



# Informe de Gestión 2023

Ministerio de Salud y Protección Social







#### Dr. GUSTAVO PETRO URREGO Presidente de la República de Colombia

Dra. FRANCIA ELENA MÁRQUEZ MINA Vicepresidenta de la República de Colombia

#### MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# Dr. GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ Ministro de Salud y Protección Social

**Dr. JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ**Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

# **Dr. LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA**Viceministro de Protección Social

# Dr. GONZALO PARRA GONZÁLEZ Secretario General

#### DESPACHO MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA

Director Jurídico

# **Dr. HERIBERTO VÁSQUEZ SERNA**Jefe Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres

re Oficina de Gestion Territorial Emergencias y Desastre

# **Dra. LUZ ADRIANA ZULUAGA SALAZAR**Jefe Oficina de Calidad

# Ing. HENRY DÍAZ DUSSAN Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación–TIC

# **Dra. RUBY ROCÍO CASTRO CONTRERAS**Jefe Oficina de Control Interno (E)

# **Dra. MAGDA YANIRA CAMELO ROMERO**Jefe Oficina de Promoción Social (E)

# **Dra. YENNY PILAR TORRES CASTRO**Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

# **Dr. JOSÉ ALEXIS MAHECHA ACOSTA**Coord. Grupo de Comunicaciones (E)

# **Dra. MAYRA ALEJANDRA NIETO GUEVARA**Jefe Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales





#### VICEMINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

#### Dr. GERMÁN RAÚL CHAPARRO

Director de Regulación, Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

#### Dra. MARGARITA MARÍA ESCUDERO OSORIO

Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

#### Dr. OTONIEL CABRERA ROMERO

Director de Financiamiento Sectorial

#### VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

#### Dra, CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ

Directora de Epidemiología y Demografía

#### Dra. LIBIA ESPERANZA FORERO GARCÍA

Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria

#### Dra. EDILMA MARLEN SUÁREZ CASTRO

Directora de Desarrollo del Talento Humano en Salud

#### Dra. GINA ROSA ROJAS FERNÁNDEZ

Directora de Promoción y Prevención

#### Dra. CLAUDIA MARCELA VARGAS PELÁEZ

Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud

#### Dr. DAVID CURTIDOR ARGÜELLO

Director Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes (F.N.E.)

#### SECRETARÍA GENERAL

#### Dra. MÓNICA DUARTE ORTIZ

Subdirectora Administrativa

#### Dr. JOSÉ ALEXIS MAHECHA ACOSTA

Subdirector de Gestión de Operaciones

#### Dra. ANGÉLICA MARÍA ROMERO GONZÁLEZ

Subdirectora Financiero

#### Dr. JOSÉ ALEXIS MAHECHA

Subdirector de Gestión del Talento Humano (E)

#### Dr. OSCAR CAMILO ACUÑA PEDRAZA

Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario





#### Consolidación:

Viviana Marcela Luengas Callejas Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales (OAPES)

Aprobación:

**Yenny Pilar Torres Castro**Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Bogotá, D.C., 31 enero de 2024





# **CONTENIDO**

# Contenido

	ISIÓN SECTORIAL Y RECTORÍA DEL SISTEMA ALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
2.1	Gestión en epidemiología y demografía	. 11
2.1.1	Planeación estratégica territorial (Caracterización, ASIS y PTS)	. 11
2.1.2	Enfoque étnico	. 12
2.1.3	Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031	. 16
2.1.4	Comisión intersectorial de salud pública	. 16
2.1.5	Sistema de seguimiento monitoreo y evaluación	. 17
2.1.5.	1 Sistema Integrado de Gestión	. 17
	2 Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005, Centro Nacional de Enlace – CNE – Sanid aria	
2.1.5.	3 Vigilancia Epidemiológica con enfoque Comunitario	. 18
2.1.5.	4 Vigilancia en salud pública	. 18
2.1.5.	5 Eventos de interés de salud pública	. 19
2.1.5.	6 Sistemas de información de soporte a la VSP	. 20
2.2	Medicamentos y tecnologías en salud	. 22
2.2.1	Declaración de Interés Público del Dolutegravir	. 22
2.2.2 derec	Defensa del interés público en discusiones internacionales sobre propiedad intelectua ho a la salud.	•
2.2.3	Precios de medicamentos	. 24
2.2.4	Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de medicamentos	. 24
2.2.4.	1 Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de gases medicinales	. 26
2.2.4.	2 Acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas (2023-203 27	33)
2.2.4.	3 Sistema de Monitoreo de abastecimiento de medicamentos	. 28
2.2.4.	4 Campaña para promover el nombre de genérico de los medicamentos	. 29
2.2.4. mixto	5 Apoyo a iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o . 30	





2.3	Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud	31
2.4.1.	Modelo preventivo, predictivo y resolutivo de salud	32
2.4	Promoción social en salud	42
2.4.1	Grupo Coordinador de Asistencia y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado	43
2.4.1.1	Programa de atención integral en salud con enfoque psicosocial – PAPSIVI	43
	Pestrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No ción	44
2.4.1.3	Sentencias y órdenes judiciales del orden nacional e internacional	44
2.4.2	Grupo Coordinador De Asuntos Étnicos	45
2.4.2.1	Concertación con Grupos Étnicos, Acuerdos PND 2022- 2026	45
2.4.3	Grupo de Gestión en Discapacidad	46
2.4.4	Grupo de Gestión Integral en Promoción Social	47
Migrad	ción y Salud	48
2.5	Gestión territorial, emergencias y desastres	51
2.5.1	Gestión del Riesgo de Desastres en Salud	52
2.5.1.1	Centro Nacional de Comunicaciones	52
2.5.1.2 Social	P. Centro Nacional de Reserva y el Plan de Emergencias del Ministerio de Salud y Protect 53	ción
2.5.2	Gestión Territorial en Salud	55
2.5.2.1	Participación Social en Salud	57
2.6	Gestión de la Calidad en salud	59
2.6.1	Actividades Programadas y Avances de Cumplimiento 2023	59
3.1	Desarrollo del talento humano del sector	67
4.	GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	84
4.1	Financiamiento Sectorial	85
4.2	Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	89
4.3 pensio	Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales	
5.	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN	109
5.1	Gestión Administrativa	110
5.1.1	Subdirección Administrativa	110
512	Administración Servicio de Anovo Logístico	110





5.1.3	Soporte Informático	120
5.1.4	Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas	127
5.1.5	Gestión Contractual	132
5.1.6	Ejecución y liquidación contractual	136
5.2	Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación	143
5.3	Oficina de Control Interno	146
5.4	Subdirección de Gestión del Talento Humano	151
5.5	Subdirección de Gestión de Operaciones	153
5.6	Estudios, evaluación de políticas públicas en salud y gestión del conocimiento	158
5.7	Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales -Grupo de Planeación	165
5.8	Evaluación a la Gestión Sectorial e Institucional	181
6	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	188





# INTRODUCCIÓN

La agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas nos plantea el compromiso en su objetivo No. 3 de "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", partiendo de los principios de asumir la salud como un derecho fundamental que permita el acceso de toda la población en condiciones de igualdad.

Con esos criterios, en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia potencia mundial de la vida", el sector salud se alinea con la transformación de la seguridad humana y la justicia social como compromiso estratégico para avanzar como país en la garantía del goce efectivo del derecho fundamental de la salud, de forma integral y universal, basado en un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo.

En este entendido, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza el balance de la vigencia 2023, del Gobierno del Cambio en materia de salud, haciendo énfasis en los principales logros alcanzados, pero también en los retos que debemos asumir en los años venideros.

Es así, como el Ministerio encamina todas sus acciones en avanzar con los objetivos, planes y proyectos contenidos en el Plan Estratégico Sectorial e Institucional. Se resalta el profesionalismo y la capacidad de todo el equipo humano, que, en medio de los retos, se ha esmerado para dar cumplimiento a las metas proyectadas.

Hemos trabajado con el ánimo de consolidar cada una de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y desarrollar esquemas de trabajo eficientes y enfocados en la gestión del talento humano y la gestión del conocimiento y la innovación.

