirección General de Sanidad Militar, específicamente por el profesional encargado de Inteligencia Médica en el grupo de Salud Operacional. Inicia con la consolidación de la información, hasta la generación de gráficos y estadísticas que evidencien el estado de salud operacional.

Se formalizó la Directiva de la Ficha Pre y Pos Operacional, con el objeto de realizar el tamizaje y la detección oportuna de alteraciones de salud del personal comprometido en operaciones militares antes de salir y después de regresar de éstas.

Se realizó la Directiva Permanente 006/2014 que contiene la descripción de actividades y el flujo de información, análisis de información y seguimiento a casos. Este nivel de detalle se realizó con el objetivo de constituir una estrategia que se retroalimente continuamente para mantener en el tiempo una herramienta de gestión en salud operacional por parte de las Fuerzas.

Se realizó el procedimiento interno para el alistamiento de los relevos del grupo avanzado de trauma (GATRA.) procedimiento que fue documentado con la conformación de los grupos de rotación del GATRA, y con la generación de informes y el seguimiento a las actividades realizadas por mencionado grupo. El objetivo fue documentar el proceso para garantizar su continuidad, y mejorar los formatos que se utilizan actualmente y que requerían la inclusión de algunos criterios para mejorar el análisis de información.

“Formulación, Validación e Implementación del sistema logístico de Salud Operacional” Este proyecto permitió definir los componentes de la ficha Pre y Post Operacional en la mesa técnica siendo finalizado con la prueba piloto, la definición y estructuración de los componentes del sistema logístico de salud operacional (inteligencia, planeamiento y logística medica) definición línea de acción estratégica programas P y P, definición línea de acción estratégica, efectividad, uso equipos quirúrgicos móviles; revisión, aprobación y ajustes de la logística médica por las tres fuerzas.

Se estructuró el Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico en Salud Operacional, resultado de la necesidad de optimizar los recursos disponibles en el Centro Nacional de Recuperación de Personal y articularlo con la evacuación táctica que se realiza a nivel de las Fuerzas.

Gracias a las actividades desarrolladas por la mesa de sanidad militar durante los comités de revisión estratégica e innovación donde se analizó el desarrollo del Plan de Guerra Espada de Honor, se logró establecer como una iniciativa que impactaba positivamente el cumplimiento del plan de guerra, ligada al aumento de la sobrevivencia de los heridos en combate por una evacuación oportuna y al incrementando la moral combativa.

Se actualizó la directiva Permanente 130024 del 26-NOV/2013 (Botiquines), mediante la expedición de la Directiva Permanente N° 020 del 04-DIC/2014 (Estandarización Técnica De Botiquines M1, M3, M4 Y M5) actualización que permitió la estandarización técnica y permitió establecer los contenidos de los Botiquines M1, M3, M4 y M5 de acuerdo a los perfiles y competencias de los responsables de su uso.

Por otra parte se formalizó el Manual de Instructores de Socorristas Militares, producto del trabajo coordinado con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, que para su elaboración, participó un equipo interdisciplinario con conocimientos en el área de la salud y táctica Militar.

“Fortalecimiento de la Fase Funcional del Sistema de Rehabilitación Integral” Se llevó a cabo el diseño, validación y ajuste del documento técnico del modelo de rehabilitación funcional basado en el enfoque diferencial y de derechos de las personas con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se implementó el modelo de rehabilitación funcional en los Establecimientos de Sanidad Militar seleccionados por las respectivas Direcciones de Sanidad.

Se llevó a cabo el insumo para la implementación de la política de discapacidad del sector seguridad y defensa a través de la cual se busca desarrollar en los miembros de la fuerza pública con discapacidad, destrezas y capacidades que les permitan estructurar un nuevo proyecto de vida e incluirse sostenible y exitosamente en la sociedad.

Para el **“Fortalecimiento Efectivo de la Sostenibilidad Financiera”** objetivo que mediante los siguientes proyectos logró alcanzar:

“Proyecto de Ley de actualización y modificación”, La Dirección General de Sanidad Militar dio inicio al estudio de reforma de la Ley 352 de 1997 y Decreto Ley 1795 de 2000, para lo cual realizó mesas de trabajo con las Asesoras Jurídicas de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, en desarrollo de lo cual se estructuró un borrador que de acuerdo a instrucciones impartidas por el Señor Comandante General de las Fuerzas Militares y del Señor General Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares, como un aporte al proceso de reforma y mejoramiento del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, proyecto al cual se le incorporó como una posible la estructura organización

que se consideraría tendría podría a futuro corresponder al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual no tendría mayor impacto económico; la Dirección General quedaría dependiendo del Comando General de las Fuerzas Militares como una Jefatura de Sanidad Conjunta de la cual dependerían las Direcciones de Sanidad se convertirían en Jefaturas de Sanidad en representación de cada Fuerza de las cuales a su vez dependerían los Establecimientos de Sanidad Militar. Dicha dependencia sería en la parte de salud y en lo administrativo, operativo y disciplinario, pero dependerían en la parte Operacional de cada Fuerza.

En el proyecto igualmente se estructuró un articulado contemplando la proyección del futuro Subsistema acorde al deber ser, donde se establecieron competencias bajo una sola estructura lineal Jerárquica dependiendo de la Jefatura Conjunta de Sanidad. Dicha propuesta contempló la proyección de lo que sería la actual reforma a la Salud en su articulado y funciones, la cual adicionalmente se articuló con el trabajo de reforma que se trabajó bajo el liderazgo del Viceministerio de Defensa para el GSED y la participación de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, DISAN PONAL y Hospital Militar Central.

“Proyecto Política de Contratación” Con este proyecto y por parte del grupo de contratos se dio capacitación a los funcionarios integrantes de los comités evaluadores en los procesos de Contratación en los temas relacionados con la elaboración, análisis del sector y manuales expedidos por Colombia compra eficiente; contratación Estatal y el análisis del sector y riesgos

“Proyecto Elaboración de Estrategias para la Sostenibilidad Financiera del SSFM” las actividades realizadas fueron: la consolidación ejecución presupuestal por DISAN y SSFM, actualización de normas y procedimientos presupuestales para inicio de vigencia, programación y procedimientos presupuestales para el cierre de vigencia, elaboración lineamientos movimientos y traslados presupuestales, seguimiento y evaluación de ingresos, seguimiento y evaluación proyectos de inversión y con el seguimiento y evaluación a los indicadores.

La Dirección General de Sanidad Militar para la vigencia 2013 realizó la consolidación de la ejecución presupuestal identificó desde las vigencias anteriores un endeudamiento interno y externo hacia las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de la red externa y el Hospital Militar Central (HOMIC), generando una alarma en la situación financiera del SSFM debido a:

- El aumento de la población atendida y el aumento en las patologías por los efectos de la guerra han venido impactando este comportamiento al interior de cada una de las Fuerzas.

- La red interna de los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), se ha venido quedando insuficiente frente a las necesidades de la población.
- Las enfermedades catastróficas y de alto costo dentro del consumo anual de servicios médicos (Insuficiencia renal, VIH Sida, entre otras) se han incrementado.
- Las tutelas y exigencias de la población cada vez más van en aumento generando mayores costos en la prestación.
- La resolutivez del médico general a nivel país es un fenómeno que lo padece todo el territorio Nacional afectando gravemente los costos en la prestación. Esto hace que aumente las remisiones a la Red Externa para valoración de especialidades en algunos casos innecesaria o con falta de pertinencia.
- Deficiencias en un Proceso de referencia y contra referencia a nivel país controlado desde la DGSM y DISAN, permiten las remisiones a veces sin respaldo presupuestal ni pertinencia médica.

Situación que llevó a la consecución de recursos gestionados en el mes de Diciembre de 2013 entre la Dirección General de Sanidad Militar, Ministerio de Defensa Nacional y los Comandos de Fuerza para el pago las deudas sin respaldo presupuestal vigencia 2011-2012.

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

Como los recursos gestionados en la vigencia 2013 no fueron suficientes para cubrir toda la deuda de la red externa se realizó un plan de trabajo, gestionando los apoyos presupuestales ante los Ministerios de Hacienda y Defensa y los Comandos de Fuerza, con el propósito de alcanzar un saneamiento total de estas deudas y minimizar el impacto en la prestación de los servicios médicos para la vigencia 2015.

“Nuevas Fuentes de Financiación” Para este proyecto La Dirección General de Sanidad realizó un estudio de suficiencia de los recursos por concepto de servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) y del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) reconocido por el Gobierno Nacional para

financiar el Plan de Servicios de Sanidad Militar, estudio que permitió concluir que los ingresos que percibe el SSFM no son suficientes para cubrir el gasto en salud, llevando año tras año al Subsistema a que las deudas se cancelen con ingresos de la vigencia siguiente.

Estudio que trajo como resultado el desarrollo de manera conjunta con los Viceministerios de Defensa Nacional, los Comandos de Fuerza, la oficina de Planeación del Ministerio de Defensa Nacional y las Direcciones de Sanidad Militar el decreto No. 2698 del 23 de Diciembre de 2014 “Por el cual se autoriza transitoriamente una transferencia de Fondos Internos de los Comandos de las Fuerzas Militares y del Fondo de Defensa Nacional, al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”, con el fin de completar las partidas presupuestales insuficientes y en aras de satisfacer las necesidades de salud de los usuarios y de pagar las deudas a la red sin respaldo presupuestal del Rubro de Servicios Médicos Hospitalarios y el decreto No. 2181 del 29 de Octubre de 2014, “Por el cual se autoriza transitoriamente una transferencia de recursos de los fondos internos del Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares” para con el apoyo de los Comandos de las Fuerzas Militares y el Fondo de Defensa Nacional, con el fin de completar las partidas presupuestales insuficientes que viene prestando este Subsistema es aras de satisfacer las necesidades de salud de los usuarios y de pagar las deudas a la red sin respaldo presupuestal del Rubro de Servicios Médicos Hospitalarios.

“Recursos de Inversión” Con los recursos de inversión se llevó a cabo el proyecto titulado “IMPLANTACIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES” (UPS), financiado con recursos ordinarios y recursos adicionales, para financiar las necesidades insatisfechas del sector de acuerdo a los objetivos planteados en la política de Consolidación de la Seguridad Democrática, y de acuerdo a los parámetros contenidos en el documento CONPES N° 3460 de febrero 26 de 2007.

Ejecución Recursos asignados 2011-2014 por las DISAN y sus ESM

CIFRA MILES DE PESOS

ITEM	2011	2012	2013	2014	TOTAL
EJC	9.223,00	7.448,00	9.330,69	11.593,40	37.595,09
ARC	4.188,00	3.000,00	5.282,00	3.380,00	15.850,00
FAC	588,98	2.300,19	4.146,00	1.462,84	8.498,01
TOTAL	13.999,98	12.748,19	18.758,69	16.436,24	61.943,10

FUENTE: GPDI-DGSM
Logros del Proyecto UPS

Mejoramiento de la atención integral de salud personal heridos en combate.

Atención con calidad al núcleo de los beneficiarios, para estimar el sentido de pertenencia y elevar la moral de la tropa.

Mejorar la cobertura y capacidad de atención de establecimientos de sanidad Militar de nivel I de atención en salud. A continuación se muestra por regiones los Establecimientos de Sanidad Militar que tuvieron adecuación, mantenimiento y adquisición de quipos biomédicos durante la vigencia 2011-2014.

El objetivo de “Mejoramiento de la Planeación, Gestión y Control” estuvo enmarcada en 7 proyectos así:

“Proyecto. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM” el cual permitió el rediseño metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; Identificación del proceso y procedimientos para la armonización del control, evaluación y mejora entre la DGSM y las DISAN, que dieron cumplimiento a los roles de las oficinas de control interno o quien haga sus veces y el MECI; Actualización del proceso Seguimiento, Evaluación y Control y Reestructuración de la descripción de los procedimientos Seguimiento, Evaluación y Mejora de la Gestión, Entes Externos, Administración del Riesgo, Asesoría y Acompañamiento.

Se llevó a cabo la implementación del proceso de auditoría integral, la cual permito llevar a cabo la realización de auditorías integrales a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea, así mimos se realizó auditorias integral a Establecimientos de Sanidad Militar como la fue La Gilberto Echeverry, Dispensario Fuerza Aérea, Dispensario Central Armada, Hospital Regional de Medellín, Dispensario Médico de la Sexta Brigada, Dispensario Médico de la Novena Brigada, Establecimiento de la Escuela Militar de Aviación, Establecimiento de Sanidad Militar NO.29 Popayán, Establecimiento de Sanidad Militar de Cúcuta y el Hospital Naval de Cartagena.

Se llevó a cabo el cumplimiento de los requerimientos solicitados por los entes de control como:

- Φ Seguimiento al plan de mejoramiento de la contraloría General de la Republica
- Φ Seguimiento al plan de mejoramiento de la Súper Intendencia de Salud
- Φ Seguimiento a los planes de mejoramiento de las auditorias integrales

“Proyecto. Implementación y Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad para la DGSM” proyecto que permitió con el Comando General el desmonte paulatino

de los procesos de II nivel que existen en el Comando General lográndose esto en el año 2013, documentando los procesos de acuerdo a la misión de la DGSM, se estructura el manual de calidad, se efectúan los comités de calidad para verificar el avance de la implementación, se documenta el sistema de gestión en la Suite Visión empresarial acorde al gestión realizada ante el CGFM para su uso

Se da inicio a la implementación del Sistema de Gestión Integrado de la Dirección General de Sanidad Militar con la documentación del Sistema dando cumplimiento a lo establecido NTCGP 1000:2009 en cuanto a los procedimientos obligatorios, socialización, sensibilización y capacitación para la elaboración de las acciones correctivas y preventivas así como el manejo de los riesgos, se debe fortalecer los esfuerzos para el siguiente cuatrienio en buscar una interrelación de los procesos no solo en la DGSM sino en la DISAN y medición de la gestión de los mismo.

“Proyecto SISAM” Implementación e implantación de la solución ERP SAP ECC 6.0 del sistema Integral de Información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se celebró el convenio especial de cooperación para el desarrollo del SW de la primera fase de la vertical de salud entre la DGSM y CODALTEC el 24 de enero del 2014 cuyos entregables fueron:

ACTIVIDADES	VALOR
Estudio de procesos e información funcional.	1.250
Análisis de requerimientos de los procesos y Diseño del sistema.	1.000
Desarrollo tecnológico y construcción de software Módulo de Seguridad. Método de pruebas funcionales de Módulo de Seguridad. Validación por parte del cliente del Módulo de Seguridad Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del Módulo de Seguridad.	750
Desarrollo tecnológico y construcción de software módulo de Historia Clínica. Método de pruebas funcionales de módulo de Historia Clínica. Validación por parte del cliente del módulo de Historia Clínica. Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del módulo de Historia Clínica.	1.000
Desarrollo tecnológico y construcción de software módulo de Medicamentos. Método de pruebas funcionales de módulo de Medicamentos. Validación por parte del cliente del módulo de Medicamentos. Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del módulo de Medicamentos.	1.000

FUENTE: STG-GPDI-DGSM

CIFRAS MILLONES DE PESOS

Por otra parte se llevó a cabo la actualización y mantenimiento a las licencias de la solución ERP, por un valor de 367 millones de pesos, actividad financiada con los recursos de funcionamiento de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se dio continuidad con la implementación o implantación de la solución ERP en los ESM así:

ESM CENTRALIZADORA	SATÉLITES	CIUDAD
Dispensario Médico Gilberto Echeverri Mejia	ESM Asociación Colombiana de Oficiales Retirados de las Fuerzas Militares (ACORE)	BOGOTÁ
	ESM Asociación de soldados pensionados y discapacitados de Colombia (ASOPECOL	BOGOTÁ
	ESM Caja de Sueldos de Retiro	BOGOTÁ
Centro de Rehabilitación del Ejército	ESM Batallón de Transportes “Batalla de Tarapacá”	BOGOTÁ
	ESM Escuela Logística	BOGOTÁ
	ESM Comando Ejército	BOGOTÁ
	ESM Dirección de Reclutamiento	BOGOTÁ
	ESM Batallón de Mantenimiento “José María Rosillo”	BOGOTÁ
Comando Aéreo de Transporte CATAM	ESM Comando Aéreo de Transporte CATAM	BOGOTÁ
Comando Aéreo de Mantenimiento CAMAN	ESM Comando Aéreo de Mantenimiento CAMAN	BOGOTÁ

Actualización y mantenimiento a las licencias de la solución ERP, por un valor de 367 millones de pesos, actividad financiada con los recursos de funcionamiento de la Dirección General de Sanidad Miliar.

“Proyecto. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFFMM”, proyecto que permitió el diseño e implementación de estrategias de medios impresos; diseño e implementación de estrategias de medios radiales, Implementación de tecnologías de la información y las comunicaciones y quedo inconclusa el Diseño e implementación de estrategias de medios audiovisuales.

El plan de comunicaciones estuvo encaminado al manejo de la imagen corporativa y al Mejoramiento percepción positiva cliente externo e interno, es de aclarar que los planes de acción durante este plan de desarrollo en la formulación del Plan de Comunicaciones

Estratégicas del SSFFMM, no dan cumplimiento a este proyecto debido a que no se estructuró un proceso de desarrollo de estrategias para la realización de una gestión más eficiente.

Se formuló el plan estratégico 2015-2018 que tiene como fin fortalecer la gestión de la comunicación, teniendo presente que la finalidad, más allá de divulgar hechos, es la consolidación de vínculos de credibilidad y confianza con todos los públicos de interés, la comunicación en el SSFM tendrá un enfoque integral que articule todas las áreas de trabajo para generar una cultura de información oportuna, eficiente y efectiva, tanto interna como externa.

“Proyecto. Implementación de un Sistema de Inducción, Reinducción y Evaluación del Talento Humano de la DGSM” el proyecto inicia con el análisis y diagnóstico del clima y cultura organizacional; seguimiento a las herramientas administrativas para la mejora continua del clima; con la implementación de herramientas para la mejora de la cultura y clima organizacional y con la medición del clima organizacional.

Se elaboró y divulgo el Manual de Inducción y Reinducción según normatividad del Departamento Administrativo de la Función Pública, desde el nivel central dando directrices a las Direcciones de Sanidad Militar. Se define el manual de inducción y reinducción mediante el cual se impartieron las directrices y actualizaciones de la norma de acuerdo al Departamento de la Función Pública.

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

“Proyecto. Monitoreo y Control de la Calidad de los Servicios de Salud en el SSFMM”, La actividades se encaminaron en el seguimiento a los planes de mejoramiento que surgieron en la implementación acorde a los lineamientos emitidos de los diferentes componentes establecidos del sistema de garantía de la calidad en salud, es importante mencionar que la implementación de los componentes de calidad en salud son transversales durante toda la prestación del servicio y contribuyen al monitoreo y a la mejora continua en la calidad en la atención; se vio afectado en el sentido que no fue posible desarrollar el seminario de seguridad del paciente de manera regional, sin embargo cada DISAN desarrollo mecanismos para divulgación de los lineamiento del programa de seguridad

de paciente, por otra parte, la no realización de manual de auditoria quedo ligada a la falta de estructuración del grupo de auditorías en salud propio de la DGSM para el SSFM, sin embargo desde las Direcciones de sanidad desarrollaron las auditorias de calidad en salud de acuerdo a su presupuesto, y desde la DGSM el monitoria a los comités de calidad que desarrolla cada ESM, evidenciándose allí el cumplimiento a criterios de medición de calidad en la prestación de servicios de salud, este aspecto se retomara para desarrollar y consolidar en el plan de desarrollo 2015-2018 para logra de forma estandarizada y unificada los criterios para las auditorias en salud.

De acuerdo a los resultados antes mencionados y a la evaluación a la ejecución del Plan de Desarrollo 2011-2014 se concluye, que el nivel de ejecución del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia 2014 fue del 86% de efectividad.

1.2 RESULTADOS EY BUILDING A BETTER WORKING WORLD

PROBLEMA CENTRAL

Deterioro en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del SSMP.

Ejes Problemáticos

- 1. Falta de unidad de mando y control en la estructura organizacional actual.
 - a. *Es una realidad que la estructura organizacional actual para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares es disfuncional, inadecuada y genera en gran parte los problemas de gestión y gerenciamiento para ese subsistema. En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se presenta una situación de doble dirección a la que se le atribuye gran parte de la debilidad en la gobernabilidad de éste.*

Las causalidades que han generado esta situación son:

- a. La misma ley 352 de 1997 asigna funciones a las Direcciones de Sanidad, “ARTÍCULO 11. DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA. Las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas creadas por normas internas de las mismas Fuerzas Militares, ejercerán bajo la orientación y control de la Dirección General de Sanidad Militar las funciones asignadas a ésta en relación con cada una de sus respectivas Fuerzas”. (subrayado negrilla fuera de texto), lleva implícita la generación de una duplicidad de funciones entre la Dirección General de Sanidad Militar y las DISANES, que aún no ha sido claramente reglamentada por los mecanismos normativos disponibles permitiendo que cada uno de los actores haga interpretaciones propias y desarrolle sus funciones en virtud de ellas.

- b. No se han desarrollado suficientemente los mecanismos de articulación, roles y responsabilidades que permitan aplicar los criterios establecidos en la normatividad, generando deficiencias en los puntos de control efectivos. Lo anterior conduce a un desarrollo desarticulado de los procesos vitales del Subsistema, que no permiten cumplir con una efectividad misional y un seguimiento confiable a esa prestación de servicios que realizan las Direcciones de Sanidad de cada una de las fuerzas.
- c. Las particularidades en el nivel de mando y la subordinación a la Fuerza, donde se encuentra que la DISAN EJC y DISAN ARC dependen de la Jefatura de Desarrollo humano de la fuerza, DISAN FAC del Jefe de Estado Mayor FAC genera disfuncionalidades y diferencias en los empoderamientos de cada nivel de gestión u operación e igualmente el respaldo correspondiente.

Si realizamos un despliegue de la organización hacia el nivel operativo de la prestación de servicios, se repite esa misma disfuncionalidad; porque algunos de ellos, especialmente en el Ejército Nacional, tienen doble dependencia; una disciplinaria y administrativa con su respectiva brigada y otra en la ejecución de los recursos donde dependen del apoyo logístico de los Batallones de Apoyo y Servicio para el Combate de la Brigada correspondiente quienes son los responsables de las unidades ejecutoras para la ejecución de los recursos de salud. Esto genera falta de oportunidad en el apoyo logístico, desconocimiento específico en la administración y gestión de los recursos de salud, dependencia de un tercero para intervenir adecuadamente la prestación de servicios, agregación de un nivel adicional de burocracia en la eficiencia del gasto, dificultades en el despliegue en las líneas de servicios y administración de los recursos. Esta situación para los ESM de las DISANES de Armada Nacional y Fuerza Aérea ya está solucionado donde se tiene una independencia y especificidad en su administración, lo que ha contribuido a una mejor eficiencia y control. Sin embargo el impacto mayor de estas eficiencias se lograría con el componente presupuestal del Ejército nacional.

La situación de la estructura de dirección y mando por un lado y por otro de administración y planeación del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, en el contexto de visión de Sistema, es altamente débil, encontrándose fallas importantes en las competencias, habilidades, conocimientos y liderazgo de los administradores.

2. Disponibilidad del Sistema de Información para Sanidad

No existe un único sistema de información para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía nacional, lo que ha generado la necesidad de desarrollos de software para cada subsistema de forma desarticulada entre los mismos, en plataformas diferentes e implementación y desarrollo en estructuras, parámetros y alcance diferentes.