Superamos las cifras de anteriores vigencias frente a cobertura, atención y aseguramiento mediante el fortalecimiento del Sistema General del Seguridad Social en Salud–SGSSS de Colombia, el cual ha logrado una alta cobertura de afiliación con notables avances en protección financiera en beneficio de los hogares más vulnerables, generando solidaridad, igualdad y acceso a un amplio plan de beneficios.

El Ministerio de la Salud y la Protección Social ha cumplido con su labor de generar las directrices del sector, hacer seguimiento a la gestión territorial y establecer lineamientos frente a los temas de interés público, así como el hecho de abrir espacios para el dialogo y la interacción con la ciudadanía para que esta participe de forma activa en la construcción de planes y políticas cruciales en materia de salud.

Dicho este contexto, se exponen los principales resultados de la gestión realizada durante la vigencia 2023 bajo los siguientes grandes temas:

- Visión sectorial de largo plazo y rectoría.
- 2. Salud pública y prestación de servicios.
- 3. Desarrollo del talento humano en salud.
- 4. Gestión de la Protección social.
- 5. Otros resultados de la gestión del Ministerio de Salud.
- 6. Resultados de la gestión de las entidades del sector.





# 1. VISIÓN SECTORIAL Y RECTORÍA DEL SISTEMA

El Ministerio de Salud y Protección Social es una entidad pública del nivel central del Gobierno Nacional y cabeza del sector salud, encargada de conocer, dirigir, evaluar y orientar el sistema de seguridad social en salud, mediante la formulación de políticas, planes y programas, la coordinación intersectorial y la articulación de actores de salud con el fin de mejorar la calidad, oportunidad, accesibilidad de los servicios de salud y sostenibilidad del sistema, incrementando los niveles de satisfacción de los pacientes, familias, comunidades y habitantes del territorio nacional.

La Ley Orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994), tiene como propósito establecer los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los Planes de Desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el capítulo 2° del título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al Plan de desarrollo y la planificación. Para el efecto, todos los organismos de la administración pública nacional deberán elaborar, con base en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo y de las funciones que le señale la Ley, un Plan Estratégico cuatrienal, con planes de acción anuales que constituirán la base para la posterior evaluación de resultados.

El Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud y Protección Social y el Plan Estratégico Sectorial enmarcan en los compromisos contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia potencia mundial de la vida", expedido mediante la Ley 2294 de 2023, por lo cual la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social ha estado alineada con los criterios generales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), los principios rectores dados por la Ley 100 de 1.993, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y otras disposiciones legales y jurisprudenciales; ha construido sobre los principales logros de los últimos 25 años y al mismo tiempo ha girado en torno a enfrentar y corregir algunas fallas y debilidades existentes.





# 2. SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS







# 2.1 Gestión en epidemiología y demografía

# 2.1.1 Planeación estratégica territorial (Caracterización, ASIS y PTS)

- ✓ Publicación del 100% de los El Análisis de Situación de Salud (ASIS) de las entidades de orden nacional, departamental y distrital para la vigencia 2022 y publicación del ASIS nacional 2022 (<a href="https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-desituacion-de-salud-aspx">https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-desituacion-de-salud-aspx</a>).
- Asistencias técnicas realizadas en Análisis de Situación, Plan Decenal de Salud Pública y planeación territorial al 100% de las entidades territoriales de manera virtual y de manera presencial a 19 Departamentos. El 100% de las EAPB reportaron la Caracterización de la población afiliada. (<a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/caracterizacion-poblacional.zip">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/caracterizacion-poblacional.zip</a>).
- ✓ Cargue del 100% de los Planes Territoriales de Salud por parte de las entidades territoriales (Departamentales y Distritales) para la vigencia 2021 Cargue del 94% de los Planes Territoriales de Salud por parte de las entidades territoriales (Municipales) para la vigencia 2022. –788 asistencias técnicas realizadas en Planes Territoriales de Salud dirigidas a las entidades territoriales durante el 2022.
- ✓ Durante el año 2023 fueron enviados 1223 correos a las Entidades Territoriales (Departamentales, Distritales y Municipales) dando respuesta a inquietudes, creación de usuarios, Seguimiento a cargues trimestrales del Portal Web de Gestión PDSP. Para este mismo año y dentro del mismo portal, a la fecha se tiene un aproximado del 96% de completitud de la información referente a Planes Territoriales de Salud. Desde el día 18 de agosto de 2023 se han realizado un total de 29 asistencias técnicas virtuales y un número no determinado de asistencias de forma telefónica con las Entidades Territoriales de orden Departamental, Distrital y Municipal.





# 2.1.2 Enfoque étnico

### a) Apoyo sentencias

Construcción conjunta de la metodología para el Análisis de Salud Propia e Intercultural, como insumo, para la Planeación Territorial en Salud, en cumplimiento a la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ, con la Previo al desarrollo de las actividades inherentes al proceso de gestión técnica, administrativa y jurídica en el primer semestre del 2023, que conllevo a varios encuentros de mesas técnicas, en el municipio de Tumaco, Pasto, corregimiento Verde del Diviso jurisdicción de los resguardos indígenas del pueblo awá, del municipio de Tumaco y Barbacoas.

Lo anterior, permitió la concertación de la metodología, los aspectos centrales de despliegue comunitario, como insumo para la construcción de los Estudios Previos y demás requerimientos, para la celebración del convenio de asociación, a desarrollar conjuntamente encaminado al objetivo pactado respecto al compromiso de la Minga Awá 2019 y 2022.

De modo que el Ministerio de Salud y Protección Social cumplió con el compromiso adquirido con la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ del pacífico Nariñense, mediante la culminación de dos fases metodológicas, orientadas a aunar esfuerzos para brindar apoyo en el desarrollo de la primera y segunda fase de la metodología del ASIS INTERCULTURAL PARA LA PLANEACIÓN TERRITORIAL EN SALUD, EN LOS MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INDIGENA DEL PUEBLO AWÁ, a través de la ejecución de los Convenios 268 de 2022 y que para efecto del reporte de gestión fue mediante la celebración del convenio de asociación 835 de 2023 que dio por culminado el cumplimiento, adquirido en las Mingas con el Pueblo Awá 2019 y ratificado en abril de 2022, en corresponsabilidad con la Sentencia T-025 de 2004, Auto 004 de 2009, Auto 174 de 2011 y en atención a la Directiva Presidencial 01 de 2022.

El desarrollo del proceso metodológico, desde el alistamiento técnico, administrativo y financiero, trabajo de campo y socialización de los resultados, para la construcción de la primera y segunda fase, organizadas en dos componentes, el cualitativo y el cuantitativo; mediante un ejercicio participativo, con las autoridades indígenas, médicos tradicionales, Gobernadores, Consejerías y comunidad en general, así como las direcciones locales de salud de los municipios con población Awá, Secretaria Distrital de Salud de Tumaco, Instituto Departamental de Salud de Nariño y el Ministerio de Salud y Protección Social, bajo el liderazgo de la Dirección de epidemiología y Demografía, que conformaron un Comité Técnico y de Seguimiento para su desarrollo propio, intercultural e institucional.

Ambas fases recurrieron a los espacios propios como el Consejo de Autoridades Indígenas del Pueblo AWÄ, que cuenta con la participación de los Gobernadores de los Resguardos, Consejero Mayor y Consejerías, donde la Consejería de Salud de





la UNIPA, hizo la socialización del objetivo, la metodología de trabajo e instrumentos para las asambleas comunitarias, los acuerdos comunitarios para los procesos de las convocatorias, todos los Resguardos serán convocados, garantías de desplazamiento, seguridad y logística, agenda de trabajo, conformación de los equipos, traductores en Awapit, durante todo el proceso, participación activa de la Guardia Indígena y los gestores de salud. Después del plenario, las autoridades dan el aval, disponen el consentimiento informado colectivo, asumen compromisos de participación con los líderes, finalizando esta parte, en el acta de socialización y acuerdos para la ejecución del convenio.

Los resultados se concentran en una población de aproximadamente 25.632 personas, organizados en 32 Resguardos y 157 comunidades, ubicadas en cuatro (4) municipios, Tumaco, Barbacoas, Roberto Payán y Samaniego, donde habitan las comunidades del Pueblo Awá de la Unidad del Pueblo Awá – UNIPA, en un punto equidistante entre el Diviso y Pasto de 220 kms y el Diviso y Tumaco de 110 Kms.