El sistema integral de información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares está conformado a la fecha por dos productos: La Solución ERP y la Solución Vertical de Salud.

La Solución ERP (Enterprise Resource Planning - Planeación Empresarial de Recursos. Sistema de software modular e integrado) está desarrollada por el sistema SAP y consta de los siguientes módulos: financiero, contabilidad, activos fijos, tesorería, costos, presupuesto, logística, plan de compras, almacenes, producción, mantenimiento, gestión humana para mantenimiento, técnico y seguridades el cual a la fecha se encuentra implementado en un 98% en la DGSM, DISAN'S Ejército, Armada y Fuerza Aérea y se tiene previsto iniciar con los "roll out" en la vigencia 2014 para los Establecimientos de Sanidad Militar y está proyectado para terminarse de implementar en todos los ESM para finales de 2017.

La solución de la vertical de salud inició la contratación con la firma CODALTEC, la cual se va a realizar a través de 4 fases desde 2014 hasta diciembre de 2017. El cual contempla todos los procesos de aseguramiento de la salud y el de la prestación de los servicios médicos asistenciales para todo el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para la presente vigencia se proyectó la implementación de la historia clínica y la gestión de medicamentos incluyendo el módulo de seguridad que es transversal para todo el proyecto.

A su vez, el Subsistema de Salud de la Policía ha venido desarrollando desde hace varios años, la implementación de su sistema de información, el cual le ha permitido obtener información más confiable, completa y detallada de la situación de salud de los usuarios del subsistema de salud de la policía, y tomar decisiones más ágiles sobre la administración de los recursos del subsistema, mejor administración de sus recursos, herramientas de control y trazabilidad en la ejecución presupuestal y monitoria de los criterios de calidad en la prestación de los servicios de salud.

3. No tener caracterizadas las necesidades de salud de la población del SSMP

Dificultad en el flujo de información de usuarios – Los cambios en la dinámica poblacional, sumado a la tendencia mundial de revisión de la estructura financiera y de prestación de servicios en los sistemas de salud, originada por los cambios demográficos (p. ej. aumento de la esperanza de vida, estancamiento de las tasas de natalidad, nuevos factores epidemiológicos, aumento de las enfermedades de alto costo) demandan una información táctica y estratégica completa y oportuna para la toma de decisiones estratégicas dentro de un sistema de salud.

Este sistema y especialmente el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, no ha tenido en su historia una información confiable en su eje misional, debido en parte a que la estructura de su administración prioriza la información financiera y de ejecución de presupuesto, olvidando la información de salud. Por años se han generado expectativas en que una herramienta informática solucionaría esta dificultad, pero no se ha persistido en crear un macro proceso definido de flujo, consolidación, análisis y resultados de información integrada de salud.

Para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este aspecto es mucho menos crítico en consideración a que en la última década han desarrollado un Sistema de Información - SISAP que permite un mejor trazabilidad y control; sin embargo aún requiere desarrollos y fortalecimiento en sus fuentes de registro primario de datos de prestación de servicios con la red externa, que para este subsistema es cercano al 50% de su ejecución presupuestal.

Debilidad en el proceso de afiliación y caracterización de patologías de nuevos usuarios – Los dos subsistemas cumplen con la afiliación de sus usuarios de manera oportuna y mediante la descentralización de la adscripción se mantiene la actualización de la base de datos, sin embargo con el ingreso de cada nuevo usuario no se ingresa al sistema el estado de salud del usuario y se le informa de acuerdo a su riesgo en salud, cuál debe ser su primera atención en salud dentro del Subsistema. De acuerdo a la dinámica de la población militar y policial, no hay una caracterización actualizada del individuo por lo cual su georeferenciación real no coincide con su localización registrada.

No hay una metodología definida para la realización del perfil epidemiológico y el análisis de la situación de salud de los usuarios del sistema. - El Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su disponibilidad de un sistema de información, tiene una actualización más precisa de la evaluación de la situación de salud de sus usuarios, lo que le ha permitido obtener información más confiable de las principales causas de consulta, morbilidad y mortalidad, especialmente en lo que respecta al riesgo específico de las operaciones policiales

Por otro lado, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por la condición de su sistema de información, ha recopilado información de la situación de salud de sus usuarios, pero de manera parcial, puesto que no recoge datos de los servicios prestados en la red externa, que representa cerca de la mitad de las atenciones, especialmente en lo que respecta a mediana y alta complejidad, ni hay criterios estandarizados entre las fuerzas para la recolección de datos.

4. No hay unificación y definición formal del modelo de atención en salud en el SSMP

No existe definición formal del modelo de atención en salud – A pesar que en la normatividad vigente se tiene claramente definido el objetivo del SSMP, y resalta su excepcionalidad dado su apoyo a la logística militar y policial, no se ha estructurado un modelo de atención de salud que marque la línea hacia el futuro y garantice en el corto, mediano y largo plazo alcanzar y mantener ese objetivo.

Los programas de sanidad operacional y asistencial del SSMP no se encuentran totalmente identificados y desarrollados – Aquí la normatividad también ha definido estos programas de forma general, pero no ha generado una articulación de cada programa con la financiación

y asignación de recursos que den garantía del cumplimiento y sostenibilidad de estos programas. No hay una organización estratégica y analítica que fortalezca estas misiones principales del SSMP.

No se han consolidado insumos para la elaboración del modelo de atención en salud – Aunque en los últimos 5 años el ejercicio de estructuración y presentación del plan de desarrollo del SSMP ha consolidado algunos insumos de orientación técnica y estratégica que pudieran usarse para diseñar el modelo de atención, debe obtenerse información de mayor calidad, cobertura y confiabilidad para lograr un modelo de atención que realmente responda a todas esas necesidades de orden político, social y práctico. No obstante que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, ya tiene definida su estructuración y la operación del modelo inicio su implementación en esta vigencia; en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares apenas se encuentran definidas las líneas estructurales del modelo.

Debilidad en la aplicación de los mecanismos de regulación para la prestación de servicios – esta situación ha sido reiterativa en varios de los informes de entidades como la Contraloría General de la República, Ministerio de Protección Social, asesores del Ministerio de Defensa que evidencian y argumentan debilidad en el seguimiento y control de la operación del SSMP y nuevamente con mayor preponderancia en el Subsistema de Salud de las FF.MM.

Actualización de los procesos del modelo (administrativos, gestión, misionales, gerenciales y evaluación) – Se han emitido 117 acuerdos del CSSMP que han pretendido articular y orientar a la administración y a los usuarios acerca de las políticas y operación del SSMP, pero lo cierto es que más del 55% de éstos ya no están vigentes y en resumen hoy se tienen varios vacíos en procesos directos del aseguramiento, de la administración de los recursos y de la prestación de los servicios de salud de forma integral, algunos de ellos por falta de actualización situación que viene siendo corregida.

Debilidad en el proceso del sistema de información para la administración y toma de decisiones – Como ya se dijo el tema de la falta de información incluye el área administrativa aunque hay herramientas ordenadas por el estado en términos de administración pública (SIIF). Sin embargo, el nivel de desagregación de esta herramienta no permite obtener resultados completos y confiables como se sugiere en los estudios que se han realizado caracterizando la ejecución presupuestal del SSMP en el rubro de servicios médicos y hospitalarios durante las últimas vigencias mediante el seguimiento al Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

No hay revisión periódica y actualización del plan de beneficios – El SGSS tiene una periodicidad establecida a partir de la Sentencia T-760 de 2008, que estableció la revisión y actualización del plan obligatorio de salud cada 2 años y se unificara con el POS-Subsidiado en procura de no generar un desequilibrio social y financiero en los usuarios

colombianos. Para el SSMP no está definida la periodicidad de la revisión del plan de beneficios de este sistema, debería evaluarse con precisión cuales serían los criterios de determinar la periodicidad de la revisión y actualización del plan de beneficios del SSMP y su principal objetivo. Esta actividad durante las dos últimas vigencias ha sido especialmente abordada y el plan se encuentra en proceso de actualización, logrando un avance importante en la gestión farmacéutica con la actualización del manual único de

5. Inadecuada planeación de servicios con Enfoque al Riesgo en Sanidad Operacional

La sanidad operacional es el elemento estructural del SSMP de mayor relevancia que fundamenta el régimen especial en salud, dada la particularidad, especificidad de su aseguramiento y prestación, así como también de las dificultades en su cobertura, especialmente las relacionadas al teatro de operaciones militares o las acciones policiales. Actualmente tenemos debilidades en el empoderamiento de la sanidad operacional que asegure el mantenimiento de la salud y la preservación de una óptima aptitud psicofísica del personal militar, una prestación de los servicios con coberturas y oportunidad adecuadas para el personal militar destinado a las operaciones militares y policiales, una mayor capacidad resolutoria a nivel de la salud táctica y una oportuna y efectiva cadena de evacuación para esta población desde el teatro de operaciones hasta los niveles de atención en salud que permitan una resolución de la enfermedad de manera integral y definitiva.

El direccionamiento de la sanidad operacional no se articula con las acciones del Sistema - La complejidad de las actividades que se realizan en las áreas de operación militar y policial, ha obligado a los responsables de la salud y el bienestar de la fuerza pública a revisar y mejorar los procedimientos de atención de los mismos; no obstante, aún se presentan deficiencias en la implementación de esos procesos, especialmente en el componente de la prevención, lo que ha dificultado el mantenimiento de la integridad del personal activo.

El Sistema está orientado prioritariamente a la atención de los beneficiarios y retirados - Aunque la razón de la excepcionalidad del sistema es el riesgo adicional para la salud individual y familiar que significa pertenecer a la Fuerza Pública, el SSMP no orienta su actuar al mantenimiento de las mejores condiciones de salud de los activos militares y policiales en un contexto de gestión de la enfermedad, sino que continúa orientando sus esfuerzos hacia la prestación individual de servicios de salud para los beneficiarios en todos los grupos de edad, y los pensionados.

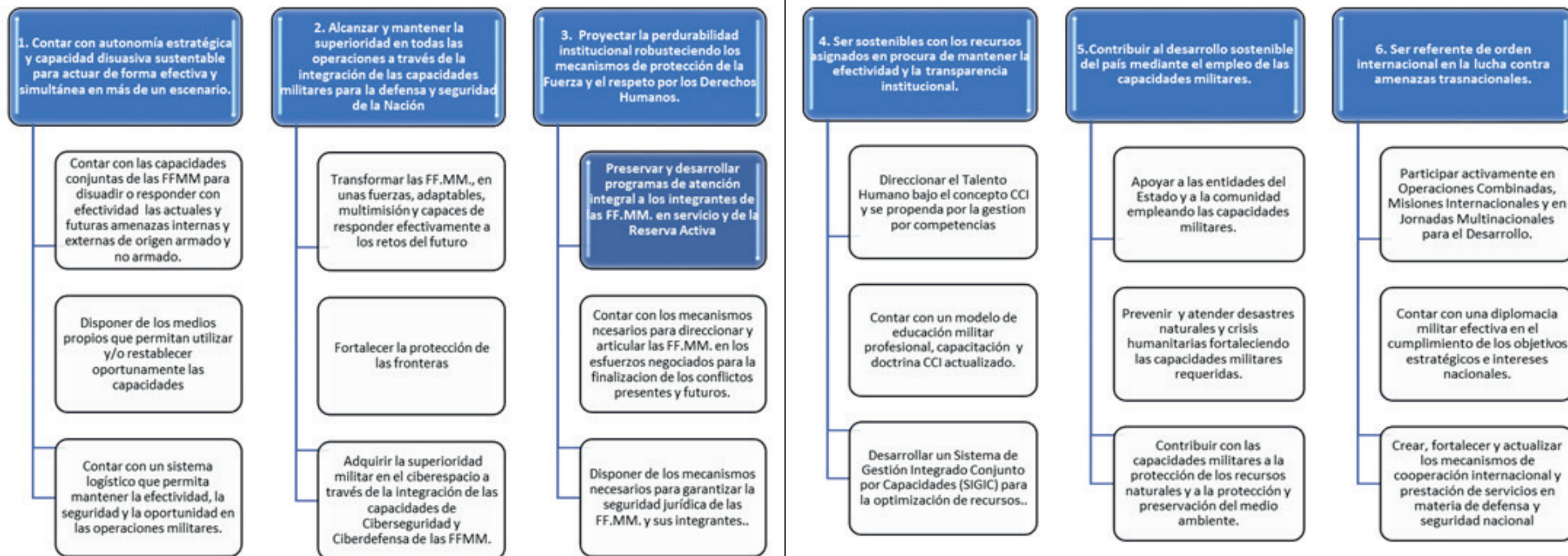
El modelo de atención en salud operacional no se articula con el resto del sistema - En los últimos años se han fortalecido procesos importantes de atención integral a los activos que participan en las operaciones militares y policiales, especialmente en lo que tiene

que ver con la atención pre hospitalaria y el rescate desde las zonas de combate; pero estos procesos son totalmente ajenos a las acciones que se desarrollan en el colectivo de usuarios del sistema, y al no presentar puntos de encuentro, se están perdiendo valiosas oportunidades para la atención integral en salud.