El proceso cualitativo se concentró en el desarrollo de cinco asambleas. Tres de ellas realizadas en la jurisdicción de los Resguardos del municipio de Tumaco y dos ellas con los Resguardos provenientes del municipio de Barbacoas y Samaniego y Cabe señalar que, de los 32 Resguardos convocados, se cumplió con la participación por encima del 90 por ciento, los dos resquardos faltantes no lograron su participación por encontrarse en situación de confinamiento. Los logros de la culminación del convenio se dan mediante tres documentos que corresponden a: (i) Análisis de situación de salud propia e intercultural del pueblo Awá, insumo para la planeación territorial en salud, como en los municipios con población indígena Awá. (ii) Metodología e instrumentos para el desarrollo de las asambleas comunitarias, utilizando como base el instrumento de la cartografía social, realizada por cada resguardo participante, concentrándose en el consenso para establecer las prioridades frente a las problemáticas, necesidades y opciones y alternativas de solución en ámbito propio, intercultural e intersectorial y (iii) bitácora del aporte del conocimiento propio y tradicional, resultado del trabajo realizado por los médicos tradicionales durante el desarrollo del convenio.

## b) Capitulo diferencial víctimas de conflicto armado

Cumplimiento al compromiso con las Victimas de Conflicto Armado a través de la Mesa Nacional de Participación Efectiva para las VCA con el desarrollo de los encuentros territoriales, en coordinación con la Oficina de Promoción Social del MSPS y la Unidad para las Víctimas:

#### Lugares de encuentro:

- 9 y 10 de octubre 2023: Santa Martha
- 13 y 14 de octubre 2023: Riohacha
- 19 y 20 de octubre 2023: Medellín
- 16 y 17 de noviembre 2023: Villavicencio
- 1 de diciembre 2023: Bogotá D.C (encuentro de género)





Los resultados finales de los citados encuentros se constituyen en insumos para las orientaciones para la planeación integral en salud pública de las poblaciones víctimas del conflicto armado.

## c) Pueblos y comunidades indígenas

Durante la vigencia 2023, se llevan a cabo múltiples actividades inherentes al proceso de continuidad en la construcción conjunta bajo acuerdos con la Subcomisión de Salud Indígena de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), con el fin de establecer las claridades frente a la participación técnica, metodológica para la revisión y aportes conceptuales, en el marco estratégico y en la gestión territorial en el marco del ajuste a la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2023, de modo que, en las siguientes Actas y se relaciona el paso a paso del citado proceso.

- Acuerdos políticos Ley Ordinaria- Consulta Previa Reforma a la salud y SISPI (13 marzo de 2023): se realiza la presentación de la ruta metodológica de la consulta previa de la Reforma a la Salud y del SISPI y se adquiere el compromiso por parte del MSPS en recibir las propuestas técnicas y financieras de las organizaciones indígenas convocando a una reunión por cada organización para la revisión, concertación y viabilización de la mismas, a más tardar el 31 de marzo de 2023.
- Acta Parcial de sesión 5 MPC Consulta Previa Reforma a la salud y SISPI (9 de junio de 2023): se adquiere el compromiso por parte del MSPS de asignar un monto presupuestal de quince mil millones de pesos para garantizar el derecho fundamental a la Consulta Previa, Libre e Informada del derecho a la salud y el SISPI de los pueblos indígenas, a través de las organizaciones y mesas que participan en la MPC.

En estas dos actas, se evidencia que la Consulta Previa solo abordará los procesos de reforma a la salud y SISPI.

En sesión de subcomisión de salud efectuada el 28 de julio de 2023, se reitera la solicitud de la subcomisión de salud indígena en el requerimiento de presentar en la siguiente sesión de Subcomisión ordinaria, la propuesta de la ruta de armonización en el marco del ajuste a la implementación del PDSP 2022 – 2031.

En la sesión del 18 de agosto de 2023 en la ciudad de Armenia – Quindío la Dirección de Epidemiología y Demografía acuerda los siguientes compromisos, los cuales quedaron definidos:

- El Ministerio de Salud y Protección Social elevará ante la MPC la ruta que da continuidad al proceso de avance de los desarrollos técnicos y ajustes del Plan decenal de Salud Pública 2022 – 2031 y las orientaciones para la incorporación del enfoque con pueblos y comunidades indígenas en la planeación territorial en salud - (con copia a la subcomisión).
- Las actividades conjuntamente desarrolladas a partir del aval de la MPC frente a la continuidad en la construcción de las orientaciones para la incorporación del enfoque con pueblos y comunidades indígenas en la planeación territorial en salud, derivan en la participación activa de la





Dirección de Epidemiología y Demografía, que mediante mesas de trabajo tales como, la sesión siguiente de la Subcomisión Indígena en Popayán, lpiales y finalmente Bogotá, además de la mesa técnica de convocatoria extraordinaria a la Subcomisión en pleno, espacio que contó con la participación de los equipos técnicos de la Dirección de Epidemiologia y Demografía y el equipo técnico indígena, éste último contratado por la misma Dirección, logran avanzar en los acuerdos finales de contenidos trabajados conjuntamente en el marco del ajuste a la implementación del PDSP 2022 - 2031, los cuales fueron incorporados en el anexo técnico de la Resolución modificatoria expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social 2367 de 2023.

### d) Pueblo Rrom

A partir de los insumos recolectados durante el año 2021 y 2022, mediante los encuentros con las 9 Kumpanias y las dos Organizaciones Romani y ProRom, éstas dos últimas localizadas en Bogotá, producto de un trabajo articulado con la Oficina de Promoción Social y los resultados del proceso de concertación con la Mesa Nacional de Diálogo del Pueblo Rrom, se logra durante la vigencia del 2023, el desarrollo del componente propio de la salud del pueblo Rrom, el cual es soportado en la propuesta de documento de orientaciones para la "Planeación territorial en salud del Pueblo Rrom-gitano". A su vez, dichos resultados se configuraron como insumo para llevar a cabo el proceso de armonización con la propuesta técnica, conceptual y operativa del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

De modo que, para dar continuidad al proceso, el ministerio asistió a la citación realizada el 14 de agosto de 2023 por parte de la Mesa Nacional de Diálogo Gitano para generar acuerdos en el marco de las partidas presupuestales y quedando con los siguientes acuerdos, dentro de los cuales se cita el acuerdo de continuidad y progresividad relacionado con las orientaciones para la planeación integral en salud pública para el pueblo Rrom.

El Ministerio a partir de la protocolización de los lineamientos de política de atención integral en salud y de las orientaciones para la planeación integral en salud pública para el pueblo Rrom, realizará la socialización y la hoja de ruta para su respectiva implementación coordinada y articulada en el marco de la Atención Primaria en Salud, entre las nueve Kumpany y dos organizaciones y las estructuras de salud del orden territorial.

Así mismo, a través de la Dirección de Epidemiología y Demografía, en coordinación y articulación con la Oficina de Promoción Social, y el Ministerio del Interior, éste último como garante de la coordinación del Espacio con la Mesa Nacional de Diálogo del Pueblo Rrom, PROTOCOLIZA EL DOCUMENTO DE ORIENTACIONES PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD PÚBLICA PARA EL PUEBLO RROM, contando con el consenso total del plenario del espacio, así mismo se establecerá la Ruta de continuidad para la asistencia técnica y acompañamiento a las entidades territoriales, con el concurso de las áreas afines del MSPS, en especial la Oficina de





Promoción Social, dada la competencia de la coordinación y articulación al interior del MSPS y afuera con las nueve kumpañi y dos organizaciones y las estructuras de salud del orden territorial a las comunidades Rrom en las temáticas relacionadas.

# 2.1.3 Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031

En el marco del proceso de ajustes de PDSP 2022-2031 para su implementación se realizaron las siguientes acciones:

Consolidación de información producto de las reuniones con los distintos actores para el ajuste del documento de PDSP que permita su implementación. Se realizó jornada de trabajo con actores externos para revisión y ajuste de metas. Se construye lineamiento de actualización de ASIS con un componente importante de participación social activa de los actores en el territorio. Se construye lineamiento actualizado para la planeación integral en salud a nivel territorial. Se realiza en los distintos espacios con poblaciones y comunidades indígenas, comunidades negras, afrodescendientes, raizales y palenqueras, pueblo Rrom, revisión y ajustes para implementación del PDSD.