Debilidades en la articulación entre las acciones en sanidad y las acciones de las fuerzas - Se presenta una desarticulación conceptual y de operación entre el proceso de mantenimiento de la mejor capacidad psicofísica de los activos – objetivo principal de la sanidad operacional - y los múltiples procesos que desarrollan las Fuerzas para el logro de sus diferentes objetivos, llevando a que en numerosas ocasiones (principalmente en la incorporación y primeras fases de instrucción y formación), se descuide el concepto de la capacidad psicofísica y la aptitud para poder cumplir con los requerimientos de personal en las operaciones. Esta debilidad, resulta en una mayor probabilidad de ocurrencia de eventos negativos para la salud de los activos.

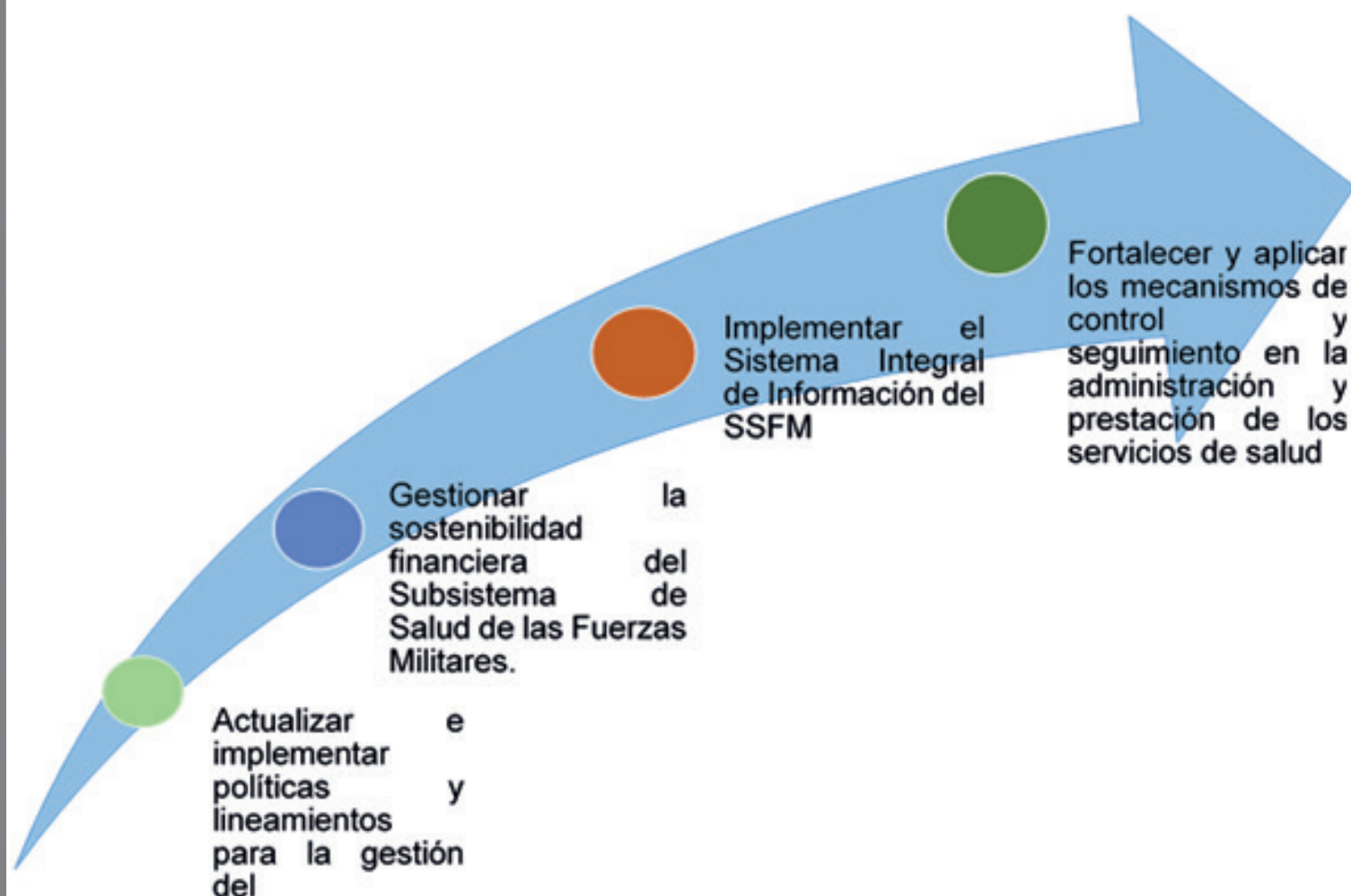
“HACIA LA CONSOLIDACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y DEFENSA DEL ESTADO”

OBJETIVOS COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES



“UN EQUIPO HUMANO DE TRABAJO AL SERVICIO DE LA SALUD”

OBJETIVOS DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



MISIÓN

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

VISIÓN

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

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SSFM

“El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en cumplimiento a la misión institucional se compromete a velar por la construcción de una cultura de seguridad del paciente, que dé prioridad a este atributo de calidad, para lograr la reducción de incidentes y eventos adversos, dentro de un entorno no punitivo, que permita la utilización eficaz de los recursos entre los que se encuentra un talento humano motivado, capacitado, entrenado en su identificación, reporte y gestión, desarrollando además, un trabajo coordinado con los usuarios, con el fin de fomentar el programa en un ambiente de atención segura y de calidad, a través de las Direcciones de Sanidad Militar y los Establecimientos de las diferentes Fuerza, dentro de un marco justo para todas las partes”.

Para ello la Dirección General de Sanidad Militar en su nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2015-2018 presenta propuestas estratégicas por un período de 4 años, direccionando y controlando estratégicamente las Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Fuerza Aérea Colombiana, buscando de manera permanente la calidad de los procesos de aseguramiento en la prestación de los servicios de salud, promoviendo el mejoramiento continuo de los procesos, riesgos y controles en procura de la satisfacción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, basado en altos estándares de calidad y resultados.

Objetivo 1 **ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

Para el cumplimiento de este objetivo el Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la formulación plantea dos líneas de acción.

Línea de Acción Estratégica “Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud”

La consolidación de la Prestación de los servicios de Salud a nivel Nacional, se realizara a través del rediseño, socialización y ejecución del Modelo de Atención en Salud para el SSFM , el cual se enfoca en la satisfacción de los usuarios, la implementación de procedimientos de calidad y oportunidad y una administración eficiente de los recursos socializando los programas de atención en salud en las Direcciones de Sanidad Militar del Ejército Nacional, Armada Nacional y Fuerzas Aérea Colombiana; acompañando y asesorando la implementación de los programas del modelo así como la evaluación y ajustes de los mismos, a través de la Prueba Piloto para la implementación del modelo.

El Modelo de Atención en Salud tendrá un enfoque integral que permita identificar la población que no hace parte de la demanda clínica pero que pueden ser intervenidas oportunamente por tener patologías evitables o prevenibles.

Iniciativas

Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud

La atención primaria en salud permite la identificación de los riesgos de la población de manera temprana con el propósito de planear su intervención y disminuir los costos que el manejo clínico de las diferentes patologías ocasiona al SSFM. Su fortalecimiento se da a través de la planeación y control de la ejecución de programas de protección específica y detección temprana contenidos en la resolución 0412 del MSPS y el Acuerdo 062 del SSFMP desde de las Direcciones de Sanidad Militar a los Establecimientos de Sanidad,

Las acciones en Salud pública permiten dar respuesta efectiva, eficiente y de calidad a intereses colectivos en materia de salud para mejorar las condiciones y la reducción de la carga de enfermedades.

El análisis del riesgo individual de los afiliados permitirá al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares direccionar de manera oportuna a los programas de Protección

Específica, Detección Temprana y Control de enfermedades de Salud Pública con el fin de intervenir, disminuir y/o controlar el desarrollo o evolución de las patologías crónicas.

Reflejar la eficiencia del sistema de vigilancia para captar casos del evento objeto de estudio en cada ente territorial con niveles críticos de cumplimiento en la búsqueda y notificación de casos y adoptar oportunamente acciones correctivas.

Estimar el cumplimiento en la aplicación del protocolo del evento por parte de las unidades notificadoras municipales. Evaluar las medidas preventivas establecidas para el brote. Permite conocer la sustancia o agente implicado en el brote para tomar las medidas de control y prevención oportunas.

La caracterización de la población del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en conjunto con el Perfil Epidemiológico permitirá mantener actualizado el comportamiento de la Morbilidad, Mortalidad, la evolución de los eventos y factores de riesgos ambiental que inciden en la Salud Pública, así como identificar condiciones de riesgo en la población del SSFM, apoyar la planificación y prestación de servicios de salud e identificar las necesidades.

Alcanzar coberturas adecuadas del total de la población objeto tanto en cada uno de los programas de Detección temprana y protección específica como en la promoción de la salud.