Se revisó la resolución 1035 y a partir de reuniones internas con las Direcciones del Ministerio, actores externos se ajustó la resolución para la implementación.

Se desarrolló el capítulo de otros diferenciales que incluyo el reconocimiento de la salud pública de mujer, habitantes de calle, personas en discapacidad, campesinos y población migrante. Se realizaron las mesas de armonización de política para comunidades indígenas, pueblos Rrom y víctimas del conflicto armado para construir la hoja de ruta de implementación del PDSP 2022-2031.

Es así como se expide la resolución 2367 de 2023 que tiene como objeto: Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "*Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*".

Se expidió la Resolución 100 de 2024 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015".

# 2.1.4 Comisión intersectorial de salud pública

Con relación a la Comisión Intersectorial de Salud Pública (CISP), de acuerdo a la evaluación institucional realizada, y en el marco del Decreto 1005 de 2022, se reactiva la comisión intersectorial de Salud pública, que sesiona el 20 de Diciembre de 2023 se desarrolla la sesión con los despachos de los ministerios que hacen parte de la comisión, dónde se presentó el contexto general de la CISP, avances de Plan decenal de salud pública (PDSP) 2022-2031Modelo preventivo, predictivo y resolutivo, presentación de Kit territorial y ppropuesta de creación de comité intersectorial RAM.





# 2.1.5 Sistema de seguimiento monitoreo y evaluación

Se atendió las incidencias de mesa de ayuda de <u>soportewebpdsp@minsalud.gov.co</u>, dando respuesta a todas las entidades del país, en registro de nuevos usuarios, apertura de plataforma para modificaciones y asistencia a cada una de la funcionalidad del portal web de gestión del PDSP.

Se realizó el monitoreo, seguimiento y evaluación a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, generando informes periódicos del estado de reporte y gestionando con los departamentos y distritos la entrega oportuna de la información, de igual manera se entregó el estado por cada municipio, esto aportó a la disposición de la información de manera oportuna. Se realizó el informe de evaluación de PDSP 2012-2021, ubicado en el siguiente link 2021 <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/evaluacion-final-pdsp-2012-2021.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/evaluacion-final-pdsp-2012-2021.pdf</a>.

# 2.1.5.1 Sistema Integrado de Gestión

De acuerdo a los resultados de las auditorías interna y externa y seguimiento a indicadores y riesgos de gestión, se definieron planes de mejoramiento como oportunidad de mejora, dando cumplimiento a las acciones planteadas en los tiempos definidos. Se realizaron las reuniones trimestrales del Subcomité Integrado de Gestión. Se asistió a las capacitaciones sobre el aplicativo Mi Gestión y se reportaron las metodologías en este, de acuerdo a los tiempos definidos.

# 2.1.5.2 Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005, Centro Nacional de Enlace – CNE – Sanidad Portuaria.

- ✓ Desde el Centro Nacional de Enlace a diciembre de 2023 se logró la publicación regular de 92 boletines de medios, los cuales constituyen en un insumo fundamental en el sistema de vigilancia basado en evento.
- ✓ Se gestionaron 105 eventos, los cuales en su mayoría fueron clasificados según el riesgo infeccioso (n = 77, 73,3%), seguido por el riesgo de inocuidad de alimentos (n = 19, 18,1%), así mismo, de estos eventos y como resultado de la aplicación de la metodología de evaluación rápida de riesgos y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005 se notificaron al punto focal de la Organización Mundial de la Salud dentro de 24 horas desde su recepción 2 eventos de notificación





- obligatoria con su respectivo seguimiento, teniendo un indicador de oportunidad de notificación del 100% al realizarlo dentro de las 24 y 72 horas respectivamente.
- ✓ En la interacción con el punto focal regional y de dos países se tuvo una oportunidad de respuesta dentro de las primeras 24 horas del 100%.
- ✓ Se realizó la gestión para la comunicación, notificación y respuestas a verificaciones internacionales al Punto de Contacto para el RSI - OPS/OMS y comunicación con otros Centros Nacionales de Enlace de eventos, relacionados con viruela símica, COVID-19, sarampión, influenza aviar, intoxicación por licor adulterado, traslados de tuberculosis, entre otros.
- ✓ Se lideraron 7 evaluaciones de riesgo para analizar la probabilidad de ocurrencia y posibles consecuencias del daño para los eventos de dengue, malaria, fiebre amarilla, Oropuche, enfermedades inmunoprevenibles, enfermedad invasiva causada por estreptococo, IAAS debido a Burkholderia spp.
- ✓ Se ejecutaron 4 pruebas de comunicación trimestrales a puntos focales del CNE en los territorios de las cuales resultó la adherencia y respuesta inmediata del 98%.
- ✓ Se elaboraron y enviaron 365 boletines diarios de noticias de interés sanitario como resultado del monitoreo de medios, en el marco de la vigilancia basada en eventos.
- ✓ Difusión de alertas y actualizaciones epidemiológicas a nivel sectorial e intersectorial
- ✓ Cooperación con el Gobierno de Ecuador para la consecución de suero antiofídico en respuesta a una emergencia en Ecuador.
- ✓ Se actualizaron los procedimientos administrativos y operativos para la coordinación y funcionamiento del Centro Nacional de Salud en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.
- ✓ Asistencia y capacitación a entidades territoriales en el funcionamiento y operación del Centro Nacional de Salud en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.
- ✓ Aplicación de la herramienta electrónica de informes anuales de autoevaluación de los Estados Parte (e-SPAR) de la Organización Mundial de la Salud para la medición de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional.

# 2.1.5.3 Vigilancia Epidemiológica con enfoque Comunitario

- Se llevó a cabo la capacitación en territorio de la estrategia en el Departamento de La Guajira.
- ✓ Se realizó la transferencia de los lineamientos operativos, la estructura de la encuesta de capacidades en territorio y la realización del COVECOM al INS, para que realice la operación de la estrategia.

# 2.1.5.4 Vigilancia en salud pública

✓ Se trabajó en la revisión de los capítulos II a IX del proyecto de resolución de gestión de vigilancia en salud pública para lo cual se llevó a cabo meas técnica de trabajo con el Instituto Nacional de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud. Estas





- reuniones se realizaron de manera permanente cada jueves de acuerdo con la disponibilidad de cada entidad.
- ✓ Se realizó la publicación de los "Lineamientos de diseño para la organización físico funcional de los laboratorios de salud pública".
- ✓ Se realizó la revisión de la documentación del aplicativo RELAB, con el fin de realizar actualización de ésta y del aplicativo.
- ✓ Se realizó seguimiento al cumplimiento de actividades según cronograma propuesto en la audiencia de verificación de cumplimiento de Fallo AT- 2020-00039/ San Andrés Islas LSP pruebas PCR para diagnóstico de COVID 19. El 25 de octubre de 2023, el INS emitió el resultado: "el informe de verificación cumple con las especificaciones establecidas para los procesos de verificación secundaria bajo las condiciones analíticas del laboratorio."
- ✓ Se adelantó el proyecto de Resolución: "Por la cual se establece el procedimiento para la definición, verificación, realización y actualización de las pruebas de laboratorio de los eventos de interés en salud pública, así como de las pruebas de vigilancia y control sanitario como apoyo a la vigilancia epidemiológica y sanitaria".

# 2.1.5.5 Eventos de interés de salud pública

- ✓ Mesas de trabajo para el proyecto de resolución "Por el cual se reglamenta los aspectos de la gestión del sistema de Vigilancia en Salud Pública."
- ✓ Actualización de la normativa de COVID-19, que incluye el PRASS.
- ✓ Elaboración de informes técnicos de la situación epidemiológica en los departamentos con corte a diciembre de 2023.
- ✓ Elaboración de informes técnicos de los eventos trazadores (IRA, COVID-19, Inmunoprevenibles, Micobacterias (Lepra, TB); Morbimortalidad Materna, Mortalidad perinatal y neonatal y Bajo peso al nacer a término; Desnutrición (En los 7 deptos), Mortalidad integrada infantil IRA-EDA-DNT, VIH, Sífilis (Y otras ETS);ETV (dengue, zika, chikungunya, enfermedad de Chagas, leishmaniasis), Zoonosis (rabia humana, rabia animal, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, leptospirosis y encefalitis equinas);EAPV, RAM, IAAS, Huérfanas, No transmisibles (Violencia de género, Cáncer, suicidio, lesiones de causa externa, etc);Ébola, Pólvora; Cólera, Fiebre Amarilla, emergencias ambientales; Apoyo plan choque La Guajira; RAM, IAAS, No transmisibles (cáncer), Brotes en poblaciones especiales (centros educativos, penitenciarios).
- ✓ Comité Estratégico en Salud CES, con la participación de actores claves como autoridades Sanitarias y las dependencias del Ministerio de Salud, en las fechas estipuladas por el despacho del viceministerio de acuerdo con la programación del viceministerio.
- ✓ Derogación de la Resolución 555 de 2023
- ✓ Participación permanente en el comité de seguimiento de la situación epidemiológica de la desnutrición en La Guajira.
- ✓ Participación permanente en el comité de seguimiento del plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna con el análisis de la situación epidemiológica.
- ✓ Consolidación de lineamientos que comprenden las metodologías elaboradas en el marco de los equipos funcionales nacionales de arbovirosis y malaria, publicadas en la página del grupo de vigilancia en salud pública de la Dirección de epidemiología y demografía del Ministerio de salud en el enlace





https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Sistemavigilancia-SP.aspx en la sección de "Direccionamiento" que comprende tres documentos:

-Lineamiento metodológico para la estratificación y estimación de la población en riesgo para Arbovirosis en Colombia 2020-2023.

- Lineamiento metodológico para la estratificación y estimación de la población en riesgo para Malaria 2020-2023.
- Lineamiento para la construcción de la variable riesgo de importación del parásito de la Malaria.
- ✓ Participación activa en la elaboración del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031
- Conformación del Comité de Expertos Nacional para el análisis de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV) contra Covid-19 a través de la Resolución 135 del 31 de enero 2022 y de su modificatorio, la Resolución 1189 del 8 de julio de2022; elaboración del "Lineamiento Técnico para la presentación de EAPV graves contra Covid-19 de difícil clasificación al Comité de Expertos Nacional Ad Hoc"; elaboración del reglamento interno del Comité de Expertos Nacional; solicitud y designación de los expertos representantes de las asociaciones y sociedades científicas; secretaria técnica del Comité de expertos Nacional entre mayo y julio de 2022; participación en cinco sesiones del Comité de Expertos Nacional, en las que se llevó a cabo el análisis de seis casos. Adicionalmente, se elaboraron los boletines mensuales sobre el comportamiento epidemiológico de los EAPV contra COVID-19.

# 2.1.5.6 Sistemas de información de soporte a la VSP

- ✓ Propuesta de Tablero de Control del CNE en Power Bl.
  - Gestión del conocimiento y fuentes de información: El objetivo del Grupo de Gestión del conocimiento y fuentes de información (GGCFI), es aportar al Ministerio y al sector salud en Colombia la información, documentos y análisis técnicos que se requieran mediante la respuesta a las necesidades de información y conocimiento, gestión de las fuentes, la generación de servicios y productos, el análisis y la disposición de los insumos necesarios para comprender los daños, riesgos y determinantes de la salud en el país.
  - Dentro de las temáticas que desarrolla el GGCFI se encuentra el Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales, Gestión de Registros Administrativos, Observatorios y Servicios de Información como el Repositorio Institucional Digital (RID).
- ✓ Ejecutar los estudios priorizados que incluyen la Agenda programática en su segunda ronda del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas.
- Gestionar evidencia, comunicación y transferencia de la información en salud.
- ✓ Brindar Asistencia Técnica a entidades territoriales, EPS, ARL y actores del SGSSS en (temas competencia de la DED).
- ✓ Administración de fuentes de información de acuerdo a los criterios establecidos.
- ✓ Solicitudes de Cotizaciones en la Plataforma SECOP II para:
  - Encuesta Nacional de Demografía Y Salud Fase 1.
  - Encuesta Nacional de Salud Fase 2 Y Fase 3.





- Encuesta Nacional de Salud Mental Fase 1.
- Estudio Nacional de Salud Bucal Fase 1.
- Encuesta Nacional de Situación Nutricional Fase 1.
- ✓ Estudio Epidemiológico Mixto Cualitativo y Cuantitativo del Consejo Comunitario Comunidad Negra del Pílamo el Palenque en Guachené (CAUCA), con ocasión a la Orden 19 de la Sentencia 035 de 2022, así como el CURSO PARA EL USO DE LA CIE 11 dirigido a profesionales de la Salud y otros Profesionales relacionados con la Clasificación. Se logró la Validación del Contenido y la Certificación de los Participantes inscritos.
- En el tema de ESTADISTICAS VITALES se logró la Sexta Cohorte para la "CERTIFICACIÓN DE NACIMIENTO Y DEFUNCIONES" contando con la Certificación a cada uno de los Participantes.
- Mesas de trabajo con la Oficina de Tecnologías de la información y Comunicaciones del Ministerio, para mejorar funcionalidades de la nueva versión del Repositorio Institucional Documental RID y pruebas de funcionalidad de migración con 1.100 documentos con los respectivos metadatos. Se actualización documentos cargados en los micrositios de Transparencia y Jurídica, junto a la oficina de comunicaciones en la nueva versión del RID. Se avanzó en el alistamiento de los documentos para la importación masiva de 23.000 documentos y sus metadatos en la nueva versión RID y se actualización de la tienda de términos de la nueva versión del RID con 123 términos normalizados. Se recibieron y publicaron 1.124 documentos en el RID de acuerdo a las solicitudes realizadas por las diferentes dependencias del Ministerio y se realizaron 272.000 consultas en el buscador del RID durante el año 2023.
- ✓ Asistencia técnica presencial en Análisis de situación de salud en 19 territorios: Tolima, Valle del Cauca, Nariño, Arauca, Atlántico, Cundinamarca, Santander, Caquetá, Amazonas, Antioquia, Vaupés, Risaralda, Cauca, Choco, Guajira, Córdoba, Cesar, Meta y Casanare. y asistencia técnica virtual a todas las entidades territoriales.
- Gestión para la CERTIFICACIÓN DE NACIMIENTO Y DEFUNCIONES DEL RUAF ND, así como las definiciones para la homologación de las variables para el consumo de Webservice entre SIRDEC y RUAF ND.
- Apoyo y la asistencia técnica como la participación en la comisión intersectorial de la Gestión de Estadísticas Vitales
- ✓ Un aproximado de los recursos utilizados para alcanzar el logro fue de \$ 1.641.504.537,00.
- ✓ Los beneficiarios para la implementación de las encuestas será todo el territorio nacional.
- ✓ Los beneficiarios directos en la gestión de evidencia, comunicación y transferencia de la información en salud del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el Repositorio Institucional Documental RID, son las EAPBS, como los ciudadanos del territorio Nacional.
- ✓ Con relación a los beneficiarios de las actividades de las estadísticas vitales, son todos los actores en especial los que tienen registros de nacimientos y defunciones. En este periodo en especial fueron los territorios: Tolima, Valle del Cauca, Nariño, Arauca, Atlántico, Cundinamarca, Santander, Caquetá, Amazonas, Antioquia, Vaupés, Risaralda, Cauca, Choco, Guajira, Córdoba, Cesar, Meta y Casanare. y asistencia técnica virtual a todas las entidades territoriales.





# 2.2 Medicamentos y tecnologías en salud

La Dirección de Medicamentos y Tecnologías Salud, se encarga de desarrollar y establecer normas y lineamientos en el ámbito farmacéutico, de medicamentos, dispositivos médicos, componentes anatómicos y otras tecnologías en salud. Esto implica crear directrices para la identificación y clasificación de estos productos, facilitando así la vigilancia sanitaria y epidemiológica. Además, se responsabiliza de definir orientaciones de política que promuevan las buenas prácticas en la cadena de comercialización o distribución, especialmente en lo relacionado con el uso de medicamentos, dispositivos médicos, componentes anatómicos y otras tecnologías en salud.