El control de las coberturas en los programas de Detección temprana, protección específica y promoción de la salud, permite definir de acuerdo a las necesidades de la población, acciones para mantener el buen estado de salud.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Identificar el riesgo en salud de los Usuarios que ingresan al SSFM	% de Usuarios identificados con riesgos en salud: No. De usuarios identificados con riesgos en salud / Total de la población que ingresa al SSFM
Reflejar la eficiencia del sistema de vigilancia para captar casos del evento objeto de estudio en cada ente territorial con niveles críticos de cumplimiento en la búsqueda y notificación de casos y adoptar oportunamente acciones correctivas.	Proporción de notificación de casos del evento

Estimar el cumplimiento en la aplicación del protocolo del evento por parte de las unidades notificadoras municipales. Evaluar las medidas preventivas establecidas para el brote. Permite conocer la sustancia o agente implicado en el brote para tomar las medidas de control y prevención oportunas.	Seguimiento a brotes
Alcanzar coberturas adecuadas del total de la población objeto tanto en cada uno de los programas de Detección temprana y protección específica como en la promoción de la salud.	Cobertura de los Programas de Promoción Y Prevención

Iniciativas

Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud

El enfoque de esta iniciativa es organizar y planear el sistema de la Red de servicios de Salud, generando oportunidad integralidad, y procesos definidos que implementen un control gerencial y una evaluación de calidad mediante la estructuración del proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM, haciendo referencia a la conformación de Redes Integradas, de manera que posibilite el acceso real y efectivo a los servicios individuales y colectivos con oportunidad, continuidad, integralidad, resolutive, calidad y suficiencia

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Mejorar la oportunidad de los servicios de salud acorde al perfil epidemiológico de cada ESM	Número de Establecimientos de Sanidad Militar con registros de Capacidad instalada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares / Número Total de Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
	Número de Establecimientos de Sanidad Militar con implementación de herramienta tecnológica autorizaciones para el Subsistema de Salud de Las Fuerzas Militares / Número Total de Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
	Número de consultas que se demandan los usuarios en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - Establecimientos de Sanidad Militar / Número total de Consultas ofertadas en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares /Establecimientos de Sanidad Militar que tienen servicio de call center contratado por la DGSM

Optimizar los recursos (Físicos, Humanos y Financieros), para brindar servicios de salud con calidad y poder lograr aumentar la satisfacción de los usuarios del SSFM	ESM que cumplen con los Indicadores de alerta temprana según normatividad vigente / Todos los indicadores de alerta temprana que apliquen al SSFM según normatividad vigente
---	--

Iniciativas

Planificar la atención en salud del alto costo

El planeamiento de la atención en salud en lo que respecta al alto costo, permitirá el seguimiento continuo de los usuarios que requieren una prestación de servicios de salud específicos, así como el control costo-efectividad de las prestaciones que se realizan en los diferentes programas, por otra parte con un control efectivo del alto costo se pueden generar procesos de economía de escala que impactan positivamente en la administración de los recursos del SSFM.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
El cambio de estadio de pacientes VIH no debe superar el 10% de la población con el diagnostico	Nivel de identificación a pacientes con VIH del SSFM, que cambian de tratamiento
Del total de los pacientes que se encuentran en tratamiento antirretroviral el porcentaje de cambio de terapia no debe superar el 20%	Nivel de identificación a pacientes con VIH, que cambian de estadio del SSFM
El número de pacientes con enfermedades precursoras (HTA-DM) sin estadificar para ERC no debe superar el 10%	Nivel de identificación de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) del SSFM

Iniciativas

Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoeconomía

El planeamiento de la atención en salud basada en los principios de farmacoeconomia permite un mejor manejo de uno de los recursos más importantes dentro del SSFM, como son los medicamentos. El lograr controlar el procedimiento de dispensación y suministro de medicamentos impacta positivamente en todos los procesos asociados a la prestación de servicios de salud, toda vez se realiza control específico de la pertinencia de los mismos en el tratamiento de las patologías, se generan economías de escala y se hace efectiva la contención del gasto.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Lograr el 98% en el nivel de servicio	Nivel de servicio en la entrega de medicamentos (acuerdo + CTC +tutela)
Lograr contención del gasto en un 15%	Nivel de gestión farmaceutica en la contención del gasto

Iniciativas

Planear la Atención de la población con discapacidad

Asegurar estrategias de información, comunicación e intervención que garanticen el acceso de las personas con discapacidad (PcD) al plan de atención del SSMP, así mismo promover la corresponsabilidad del usuario, familia y/o cuidador en el proceso de rehabilitación funcional, con la identificación y caracterización de la personas con discapacidad de los Establecimientos de Sanidad Militar Designados.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Registrar el 15% de la Población con discapacidad del SSFM (teniendo en cuenta que para Fuerzas Militares se determinó que el 4% de la población tiene discapacidad).	Porcentaje de usuarios con discapacidad de las Fuerzas Militares registrados y caracterizados
Realizar seguimiento al 100% de los ESM asignados	ESM que cumplen con la implementación del modelo re rehabilitación funcional

Iniciativas

Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica

Proporcionar servicios en Salud Mental que satisfagan los requisitos de los usuarios del SSFM y mejorar el impacto sobre la salud de la población afiliada, implementando estrategias de promoción y prevención en salud mental, orientada a que los usuarios tengan menos probabilidad de adquirir algún tipo de Trastorno mental o del comportamiento, esto se logra con la apreciación de la morbilidad en salud mental.

Mejorar el impacto sobre la salud de la población afiliada, realizando seguimiento a los Eventos en Salud Mental, orientada a que los usuarios tengan mayor probabilidad de recuperarse y menor probabilidad de adquirir o agudizar algún tipo de Trastorno mental o del comportamiento.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Realizar la apreciación en salud mental al 100% de los departamentos que prestan el servicio	Porcentaje de departamentos que reportan morbilidad en salud mental
Realizar seguimiento al 100% de los eventos en salud mental direccionados	Proporción de eventos con seguimiento (identificados y direccionados)

Iniciativas

Acompañar y asesorar la implementación de los programas del modelo

El modelo de atención se va a desarrollar desde la atención primaria en salud para identificar e intervenir las patologías de riesgo de la población del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares mediante el asesoramiento y desarrollo de las siguientes inciativas:

Iniciativas

Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM

Con la gestión del aseguramiento la Dirección General de Sanidad Militar brindará al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares un soporte financiero sostenible que les permita el acceso a los servicios a sus usuarios mediante el desarrollo y ejecución de las siguientes iniciativas

La gestión de la afiliación implica: Fortalecimiento a la administración de la Base de Única de Afiliados (BDUA) del SSFM, Caracterización de la población, Unificar criterios institucionales para garantizar la adecuada administración de la Bases de Datos del SSFM y Definiendo 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, actividades que permiten, para esto La DGSM ha puesto en marcha la Vertical de Salud implementando el Modulo de Afiliaciones el cual será el encargado de alimentar, entre otros, la historia clínica del paciente, admisiones y entrega de medicamentos, en cumplimiento a la Ley 352 de 1997, es obligación de la Entidades Empleadoras del Sector Defensa, la afiliación al SSFM.

Así mismo se recibirán y verificaran los aportes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y realizar actividades de educación dirigidas a las entidades aportantes, para identificar y corregir riesgos potenciales de liquidaciones inadecuadas de aportes que se reflejen en la inadmisión del paciente en los establecimientos de salud.

Las novedades de Multifiliación serán detectadas tanto al Régimen Contributivo como al Subsidiado con el fin de realizar el debido proceso de notificación e inactivación del SSFM según sea el caso.

El aseguramiento de la base de datos del SSFM, requiere de un proceso constante de depuración de la información, con el fin de mantener los datos actualizados, confiables, disponibles, integrales, permitiendo así la calidad en los datos ingresados.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR	2015	2016	2017	2018
Incrementar la biometría (captura de Huella Dactilar) a los usuarios activos del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Usuarios enrolados con huella (todos los tipos de usuarios sin no cotizantes) >= 7 años para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	80%	83%	86%	90%
Implementar en un 100% la biometría (captura foto) a los usuarios del subsistemas de salud de la Fuerzas Militares	Usuarios enrolados con foto (todos los tipos de usuarios sin no cotizantes) para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	100%	100%	100%	100%
Reducir las novedades identificadas de los posibles casos de multifiliación	Porcentaje de casos por multifiliación	3%	4%	5%	6%

Iniciativas

Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM

- Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSM-DISAN-ESM
- Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSM-DISAN-ESM
- Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM

Iniciativas

Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM

Con esta iniciativa la Dirección General de Sanidad Militar propenderá por la satisfacción integral del usuario, ofreciendo una atención humanizada que supere las expectativas en la prestación del servicio trabajando en el acercamiento de los usuarios con la institución, para mantener vivo el trato respetuoso generando estrategias de escucha y herramientas de comunicación donde el usuario se convierta en nuestro amigo y fuente de información y a su vez fortalecer la corresponsabilidad a través de una sana convivencia entre los actores del subsistema.

De acuerdo a la Directiva 005 de mayo 20 de 2015 la Dirección General de Sanidad Militar proveer lineamientos propios en materia de atención al usuario desde la Dirección General de Sanidad Militar a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y sus respectivos establecimientos de Sanidad Militar (oficina de atención al usuario), para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario (orientación e información, peticiones, quejas y reclamos, participación ciudadana, humanización y auditoría del servicio), abarcando desde la planificación hasta el control de su impacto que redunde en beneficios para el usuario y la institución.

Por otra parte se contempla evaluar la percepción y satisfacción de los usuarios del SSFM mediante los estudios de satisfacción, que consiste en la evaluación de un servicio por parte de los usuarios, detallando el proceso al interior de cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar.

Línea de Acción Estratégica **“Fortalecer las capacidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares”**

Iniciativas

Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar

El enfoque al riesgo consiste en la orientación de actividades hacia un adecuado diagnóstico de exposición a los riesgos propios de la actividad militar con el objetivo de definir estrategias de mitigación y control de las consecuencias de dicha exposición, de esta manera aportar a la disminución de los accidentes y enfermedades de origen laboral y operacional.

De igual manera, las líneas de acción de salud operacional se articularon con los resultados del ejercicio realizado de determinación de las capacidades críticas, lo cual permitió identificar, caracterizar y analizar las diferentes actividades de soporte que son requeridas para el correcto desarrollo de las actividades operacionales de las Fuerzas Militares, enmarcados en el área de Gestión, apoyo y desarrollo proyectivo

Lo anterior, permitió identificar la necesidad de mejorar capacidades que comprende todo el universo de las labores que se desarrollan en Salud Operacional, tales como la Atención, evacuación y traslado médico operacional, el fortalecimiento de la atención pre hospitalaria y el desarrollo de la investigación, doctrina y educación en Salud Operacional.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR	2015 LINEA BASE	2016	2017	2018
Dar cumplimiento con la implementación de lineamientos en SOPE	Criterios de seguimiento a la implementación	75%	80%	90%	100%
Cumplir con el nivel de conocimiento de los lineamientos monitorizados	Porcentaje de cumplimiento con el nivel de conocimientos		80%	85%	
Medir el Porcentaje de satisfacción con lineamientos (encuesta tabulada) de los ESM que apliquen los lineamientos.	Porcentaje de satisfacción con lineamientos (encuesta tabulada)			100%	100%

Objetivo 2 GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Gerenciar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares

Dentro de administración eficiente de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la Dirección General de Sanidad Militar, tiene contemplado la realización de estudios técnicos basados en la metodología de nota técnica y suficiencia de los recursos del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, siendo estos de corte longitudinal, que consiste en extraer variables de afiliado relacionadas con edad, grupo de edad, género, tipo de afiliado, categoría del afiliado, causa externa y código CUPS, con el fin de efectuar la consolidación de todos los archivos y de esta forma poder estimar el valor del gasto en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Iniciativas

Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos

1. Nota Técnica SSFM

La nota técnica, está fundamentada en hacer seguimiento a las prestaciones de salud y discriminación por tipo de servicio, tales como consultas, urgencias, hospitalizaciones, medicamentos, entre otros, permite planear los gastos en salud de manera detallada, en niveles de atención de salud en las Direcciones de Sanidad, además identifica si la utilización de los servicios en salud, se realiza de manera adecuada con racionalidad, ética, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad.

Por esta razón, es una herramienta de identificación del gasto presupuestal y permite determinar la correlación entre los recursos disponibles y la forma en que están siendo utilizados, por lo tanto, es un instrumento que permite definir e identificar las frecuencias de uso y costos promedios de la demanda de servicios de la población expuesta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – Direcciones de Sanidad.

2. Estudio de Suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación SSFM

Este estudio es mecanismo de control del presupuesto que permite determinar, mediante las estimaciones de prima suficiente, tomando como base: Estudio de Suficiencia y de los Mecanismos de Ajuste de Riesgo para el Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación

“UPC” para garantizar el Plan Obligatorio de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social en cada vigencia, si los recursos de por este ingreso son suficientes para atender la demanda de servicios de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Sin embargo, este mecanismo de control del presupuesto no permite determinar si los recursos se están utilizando de la mejor manera posible para reducir la siniestralidad; y si no es así, no es posible identificar las oportunidades de mejoramiento. Por esta razón es necesaria una herramienta de gestión presupuestal que permita determinar mejor la correlación entre los recursos disponibles y la forma en que están siendo utilizados

Por otra parte, el estudio permite el seguimiento individualizado (afiliado por afiliado) de los costos de utilización cada año, por lo cual se denomina “costo-usuario-año”, usuarios por zona geográfica y la edad, la siniestralidad de los usuarios por zona o la prevalencia de enfermedades crónicas y el costo de las mismas.