Así mismo, el equipo elabora estrategias para analizar y representar los intereses de Colombia en los escenarios internacionales y regionales donde se discuten estándares de regulación en relación con el acceso, calidad y uso racional de estos productos, así como las políticas de propiedad intelectual. Por último, cumple con las funciones necesarias para respaldar la labor de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, garantizando su efectivo funcionamiento.

A continuación, se mencionan los logros alcanzados durante la vigencia de 2023:

# 2.2.1 Declaración de Interés Público del Dolutegravir

Mediante la Resolución 1579 de 2023 se declaró la existencia de razones de interés público con fines de licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental de una patente cuyo principio activo es el Dolutegravir, medicamento de primera línea recomendado por la OMS para el tratamiento de personas que viven con VIH, con el fin de permitir de lograr el acceso de estos pacientes a la versión genérica del medicamento sentando un precedente a nivel mundial al implementar esta figura que se encuentra incluida dentro de las flexibilidades del Anexo 1C del Acuerdo de los Aspectos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) y la interpretación 144-IP-2019 del Tribunal de Justicia de la comunidad Andina que permiten proteger el interés público sobre los intereses comerciales.

Se logró mediante Resolución 881 de 2023 se inició de oficio el procedimiento administrativo del que trata el capítulo 24 del Decreto 1074 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del sector Comercio). Fruto del seguimiento a cabalidad de lo allí establecido, se realizaron dos reuniones del Comité Técnico Interinstitucional que dio como resultado la expedición de la Resolución 1579 de 2023 "Por medio de la cual se declara la existencia de razones de interés público para someter una patente de los medicamentos cuyo principio activo es el Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental". La patente que se sobre la que se declaró la existencia de razones de interés público tiene número de expediente 07115501A.





Se beneficiarán las personas que viven con VIH con acceso oportuno al tratamiento que se mencionan a continuación:

- i) Población migrante venezolana (regular e irregular);
- ii) Personas que viven con VIH recién diagnosticadas;
- iii) Personas con falla virológica y;
- iv) Personas que requieren profilaxis post exposición que, según la evidencia y análisis presentados por el Ministerio de Salud y Protección Social, requerirán en primera medida el dolutegravir, para así evitar un impacto mayor en el comportamiento de la epidemia a nivel nacional.

### Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- ✓ Presentar manifestación de interés en el trámite que se debe adelantar ante la Superintendencia de Industria y Comercio para la concesión de la licencia obligatoria en la modalidad de uso público no comercial.
- ✓ Posteriormente, y de ser otorgada la licencia al Ministerio de Salud y Protección Social, realizar las acciones para la implementación de la licencia y establecer el mecanismo para lograr que el tratamiento basado en dolutegravir esté disponible para las personas con VIH priorizadas.

# 2.2.2 Defensa del interés público en discusiones internacionales sobre propiedad intelectual y derecho a la salud.

✓ Se incorporó al Ministerio de Salud y Protección Social en las discusiones en las que participa el país sobre diferentes asuntos de propiedad intelectual. De esta manera se está llevando el mensaje que los mecanismos de propiedad intelectual deben contar con un enfoque de salud pública, de modo que la defensa del derecho fundamental a la salud prime sobre los intereses comerciales.

Así mismo, se está participando a través del trabajo de la cancillería y el grupo de cooperación internacional, en las diferentes reuniones que se desarrollan en el marco de la OMC y la OMPI para negociar los CA+, tales como el de Pandemias, la modificación al Reglamento Sanitario Internacional y los referentes a Patentes.

Se benefician todos los colombianos, puesto que con la gestión realizada se está permitiendo que un futuro se pueda tener tecnologías en salud seguras, eficaces, asequibles y de calidad para todos y adicionalmente que, en caso de pandemias, se pretende que se pueda acceder de forma rápida a los medicamentos y dispositivos médicos, incluso si estos están patentados.





### Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

✓ Continuar impulsando la propiedad intelectual desde un enfoque de salud, no comercial. Así, se logrará tener tecnologías en salud seguras, eficaces, asequibles y de calidad para todos, incluso en eventos de pandemia.

# 2.2.3 Precios de medicamentos

- ✓ Se estableció la metodología para fijar el precio a los medicamentos nuevos que ingresan al país y que dicho precio esté en función de su valor terapéutico comparado con los medicamentos que haya se encuentran en el país.
- ✓ Se expidió la Circular 16 de 2023 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, la cual contiene la metodología para fijar el precio a los medicamentos nuevos.
- ✓ Se contrató un equipo consultor por un valor cercano a los \$265 millones de pesos por un periodo de 10 meses y se contrató la elaboración del manual de valor terapéutico con el IETS por un valor de \$190 millones.
- ✓ Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.
- ✓ Se benefician todos los colombianos, quienes recibirán los medicamentos que realmente tengan un aporte terapéutico y que serán financiados a un precio justo.

## Para el 2024 tendremos el siguiente reto

✓ Fortalecer institucionalmente al IETS y al INVIMA para una adecuada implementación de la metodología de fijación de precios a medicamentos nuevos.

# 2.2.4 Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de medicamentos

- ✓ Eliminar autorizaciones de agotamiento de producto y material de envase y empaque.
- Establecer pautas y términos claros y específicos para el procedimiento de revisión de oficio.
- ✓ Definir un mecanismo de monitoreo y seguimiento a la no comercialización de medicamentos y a partir de ello, poder tomar decisiones que mitiguen los riesgos derivados de esto.





- ✓ Establecer de forma precisa y clara, los aspectos a tener en cuenta y documentos soporte a aportar por el titular de registro sanitario para tramitar en los tiempos específicos del Decreto 334 de 2022, las modificaciones administrativo-legales, de calidad, seguridad y eficacia al registro sanitario.
- ✓ Eliminación del trámite de renovación de registros sanitarios.
- Suprimir el trámite de renovación del registro sanitario.
- ✓ Simplificar la gestión regulatoria de las modificaciones al registro sanitario.
- Establecer la vigencia indefinida del registro sanitario, sujeta a controles mediante IVC fortalecida.
- ✓ Procurar acciones preventivas frente al desabastecimiento de medicamentos, derivado de retiros definitivos de producto del mercado.
- ✓ Contar con una transitoriedad para que las partes interesadas entren en implementación de las guías del Decreto 334 de 2022.
- Mediante el trabajo articulado entre Invima, partes interesadas y Ministerio de Salud y Protección Social, mediante mesas de trabajo tripartitas Se logró la elaboración y expedición de las guías técnicas en materia de registro sanitario y trámites asociados a medicamentos de:
  - 1. Agotamiento de producto y material de envase y empaque.
  - 2. Procedimiento de revisión de oficio.
  - 3. No comercialización de medicamentos.
- ✓ Expedición del Decreto 1474 de 2023 "Por el cual se modifican los artículos 5 del Decreto 2086 de 2010, numerales 8.1, 8.2.2, del artículo 8 y el artículo 18 del Decreto 334 de 2022, se establece la agrupación de modificaciones de que tratan los numerales 8.2.3 y 8.2.4 del artículo 8 del Decreto 334 de 2022, en relación a las modificaciones sobre aspectos administrativo-legales, aspectos de calidad relacionados con cambios de riesgo menor, moderado y mayor, y medidas para prevenir y mitigar el desabastecimiento de medicamentos."
- Mediante el trabajo articulado entre Invima, partes interesadas y Ministerio de Salud y Protección Social, mediante mesas de trabajo tripartitas Se logró la elaboración y expedición de las guías técnicas en materia de registro sanitario y trámites asociados a medicamentos de:
  - 1. Agotamiento de producto y material de envase y empaque.
  - 2. Procedimiento de revisión de oficio.
  - 3. No comercialización de medicamentos.
- ✓ Adicionalmente, es expidió el Decreto 1474 de 2023 "Por el cual se modifican los artículos 5 del Decreto 2086 de 2010, numerales 8.1, 8.2.2, del artículo 8 y el artículo 18 del Decreto 334 de 2022, se establece la agrupación de modificaciones de que tratan los numerales 8.2.3 y 8.2.4 del artículo 8 del Decreto 334 de 2022, en relación a las modificaciones sobre aspectos administrativo-legales, aspectos de calidad relacionados con cambios de riesgo menor, moderado y mayor, y medidas para prevenir y mitigar el desabastecimiento de medicamentos."