3. Definición de los ingresos por fuentes de Financiación

Este concepto hace referencia a la discriminación de los ingresos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por fuente de financiación, de acuerdo a la Ley 352/1999 o normas que la modifiquen.

La importancia de esta clasificación radica en la relación Recursos - Gastos, es decir, con recursos permanentes se financian gastos permanentes, con recursos transitorios se financian gastos transitorios y con recursos que se percibían una única vez se financian gastos por una única vez.

Por otra parte La Ley obliga a que las entidades públicas adopten las normas financieras internacionales, para el efecto se debe tomar capacitación de carácter general para el sector público y de carácter específico para la entidad. En cumplimiento de Ley toda la organización debe adaptarse para la adopción obligatoria de las normas, que cambiaran sustancialmente los Estados Financieros y así mismo dar cumplimiento de la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional, capacitando a las entidades aportantes para el registro de la Información, y así poder implementarlo.

Metas e Indicadores

META	INDICADOR
Cumplimiento a la programación del plan de adquisiciones y la ejecución de los recursos de inversión	Seguimiento Ejecución Al Plan De Compras DGSM
	Seguimiento en la Ejecución de los recursos de Inversión

Medir el % de recaudo del SSFM	Recaudo SSFM
Dar cumplimiento a la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional.	Información Financiera

Iniciativas

Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

Con el fin de continuar con el objeto de prestar los servicios integrales a los usuarios y con el objetivo de cancelar las deudas de las vigencia anteriores, esta Dirección trabajará de manera conjunta con el Ministerio de Defensa Nacional, los Comandos de Fuerza, Ministerio de Defensa Nacional y las Direcciones de Sanidad Militar teniendo en cuenta el análisis y la conciliación de las cuentas pendientes por pagar a la Red Externa con las áreas respectivas para verificar su conformidad para determinar estrategias para el saneamiento de la Deuda del SSFM.

Las cuentas contables objeto de saneamiento, serán las que resulten de la gestión administrativa realizada mediante acciones de análisis, confirmación, inspección, observación u otros, debidamente justificadas y sustentadas con documentos relacionados al saneamiento contable.

- Desarrollar el Sistema de gestión de talento humano (Personal uniformado, civil y contratado)
- Definir el Plan Institucional de Formación y Capacitación alineado a los perfiles requeridos
- Capacitar de acuerdo a perfiles
- Definir el Programa de Inducción y reinducción del SSFM para el cuatrienio
- Definir Programa de Bienestar del SSFM para el cuatrienio
- Definir el Plan de Incentivos para el cuatrienio
- Adoptar el Sistema de evaluación del desempeño

Objetivo 3 IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares requiere un sistema integral de información para optimizar y fortalecer todos los procesos inherentes al correcto funcionamiento del mismo, de conformidad con lo establecido en la ley y que permita una adecuada toma de decisiones, por lo que requiere implementar un sistema integral de información con hardware, software y comunicaciones, para automatizar la información generada en los procesos Asistenciales, Administrativos y Financieros; que cumpla con los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por DGSM, DISANES, ESM(s) y HOMIC.



Continuar el desarrollo e implementación de la solución Vertical de Salud

Iniciativas

- Componente de Gestión del Cambio
- Componente de Desarrollo por Fases
- Componente de Implementación
- Componente de Infraestructura tecnológica
- Componente de mantenimiento y soporte
- Componente de Seguridad de la Información

Continuar el desarrollo y la implementación de la solución ERP

Iniciativas

- Continuar los rollout solución ERP

Objetivo 4 FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Mantener y monitorear el sistema de gestión integrado

Iniciativas

- Estandarizar el proceso y metodología del sistema de control interno del SSFM

Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM

En el proceso de transformación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la calidad en la prestación de los servicios se convierte en el paradigma para el mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios del SSFM, a emprender en el periodo 2015-2018.

Para alcanzarlo, el compromiso debe ser asumido por todos los actores del Subsistema: los funcionarios como motores del cambio, la institución como órgano administrador de los recursos presupuestales, de infraestructura, equipos y la definición de procesos y procedimientos adecuados con la operación de habilitadores tecnológicos, que permitan una permanente evaluación y una permanente retroalimentación.

El cumplimiento de las condiciones de calidad en la prestación de servicios de salud en los ESM, que inicia con la calidad esperada definida en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud a través de los estándares del Sistema Único de Habilitación y Acreditación.

Iniciativas

- Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia
- Formular el programa de auditoría interna
- Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del Subsistema
- Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES

OBJETIVO 1

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	1,25%	PROSAPU	Afianzar los conocimientos del recurso humano responsable de afiliación (GAVD) en programas de promoción y prevención.	Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de afiliación (GAVD) en programas de promoción y prevención.	Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de afiliación (GAVD) en programas de promoción y prevención.	Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de afiliación (GAVD) en programas de promoción y prevención.
							Ajustar la encuesta de salud para el SSFM con enfoque de riesgo y dirección a la identificación de hábitos y estilos de vida.	Consolidar, depurar, validar y analizar la información generada en el formato "estado de salud de los afiliados" 2015	Consolidar, depurar, validar y analizar la información generada en el formato "estado de salud de los afiliados" 2016	Consolidar, depurar, validar y analizar la información generada en el formato "estado de salud de los afiliados" 2017
							Consolidar, depurar, validar y analizar la información generada en el formato "estado de salud de los afiliados" 2014.	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.	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.	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.
							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.	Caracterizar la población del SSFM vigencia 2015	Caracterizar la población del SSFM vigencia 2016	Caracterizar la población del SSFM vigencia 2017

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	1,25%	PROSAPU	Consolidar los conceptos desde la detección temprana hasta la protección específica que nos permitan emitir políticas para controlar la morbilidad que se presenta en los afiliados del SSFM	Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2015	Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2016	Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2017
							Caracterizar la población del SSFM vigencia 2014	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria
							Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2014.	Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico 2015	Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico 2015	Seguimiento a los factores de riesgo que aumentan la morbilidad asociada a determinados eventos
							Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa
							Realizar seguimiento a los factores de riesgo que aumenten la morbilidad asociada a determinados eventos	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	1,25%	PROSAPU	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.
							Establecer políticas para la intervención del riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud
							Estructurar estrategias de atención para fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
							Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud			

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	1,25%	PROARE	Determinar las variables a describir por E.S.M	Estructurar el proceso autorizador y las redes Integradas e Integrales del SSFM	Realizar seguimiento y control a los lineamientos de funcionalidad	Realizar seguimiento y control a los lineamientos de funcionalidad
							Realizar insumo técnico del proceso autorizador para la segunda fase de la vertical de salud	Definir el proceso de telemedicina para el SSFM	Ejecutar el proceso Autorizador en el SSFM	Realizar seguimiento al funcionamiento del proceso Autorizador en el SSFM
							Fortalecer Modelo de Integración Funcional	Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (DGSM-DISAN-ESM)	Poner en marcha la Redes Integradas donde se pueda aplicar la operativización de estas según la normatividad establecida.	Realizar seguimiento a las Redes Integrales donde se pueda aplicar la operativización de estas según la normatividad establecida.
							Verificación y control de la calidad de la autorizaciones según pertinencia	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	Implementar el proceso de telemedicina para el SSFM	Seguimiento y control al proceso de telemedicina para el SSFM
				Planificar la atención en salud del alto costo	1,25%	PROGESA	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, CANCER ERC, HUEFANAS)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)
				Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoeconomía			Realizar la gestión farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica
				Planear la Atención de la población con discapacidad			Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Planear la Atención de la población con discapacidad	1,25%	PROGESA	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional
				Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	1,25%		Socializar el modelo de nefroprotección con las DISAN	Monitorear la implementación del modelo de nefroprotección	Monitorear la implementación del modelo de nefroprotección	Monitorear la implementación del modelo de nefroprotección
							Realizar seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud mental	Realizar Seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental
	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%				Priorizar los trastornos mentales y del comportamiento por regionales	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	Realizar Seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental	Realizar Seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental
							Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental			
				Acompañar y asesorar la implementación de los programas del modelo	1,25%		Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a programación	Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a programación	Rediseñar la Red de prestación de servicios de acuerdo a necesidades	Implementar prueba piloto del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e imple- mentar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e imple- mentar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Optimizar la afiliación y ac- cesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	1,25%	PROASFI	Socializar los pro- gramas del modelo de atención en las DISANES	Socializar los pro- gramas del modelo de atención en las DISANES	Socializar los pro- gramas del modelo de atención en las DISANES	Socializar los pro- gramas del modelo de atención en las DISANES
							Acompañar y asesorar la implementa- ción de los programas del modelo	Desarrollar prueba piloto para la implementación del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a pro- gramación	Implementar prueba piloto del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación	
								Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas	Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas	Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas
				Realizar diagnósti- co del proceso de afiliaciones	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	
				Fortalecer el proceso de afiliaciones y va- lidación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuer- do a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	
				Unificar criterios institucionales para garantizar la adecua- da administración de la Bases de Datos del SSFM	Mantener actuali- zada la información necesaria para el proceso de verifi- cación de derechos en la prestación de servicios de salud	Mantener actuali- zada la información necesaria para el proceso de verifi- cación de derechos en la prestación de servicios de salud	Mantener actuali- zada la información necesaria para el proceso de verifi- cación de derechos en la prestación de servicios de salud	Mantener actuali- zada la información necesaria para el proceso de verifi- cación de derechos en la prestación de servicios de salud	Mantener actuali- zada la información necesaria para el proceso de verifi- cación de derechos en la prestación de servicios de salud	
				Estructurar el proceso de afiliación mediante herra- mienta tecnológica (SALUD.SIS)	Fortalecer el proce- so de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Fortalecer el proce- so de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Fortalecer el proce- so de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Fortalecer el proce- so de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Fortalecer el proce- so de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSIM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	1,25%	PROALEG	Actualizar instructivo y matriz de trazabilidad para acciones de tutela y derechos de petición	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSIM-DI-SAN-ESM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSIM-DI-SAN-ESM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSIM-DI-SAN-ESM
							Trasladar los Derechos de Petición que son de competencia de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, Establecimientos de Sanidad Militar (Prestador) u otras dependencias del MDN	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSIM-DI-SAN-ESM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSIM-DI-SAN-ESM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSIM-DI-SAN-ESM
								Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM	Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM	Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM
				Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	1,25%	PROGUSU	Consolidar las PQRS del Trimestre de 2015	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción de atención al usuario	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción de atención al usuario	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción de atención al usuario
								Realizar seguimiento y retroalimentación en las actividades de sensibilización en humanización y buen trato a las DGSIM-DI-SAN-ESM.	Realizar seguimiento y retroalimentación en las actividades de sensibilización en humanización y buen trato a las DGSIM-DI-SAN-ESM.	Realizar seguimiento y retroalimentación en las actividades de sensibilización en humanización y buen trato a las DGSIM-DI-SAN-ESM.
							Fortalecer las líneas de acción de atención al usuario.	Realizar seguimiento y retroalimentación en las actividades de sensibilización en humanización y buen trato a las DGSIM-DI-SAN-ESM.	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSIM-DI-SAN-ESM	Realizar seguimiento y retroalimentación en las actividades de sensibilización en humanización y buen trato a las DGSIM-DI-SAN-ESM.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSIM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	1,25%	PROGUSU	Establecer estado actual de las oficinas de atención al usuario de los ESM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSIM-DI-SAN-ESM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DGSIM y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSIM-DI-SAN-ESM
							Realizar seguimiento a la implementación de los lineamientos emitidos en la Directiva de atención al usuario	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DGSIM y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DGSIM y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF
							Solicitar las acciones de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos en los informes trimestrales (Esta actividad pasa a ser una tarea del plan de acción)	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción de atención al usuario	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.
							Documentar el proceso para la contratación de la capacitación y formación para desarrollar una cultura del servicio humanizado para los funcionarios de la parte administrativa y asistencial que prestan sus servicios en los ESM DMGEM-DISOC-CE-MED y DMFA de la ciudad de Bogotá			

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	12,50%	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	1,25%	PROCOME	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente
							Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución
								Diseñar propuesta para la creación y conformación del Grupo de Comunicaciones Estratégicas	Fortalecer las oficinas de Comunicación Estratégica	Fortalecer las oficinas de Comunicación Estratégica
		Fortalecer las capacidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares	12,50%	Planear la Atención Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	12,50%	PROSOPE		Formular e implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM	Implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM	Implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM
								Realizar seguimiento a la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas.	Realizar seguimiento a la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES	Realizar seguimiento a la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES
							Evaluar y retroalimentar a las Direcciones de Sanidad, sobre la implementación de los lineamientos y Directrices generados en Salud Operacional, IV Trimestre 2014, I Trimestre 2015, II Trimestre 2015 y III Trimestre 2015.	Realizar seguimiento a la implementación de las directrices en Apreciación y Análisis en Salud Operacional.	Realizar seguimiento a la implementación de las directrices en Apreciación y Análisis en Salud Operacional.	Realizar seguimiento a la implementación de las directrices en Apreciación y Análisis en Salud Operacional.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
	25,00%	Fortalecer las capacidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares	12,50%	Planear la Atención Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	12,50%	PROSOPE	Realizar las alertas de los eventos de interés en Salud Operacional de acuerdo a la información epidemiológica. I Trimestre 2015, II Trimestre 2015, III Trimestre 2015	Realizar seguimiento al nivel de conocimiento de las estrategias en Planeamiento Médico (Inteligencia médica militar a nivel estratégico y análisis en Salud Operacional).	Realizar seguimiento al nivel de conocimiento de las estrategias en Planeamiento Médico (Inteligencia médica militar a nivel estratégico y análisis en Salud Operacional).	Realizar seguimiento al nivel de conocimiento de las estrategias en Planeamiento Médico (Inteligencia médica militar a nivel estratégico y análisis en Salud Operacional).
							Estructurar documento que describa los criterios mínimos para la realización del análisis de la situación en Salud Operacional (inteligencia médica)	Continuar con el seguimiento a la capacitación y entrenamiento del personal de Instructores, Socorristas y Enfermeros Militares.	Realizar seguimiento a la capacitación y entrenamiento del personal de Instructores, Socorristas y Enfermeros Militares.	Realizar seguimiento a la capacitación y entrenamiento del personal de Instructores, Socorristas y Enfermeros Militares.
								Realizar seguimiento al Grupo Aero transportable de Soporte Vital Avanzado GATRA	Realizar seguimiento al GATRA.	Realizar seguimiento al GATRA.
						PROARILLO		Realizar seguimiento al SIATEM.	Realizar seguimiento al SIATEM.	Realizar seguimiento al SIATEM.
									Generar y actualizar la Doctrina de acuerdo a priorización de necesidades y normatividad legal e institucional vigente.	Generar y actualizar la Doctrina de acuerdo a priorización de necesidades y normatividad legal e institucional vigente.
							Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional.	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional.	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Actualizar e imple- mentar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.	25,00%	Fortalecer las capa- cidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares	12,50%	Planear la Aten- ción en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	12,50%	PROARILLO	Verificar el despla- gue de las directrices en riesgo operacional	Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente.	Alinear la doctrina en riesgos labora- les y operacionales con la normatividad nacional vigente.	Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente.
							Fortalecer la aprecia- ción en salud Ope- racional mediante la vigilancia epidemio- lógica de los riesgos operacionales.	Fortalecer la apreciación en salud Operacional me- diante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacio- nales.	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigi- lancia epidemioló- gica de los riesgos operacionales.	Fortalecer la apreciación en salud Operacio- nal mediante la vigilancia epidemio- lógica de los riesgos operacionales.

OBJETIVO 2

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Gestionar la soste- nibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.	25,00%	Geren- ciar los recursos presupues- tales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	12,50%	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	12,50%	PROPLAES	Definir el planea- miento Institucional 2015-2018	Realizar seguimiento al planeamiento Ins- titucional 2015-2018	Realizar seguimien- to al planeamiento Institucional 2015- 2018	Realizar seguimien- to al planeamiento Institucional 2015- 2018
							Definir el antepro- yecto de ingresos y gastos (Funciona- miento – Inversión)	Definir el antepro- yecto de ingresos y gastos (Funciona- miento – Inversión)	Definir el antepro- yecto de ingresos y gastos (Funciona- miento – Inversión)	Definir el antepro- yecto de ingresos y gastos (Funciona- miento – Inversión)
							Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de Inver- sión de acuerdo a las políticas emitidas	Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de Inver- sión de acuerdo a las políticas emitidas	Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de Inversión de acuer- do a las políticas emitidas	Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de Inversión de acuer- do a las políticas emitidas
							Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto y a la distri- bución de la UPC	Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto ya al uso de la UPC (Ajuste de estrategias para la implantación)	Definir propuesta para la distribu- ción presupuestal acorde al gasto ya al uso de la UPC	Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto ya al uso de la UPC
							Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM	Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM	Realizar estudio técnico demográfi- co de la población del SSFM	Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM
							Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros indivi- duales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigen- cia 2014	Efectuar monitoreo, control y análisis los registros indivi- duales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigen- cia 2015	Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigencia 2016	Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigencia 2017

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.	25,00%	Gestionar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	12,50%	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	12,50%	PROPLAES	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
						PROEFIN	Diseñar Módulo de Recaudo	Implementar el módulo de recaudo	Monitorear la implementación del Módulo de Recaudo.	Monitorear la implementación del Módulo de Recaudo.
							Efectuar seguimiento a los Ingresos por concepto de cotización	Tomar capacitación y socializar sobre la implementación de Normas Internacionales Financieras para sector público.	Registrar la información financiera con normas internacionales para el sector público	Dar cumplimiento a la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional.
		PROGCON	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente.	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente.	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente.	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente.				
			PROATH	Implementar y organizar la administración y desarrollo del talento humano.	Proyectar un modelo organizacional del personal de las fuerzas que intervienen en el SSFM	Proyectar un modelo organizacional del personal de las fuerzas que intervienen en el SSFM	Proyectar un modelo organizacional del personal de las fuerzas que intervienen en el SSFM			
				Optimizar el talento humano del SSFM	Proyectar un modelo organizacional del personal de las fuerzas que intervienen en el SSFM	Implementar y organizar la administración y desarrollo del talento humano.	Actualizar las políticas y lineamientos para la administración y desarrollo del talento humano.			

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.	25,00%	Desarrollar el Sistema de gestión de talento humano (Personal uniformado, civil y contratado)	12,50%	Optimizar el talento humano del SSFM	12,50%	PROATH	Realizar el estudio de las cargas laborales	Documentar los procedimientos de la gestión del Talento humano de la DGSM	Actualizar los procedimientos de la gestión del Talento humano de la DGSM	Actualizar los procedimientos de la gestión del Talento humano de la DGSM
								Supervisar y controlar la administración y desarrollo del talento humano.	Supervisar y controlar la administración y desarrollo del talento humano.	Supervisar y controlar la administración y desarrollo del talento humano.

OBJETIVO 3

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Implementar el sistema integral de información del SSFM	25,00%	Continuar el desarrollo e implementación de la solución Vertical de Salud	12,50%	Componente de Desarrollo por Fases	2,08%	PROGTEC		Planificar el componente de Desarrollo		
							Desarrollar especificaciones técnicas Historia Clínica y sus registros Fase II	Desarrollar Historia Clínica Fase III	Desarrollar Atención Integral del Paciente por Odontología,	
							Desarrollar especificaciones técnicas Atención Integral del Paciente en Urgencias y Triage	Desarrollar Alta Administrativa	Desarrollar Investigación científica y Docencia universitaria	
							Desarrollar especificaciones técnicas Salas de Parto	Desarrollar administración de personal de salud	Desarrollar Facturación y caja	
							Desarrollar especificaciones técnicas Hospitalizaciones	Desarrollar Sistema obligatorio de garantía de calidad	Desarrollar la Interoperabilidad e integración e inteligencia de negocios.	
							Realizar pruebas del Módulo Medicamentos con la información del Operador Logístico	Desarrollar Gestión salud pública	Dar continuidad a la implementación de los componentes de la vertical de salud acorde a programación de los ESM	
							Procesos del Asegurador: Portafolio de Servicios, Referencia y Contrareferencia.	Desarrollar accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ATEP)		
							Procesos de Recaudo, Autorizador, Afiliaciones y Validaciones.	Desarrollar Medicina laboral		

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Implementar el sistema integral de información del SSFM	25,00%	Continuar el desarrollo e implementación de la solución Vertical de Salud	12,50%	Componente de Desarrollo por Fases	2,08%	PROGTEC	Proceso de Admisiónes, Agendamiento y Atención Integral en Enfermería	Desarrollar Acciones constitucionales		
								Desarrollar Salud operacional		
								Desarrollar Facturación y caja		
								Desarrollar la Interoperabilidad, integración e inteligencia de negocios.		
							Planificar el componente de Implementación	Planificar el componente de Implementación	Planificar el componente de Implementación	Planificar el componente de Implementación
							Planificar el componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase II integrada con la Fase I	Capacitar e implementar la Fase II integrada con la Fase I	Capacitar e implementar la Fase II integrada con la Fase I
							Implementar la Solución Vertical de Salud Fase I			
							Realizar componente de Infraestructura Tecnológica	Planificar el componente de Infraestructura Tecnológica	Planificar el componente de Infraestructura Tecnológica	Planificar el componente de Infraestructura Tecnológica
							Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Controlar el componente de Infraestructura Tecnológica	Controlar el componente de Infraestructura Tecnológica	Controlar el componente de Infraestructura Tecnológica
			2,08%	Componente de Infraestructura tecnológica			Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones
							Procesos y Procedimientos de Seguridad de la Información	Controlar el componente de Seguridad de Información	Controlar el componente de Seguridad de Información	Controlar el componente de Seguridad de Información

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Implementar el sistema integral de información del SSFM	25,00%	Continuar el desarrollo e implemen- tación de la solución Vertical de Salud	12,50%	Componente de Seguridad de la Información	2,08%	PROGTEC	Prueba de Vulne- rabilidad para de Seguridad de la Información			
				Componente de Gestión del Cambio	2,08%		Seguridad Perimetral de la Seguridad de la Información			
								Planificar el compo- nente de Gestión del Cambio	Planificar el compo- nente de Gestión del Cambio	Planificar el compo- nente de Gestión del Cambio
								Aplicar las estra- tegias y planes de gestión del cambio	Aplicar las estra- tegias y planes de gestión del cambio	Aplicar las estra- tegias y planes de gestión del cambio
								Planificar el Manteni- miento y Soporte	Planificar el Mantene- nimiento y Soporte	Planificar el Mantene- nimiento y Soporte
				Componente de mantenimiento y soporte	2,08%		Dirigir mesa de ayuda acorde a requerimientos	Administrar el Siste- ma SALUD.SIS	Administrar el Sis- tema SALUD.SIS	Administrar el Siste- ma SALUD.SIS
		Gestionar la base de datos del sistema in- tegral de información								
		Continuar el desa- rollo y la implemen- tación de la solución ERP	12,50%	Continuar los rollout solución ERP	12,50%		Continuar con la implementación de la Solución ERP	Realizar Rollout ESM 2016	Realizar Rollout ESM 2016	Realizar Rollout ESM 2016