### Para el 2024 tendremos el siguiente reto

✓ Lograr la implementación y medición de resultados en cuanto al impacto de dichas guías.

# 2.2.4.1 Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de gases medicinales

- ✓ Determinar los requisitos específicos para la realización y presentación de los estudios de estabilidad de estos medicamentos, así como la definición del listado de gases medicinales altamente estables para los que se concede una vida útil estándar de 24 meses sin la presentación de estudios de estabilidad, lo cual fue socializado en reunión con las partes interesadas del sector el 25 de noviembre de 2023.
- ✓ Mediante la expedición de la Resolución 1497 de 2023 "Por la cual se establecen los requisitos y criterios para la realización de los estudios de estabilidad de gases medicinales, se definen los gases altamente estables, su vida útil y se dictan otras disposiciones", publicada el 22 de septiembre de 2023 en el Diario Oficial No. 52.526.
- ✓ A través del Análisis de Impacto Normativo -AIN se evaluaron las alternativas relacionadas con la determinación de la estabilidad de los gases medicinales, definiendo como alternativa viable y que da solución a la problemática identificada la expedición de un acto administrativo que establezca los requisitos para la determinación de la estabilidad de los gases medicinales de acuerdo con lineamientos internacionales.
- ✓ De esta forma, contando con la participación del sector productor de gases medicinales, del INVIMA y de los interesados, con el fin de promover que la normatividad sea un instrumento efectivo, que no imponga cargas excesivas, proteja los derechos, brinde seguridad jurídica y contribuya al desarrollo económico y la competitividad del país; y siguiendo las etapas para la expedición de actos administrativos, se logró expedir la Resolución 1497 de 2023.

Se espera beneficiar al INVIMA y al sector productor de gases medicinales, en la medida que se hace más eficiente el cumplimiento del requisito de estudios de estabilidad que hace parte del trámite para la obtención del registro sanitario.

Con lo anterior se pretende favorecer la disponibilidad de gases medicinales para los usuarios que los requieren.

# Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Monitorear la implementación de la norma.





# 2.2.4.2 Acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas (2023-2033)

✓ Aportar en el cambio de enfoque hacia las drogas en el acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas (2023-2033) – "SEMBRANDO VIDA, DESTERRAMOS EL NARCOTRÁFICO".

Mediante el trabajo interinstitucional con los sectores y entidades responsables y corresponsables del gobierno nacional, se apoyó en la construcción y expedición de la nueva Política Nacional de Drogas, puntualmente sobre el "Eje de regulación, justa y responsable", lo anterior mediante mesas de trabajo periódicas para la definición de los puntos a considerar dentro de la misma. Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

Con la expedición de esta nueva Política se espera tener un impacto a nivel nacional, teniendo como uno de los enfoques el desarrollo de acciones e intervenciones integrales y particulares que respondan a las necesidades propias de cada territorio, principalmente los que se han visto más afectados por la violencia asociada a los cultivos ilícitos de las plantas con sustancias psicoactivas; así como el enfoque de derechos humanos y salud pública orientada a los consumidores y personas en situación de vulnerabilidad, propendiendo por una vida digna y en igualdad.

Se espera que la nueva Política Nacional de Drogas tenga un impacto predominante en las poblaciones rurales, la naturaleza y los territorios afectados por el uso ilícito, tráfico y comercialización de sustancias psicoactivas.

Particularmente para el eje de regulación, se espera que con los marcos regulatorios expedidos basados en evidencia beneficien a los grupos más vulnerables especialmente aquellos desproporcionalmente afectados por el narcotráfico.

## Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- ✓ Avanzar en el desarrollo e implementación del plan de acción de la nueva Política Nacional de Drogas.
- Continuar la articulación del sector salud y aliados estratégicos para la investigación y generación de evidencia de los usos para fines medicinales, terapéuticos, industriales y científicos de sustancias psicoactivas, así como en las metodologías de determinación de alcaloides.
- ✓ Avanzar en la reglamentación de la Ley 13 de 1974 y la Ley 30 de 1986 en relación al uso de semillas, cultivo y uso de plantaciones de amapola, cannabis y coca para fines médicos, científicos de investigación e industrial.





- Continuar en la construcción de reglamentaciones específicas para viabilizar los usos para fines medicinales, terapéuticos, industriales y científicos de sustancias psicoactivas.
- Continuar con el apoyo que se requiera para la regulación del uso adulto, producción y comercialización del cannabis.

# 2.2.4.3 Sistema de Monitoreo de abastecimiento de medicamentos

- ✓ Instaurar el reporte voluntario mensual por cada tipo de actor (EPS, IPS, fabricantes e importadores, gestores farmacéuticos y droguerías) sobre las dificultades en el suministro a partir del mes de octubre de 2022 a la fecha, con el objetivo de analizar de forma integral el estado de disponibilidad de un medicamento para su posterior gestión por Invima. En el mismo sentido, se ajustó el periodo de reporte al Sistema de Información de Precios de Medicamentos − SISMED, para que los fabricantes e importadores de medicamentos reporten de forma mensual y, de este modo, tener información más oportuna para el monitoreo del abastecimiento de los medicamentos que se comercializan en el país.
- ✓ Expedición de la Resolución 1411 del 05 de agosto de 2022, la cual en su Plan de acción del Anexo 1, línea de acción 6.2.1.31, estableció que, el Ministerio de Salud y Protección Social debe desarrollar un sistema que permita el monitoreo del estado de abastecimiento de medicamentos. A la fecha se ha tenido un avance del 25% de la fase inicial del mismo.
- Mesas de trabajo específicas con actores del sistema de salud, fabricantes, importadores y sociedades médicas, para determinar las causas y acciones que contribuyan a mitigar el desabastecimiento. Se han adelantado mesas para agentes de diagnóstico, fibrosis quística, analgésicos, anticonceptivos, antibióticos, oncológicos, radiofármacos, material de vidrio, oxígeno, sistema nervioso central, hipoglicemiantes, antihipertensivos, formato de reporte EPS, electrolitos. La última mesa fue realizada 14 de diciembre de 2023 con todos los actores de la cadena de suministro de medicamentos con el fin de hacer un balance de las actividades adelantadas en el año y socializar el trabajo que se realizará en el primer semestre de 2024.
- ✓ Frente al avance del desarrollo de la fase inicial del sistema de monitoreo se han adelantado las siguientes actividades:
  - Diseño de un formato temporal de reporte por cada tipo de actor.
  - Estandarización de información de medicamentos de diferentes bases de datos.
  - Desarrollo del aplicativo para la recepción y análisis de potenciales incidentes de desabastecimiento.

\_

Numeral 6.2.1.3: "el Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo del INVIMA, identificarán y mantendrán actualizado un inventario de las capacidades de producción y abastecimiento local de las tecnologías en salud y de las cadenas de suministro del sector salud, mediante la realización de un estudio de las cadenas de suministro y el desarrollo de un sistema de información que permita monitorear el abastecimiento tecnologías estratégicas en salud que tiene el país."





- Pilotos para estimación de demanda de medicamentos.
- ✓ En cuanto al reporte mensual al SISMED por parte de los fabricantes e importadores de medicamentos se logró con la expedición de la Circular 17 de 2023 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Se han beneficiado la población colombiana usuaria de medicamentos, principalmente aquellos empleados como agentes de diagnóstico, fibrosis quística, analgésicos, anticonceptivos, antibióticos, oncológicos, radiofármacos, oxígeno, sistema nervioso central, hipoglicemiantes, antihipertensivos, electrolitos y medicamentos empleados en salud materna.

Para el departamento de Chocó y Guajira, se ha recibido información proveniente de 2 EPS en el formato temporal de reporte por cada tipo de actor.