OBJETIVO 3

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LINEAS DE ACCION	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	25,00%	Mantener y monitorear el sistema de gestión de gestión integrado	12,50%	Estandarizar el proceso y metodología del sistema de control interno del SSFM	12,50%	PROSYEIN	Analizar la metodología que aplica cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.	Desarrollar la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM	Evaluar la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM	Implementar acciones correctivas de la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM
							Definir criterios de evaluación.			
							Articular criterios y metodología de Seguimiento y Evaluación			
		Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	12,50%	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia	3,13%	PROGACAS	Realizar las actividades de cumplimiento de acuerdo a normatividad vigente			
							Aplicar metodología al proceso de administración del sistema de gestión de calidad DGSM referente a los estándares de excelencia de acuerdo herramienta establecida	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente
							Realizar acompañamiento en la evaluación de los estándares de excelencia	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados
				Realizar acompañamiento al levantamiento de acciones de mejora			Realizar acompañamiento de acciones de mejora			

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	25,00%	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	12,50%	Formular el programa de auditoría interna	3,13%	PROGACAS	Realizar diagnóstico de los programas de auditoría en salud realizada al interior del SSFM.	Definir y formular el programa de auditoría	Aplicar el programa de auditoría regionalizado	Aplicar el programa de auditoría regionalizado
							Famular propuesta de escenarios de auditoría en salud para el SSFM y diseño del Programa de auditoría.	Priorizar los procesos a auditar	Realizar seguimiento al programa de auditoría regionalizado	Realizar seguimiento al programa de auditoría regionalizado
								Definir y elaborar Plan de auditoría		
							Seleccionar los ESM para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud del SSFM como régimen de excepción.	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.	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.	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.
							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.	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	25,00%	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	12,50%	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subsistema	3,13%	PROGACAS	Definir la metodología para la elaboración e implementación del Manual de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad
							Monitorear y evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de la capacidad técnica científica en el SSFM.	Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad técnica según informe por parte de las DISAN	Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad técnica según informe por parte de las DISAN	Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad técnica según informe por parte de las DISAN
							Definir la metodología para el control, medición y evaluación de cumplimiento e impacto de los planes de mejoramiento generados por la implementación de los componentes del Sistema de Garantía de Calidad en salud para el SSFM.			
							Direccionar, monitorear y evaluar la implementación del Programa de Auditoría en Salud para el Mejoramiento de la Calidad, como régimen de excepción del Subsistema de Salud las Fuerzas Militares.			

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	% PARTI	LÍNEAS DE ACCIÓN	% PARTI	INICIATIVA	% PARTI	PROCESO	ACTIVIDAD 2015	ACTIVIDAD 2016	ACTIVIDAD 2017	ACTIVIDAD 2018
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	25,00%	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	12,50%	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	3,13%	PROASGI	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	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	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	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
							Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.

METODOLOGÍA EVALUACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO 2015-2018

La evaluación del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, se efectuara teniendo presente los tamaños relativos de los Objetivos Estratégicos, Líneas de Acción e Iniciativa, decir de manera proporcional. Esto mediante actividades programadas para cada una de las vigencias que ejecutaran cada uno de los procesos de la Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Articulado a lo anterior, el seguimiento al cumplimiento se efectuara con la herramienta Suite VE, permitiendo mantener coherencia de las tareas programadas en cada una de las vigencias del cuatrienio, así como la identificación de responsables. Este seguimiento, se realizará a través de indicadores de gestión, producto y resultado, con metas debidamente identificadas y concertadas con cada uno de los Procesos de la Dirección General de Sanidad Militar para la vigencia 2015-2018.

Dada la importancia de medir el cumplimiento de las actividades programadas del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, de manera anual realizara mediante los Indicadores de Gestión de cada uno de los procesos que componen el Sistema de Gestión de la institucional, con características cuantificables, realizables, comprensibles, consistentes y estratégicos, permitiendo la evaluación y control de plan de desarrollo Institucional, de acuerdo a las proporciones dadas en la Tabla 1.

La valoración del cumplimiento del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, de manera anual se realizara, para cada uno de los años

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con tres proyectos de inversión y teniendo en cuenta los valores asignados en el Maro de Gasto del Mediano Plazo para este cuatrienio se contempla:

1 PROYECTO DE INVERSIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES “SALUD. SIS”

CÓDIGO BPIN: 0013061550000

Objetivo General.

Implementar un sistema integral de información con hardware, software y comunicaciones, para automatizar la información generada en los procesos asistenciales, Administrativos y Financieros; que cumpla con los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por DGSM, DISANES, ESM(s) y HOMIC que sea interoperable y que cumpla los lineamientos de la política GEL.

Objetivos Específicos:

1. Registrar y procesar datos en los ESM de manera ágil, segura, eficaz, y oportuna mediante el uso de sistema de información, lo cual permitirá ser la base de la gestión del SSMP.
2. Estandarizar los datos al interior del Subsistema de tal forma que puedan ser completos, comparables y estables en el tiempo.
3. Estandarizar procedimientos y flujos de información en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. Tener y garantizar una administración y control de recursos informáticos de manera centralizada para el almacenamiento de datos e información de las diferentes áreas misionales del subsistema de salud.
5. Optimizar la labor del recurso humano y obtener mayor eficiencia y efectividad mediante la utilización de tecnologías probadas y abiertas que puedan implementarse en un tiempo razonable Productos:

1. Solución ERP
2. Solución vertical de salud

Horizonte del proyecto

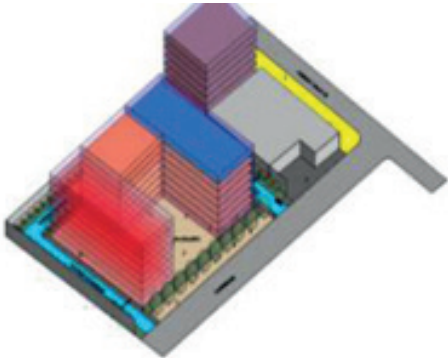
FUENTE	SOLUCIÓN	ITEM	2014	2015	2016	2017	TOTAL
INVERSIÓN	ERP	HW	0	4.490	462	1.038	9.257
		SW	0				0
		SERVICIOS	0	863	3.627	4.312	10.859
	VS	HW	0				0
		SW	5.000	19.000	21.000	21.500	66.500
		SERVICIOS	0	230	3.030	3.130	9.090
FUNCIONAMIENTO	ERP	HW	0				0
		SW	0				0
		SERVICIOS	382				382
	VS	HW	0				0
		SW	0				0
		SERVICIOS	0				0
TOTAL			5.382	24.583	38.543	29.980	96.088

2 PROYECTO DE INVERSIÓN DISPENSARIO MÉDICO CONJUNTO FAC - ARC

CÓDIGO BPIN: 1195-00010-0000

Dispensario Médico Conjunto FAC - ARC:

Construcción de un Establecimiento de Sanidad Militar Conjunto FAC-ARC de Mediana Complejidad en Bogotá D.C.



Recurso Extraordinario	\$ 27.820.84
Recurso Ordinario	\$ 30.319.16
Total proyecto	\$ 58.140.00

Horizonte del Proyecto

FUENTE DE FINANCIACIÓN	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
EXTRAORDINARIO FAC		1.909,00	16.000,00	6.181,00		24.090,00
ORDINARIO FAC	2.000,00		480			2.480,00
ORDINARIO ARC	5.630,35	1.166,65		2.203,00	17.570,00	26.570,00
ORDINARIO DGSM	1.000,00	2.000,00	2.000,00			5.000,00
TOTAL	8.630,35	5.075,65	18.480,00	8.384,00	17.570,00	58.140,00



Horizonte del proyecto

FUERZA	2015	2016	2017	2018	TOTAL
EJC	\$ 32.406	\$ 21.845	\$ 22.380	\$ 22.405	\$ 99.036
ARC	\$ 4.289	\$ 2.770	\$ 2.813	\$ 3.996	\$ 13.867
FAC	\$ 6.311	\$ 8.646	\$ 8.800	\$ 11.510	\$ 35.268
TOTAL	\$ 43.007	\$ 33.261	\$ 33.992	\$ 37.911	\$ 148.171

3 ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Código BPIN: 0027040699999

Objetivo General:

Habilitar los establecimientos de sanidad militar del SSFM para el cumplimiento de los requisitos mínimos de garantía de la calidad en la prestación de servicios de salud en condiciones técnico científicas, vulnerabilidad sísmica con reforzamiento estructural, en cumplimiento con las normas establecidas para tal fin.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer la Infraestructura de los ESM
- Actualizar Equipamiento Biomédico y de Apoyo Hospitalario en los ESM
- Dotar de Vehículos de transporte asistencial tipo ambulancia (TAB-TAM) los ESM
- Dotar mobiliario y enseres los ESM

LEYES

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
Ley 1753	09/06/15	por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2015 “todos por un Nuevo País”
LEY 9	24/01/74	Código Sanitario Nacional
LEY 80	28/10/93	“Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”
LEY 100	23/12/93	“Crea el Sistema de Seguridad Social Integral “
LEY 152	15/07/94	“Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo “
LEY 190	06/06/95	“Norma tendiente a preservar la moralidad en la Administración Pública”
LEY 352	17/01/97	“Reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”
LEY 489	29/12/98	“Reglamenta la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional”
LEY 819	09/07/03	“Norma orgánica en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal”
LEY 872	30/12/03	“Crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder público y en otras entidades prestadoras de servicios”
LEY 1122	09/01/07	“Modifica algunas normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud”
LEY 1150	16/07/07	“Introduce medidas para la eficiencia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos”
LEY 1392	02/07/10	“Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan las normas tendientes a garantizar la protección...”
DECRETO 94	11/01/89	"Reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones de oficiales y suboficiales de las Fuerzas y PONAL"
DECRETO 111	15/01/96	"Compila la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto"
DECRETO 1512	11/08/00	"Modificó la estructura del Ministerio de defensa Nacional"
DECRETO 1795	14/09/00	"Estructuró el Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
DECRETO 1796	14/09/00	"Regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y oros aspectos relacionados"

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
DECRETO 2676	22/12/00	"Reglamenta el manejo de residuos hospitalarios y similares"
DECRETO 2474	07/07/02	"Reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007"
DECRETO 1703	02/08/02	"Adopta medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Salud"
DECRETO 2170	30/09/02	"Reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993, modifica el Decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 199"
DECRETO 2400	25/10/02	"Modifica el Decreto 1703 de 2002"
DECRETO 2789	31/08/04	"Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación"
DECRETO 4110	09/12/04	"Reglamenta la Ley 872/2003 y adopta la NTC en Gestión Pública"
DECRETO 1599	20/05/05	"Adopta el MECI para el Estado colombiano"
DECRETO 1011	28/06/05	"Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud"
DECRETO 4730	28/12/05	"Reglamenta normas orgánicas de presupuesto"
DECRETO 2323	12/07/06	"Reglamenta parcialmente la Ley 9a. De 1979"
DECRETO 3518	09/10/06	"Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública"
DECRETO 3039	10/08/07	"Plan Nacional de Salud Pública"
DECRETO 66	16/01/08	"Reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007"
DECRETO 4782	26/12/08	"Establece estructura orgánica de la DGSM"
DECRETO 4783	26/12/08	"Ajusta y modifica la planta de personal de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional - DGSM"
RESOLUCIÓN 412	25/02/00	Normas técnicas y guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en salud pública
RESOLUCIÓN 1043	03/04/06	"Establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios y otros"
RESOLUCIÓN 1446	08/05/06	"Define el Sistema de Información para la Calidad"
RESOLUCIÓN 3577	28/11/06	"Plan Nacional de Salud Bucal"
RESOLUCIÓN MHCP 2864	24/12/99	"Reglamenta SIIF Nación"



*“Un equipo humano de trabajo
al servicio de la salud”*

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Residencias Tequendama Torre Norte

Carrera 10 No. 27-51 Of. 209

Línea Nacional 018000111335 - Tel. 3238555

atencion.usuario@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co