Para varios de los medicamentos incluidos en el reporte, se ha iniciado el seguimiento a su disponibilidad, contribuyendo en la definición del estado de su abastecimiento el cual puede ser consultado en el enlace: <a href="https://www.invima.gov.co/sites/default/files/medicamentos-productos-biologicos/Desabastecimientos/2024/Establecimientos/LISTADO%20DE%20ABASTECIMIENTO%20Y%20DESABASTECIMIENTO%20DE%20MEDICAMENTOS%20EN%20SEGUIMIENTO%20-%20ENERO%20DE%202024.pdf">https://www.invima.gov.co/sites/default/files/medicamentos-productos-biologicos/Desabastecimientos/2024/Establecimientos/LISTADO%20DE%20ABASTECIMIENTO%20DE%20ABASTECIMIENTO%20DE%20MEDICAMENTOS%20DE%20SEGUIMIENTO%20-%20ENERO%20DE%202024.pdf</a>

### Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- ✓ Avanzar en la reglamentación para la formalización del reporte por los actores involucrados en la cadena de suministro de medicamentos.
- Continuar con el desarrollo del sistema de monitoreo de abastecimiento teniendo como objetivo el desarrollo de un piloto del aplicativo para la recepción y análisis de potenciales incidentes de desabastecimiento.
- Se continuará con el avance en la implementación de las estrategias para favorecer la disponibilidad de medicamentos de acuerdo con las competencias del Ministerio.
- ✓ Viabilizar el reporte de los fabricantes e importadores de medicamentos al SISMED de forma mensual, garantizando la exactitud, completitud y oportunidad en la información reportada.

# 2.2.4.4 Campaña para promover el nombre de genérico de los medicamentos.

✓ Lanzar la campaña educativa que da a conocer y resolver las inquietudes sobre el nombre genérico de los medicamentos a la población en general como herramienta ante potenciales situaciones de abastecimiento de productos específicos. Esta campaña se encuentra disponible en las redes sociales del Ministerio.

Se logró como producto de las mesas de trabajo adelantadas con actores, se definió como compromiso adelantar la campaña educativa sobre para un mayor conocimiento del nombre genérico de los medicamentos. Partiendo de esto, desde





la DMTS fueron definidos los mensajes clave de las piezas gráficas y videos cortos para su diseño y posterior publicación en las redes sociales del Ministerio.

Se ha beneficiado la población colombiana usuaria de medicamentos, al tener un mayor conocimiento de los tipos de medicamentos en el mercado, enfatizando el nombre genérico de los medicamentos para un mayor conocimiento de los mismos como herramienta ante potenciales situaciones de abastecimiento de productos específicos, contribuyendo así con el acceso y uso adecuado de los mismos.

El artículo 2 de la Ley 2294 de 2023 establece que el documento denominado "Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida", hace parte integral de esta Ley, y en este documento se encuentran descritas acciones para el acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías que incluyen entre otros que se "implementarán políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (...) (iv) promover el uso de medicamentos genéricos, y del uso del estándar semántico en el caso de dispositivos médicos".

Teniendo en cuenta el alcance del logro (la población colombiana), los usuarios de medicamentos en estos territorios han podido conocer la mencionada campaña con el propósito de tener un mayor conocimiento de los tipos de medicamentos, enfatizando el nombre genérico de los medicamentos para un mayor conocimiento de los mismos como herramienta ante potenciales situaciones de abastecimiento de productos específicos, contribuyendo así con el acceso y uso adecuado de los mismos.

## Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- Continuar con la divulgación intensiva en los canales dispuestos por el Ministerio que permita llegar a una mayor población.
- Avanzar con la construcción de la campaña dirigida a prescriptores, centrada en la prescripción por nombre genérico o Denominación Común Internacional tal como lo establece la normatividad vigente.

# 2.2.4.5 Apoyo a iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o mixto.

Financiación del desarrollo de tecnologías estratégicas en salud:

- Vacuna antirrábica humana.
- Medicamentos para el tratamiento del complejo teniasis/cisticercosis (niclosamida y praziquantel),





- Medicamento para la malaria (cloroquina).
- ✓ Medicamento para Enfermedad de Chagas (Benznidazol).
- Se suscribió un convenio interadministrativo con Vecol en miras de revisar la viabilidad técnica y financiera del modelo de negocio para la producción local de vacunas.
- ✓ Se realizan los avances para suscribir convenio con la Universidad de Antioquia con el objetivo de evaluar la prefactibilidad de la construcción y ampliación de una planta de producción farmacéutica de carácter público.
- Se formularon las acciones del Conpes de reindustrialización, incluyendo proyectos estratégicos que permitan fortalecer la cadena de suministro para la producción de tecnologías estratégicas en salud.
- ✓ Se promulgó el CONPES 4129 POLÍTICA NACIONAL DE REINDUSTRIALIZACIÓN con los componentes de la reindustrialización en el sector salud.

Lo anteriormente expuesto, se logró a través de:

- ✓ Financiación con recursos del Fondo de Investigación en Salud FIS.
- ✓ Convenio Interadministrativo entre el Ministerio de Salud y Vecol.
- ✓ Participación en reuniones de definición de hoja de ruta de la misión de soberanía sanitaria del Ministerio de Ciencias.

Los recursos utilizados son de financiación con recursos del Fondo de Investigación en Salud – FIS.

Se ha beneficiarán la población colombiana que requiera estos tratamientos, pues con la producción local se garantizará el abastecimiento de estos productos, contribuyendo así con el acceso y uso adecuado de los mismos.

## Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Continuar con la implementación de los proyectos para la obtención de los productos estratégicos priorizados.

# 2.3 Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud

La Dirección de Prestación de Servicios a Atención Primaria dirige la formulación de políticas, elaboración de normas y reglamentos sobre IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) públicas, privadas y mixtas.

De forma un poco más detallada, desarrolla, entre otras, las funciones de: dirección de la elaboración de normas y políticas de garantía de la calidad en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud; dirección de la formulación de normas y políticas para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la





infraestructura de salud; definición de estrategias para la atención de poblaciones vulnerables y en riesgo, en coordinación con la Oficina de Promoción Social; aprobación de los planes bienales de inversiones pública para la prestación de servicios de salud; definición de la metodología, contenidos y condiciones para la elaboración de los planes de gestión de los gerentes de Empresas Sociales del Estado; dirección de la elaboración de normas y políticas de desarrollo de las redes de servicios; establecimiento, de forma conjunta con las direcciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, de los criterios y requisitos de obligatorio cumplimiento para garantizar la calidad, la acreditación y prestación de servicios; dirección de la realización de estudios sobre la oferta de servicios; y la provisión de asistencia técnica para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud (Decreto 4107 de 2011).

# 2.4.1. Modelo preventivo, predictivo y resolutivo de salud

Con el fin de garantizar a la población el derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, la Dirección de Prestación de Servicios participa en la formulación de Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo, basado en los enfoques de derechos humanos, determinantes sociales, territorial, interculturalidad, diversidades, participación social y cuidado. El Modelo se soporta en la estrategia de atención primaria en salud con enfoque familiar y comunitario, para una respuesta efectiva y pertinente a los requerimientos de las comunidades en su territorio, con amplia participación vinculante, articulación y gestión de las acciones sectoriales e intersectoriales para la afectación positiva de determinantes sociales, así como una orientación poblacional y territorial en la organización de los servicios de salud, y el fortalecimiento de la gobernanza.

En este contexto, se plantea la conformación y operación de los centros de atención primaria en salud, de los equipos territoriales de salud territoriales y el fortalecimiento de los hospitales públicos, en el marco de las redes integrales e integradas territoriales de salud. Lo anterior, junto con medidas y estrategias para la formación y dignificación del trabajo del talento humano en salud y el desarrollo de un sistema único de información que soporte toda la gestión en salud y contribuya a mayor transparencia en el Sector.

## Principales logros de gestión durante la vigencia 2023:

# Dimensionamiento de los centros de atención primaria en salud – CAPS

✓ Definición de los portafolios de servicios para la estructuración de Planteamientos Arquitectónicos de Referencia (PAR); estimación del número de CAPS para el país, en proceso de validación en el territorio; estructuración de la Caja de Herramientas como instrumento de planificación para la priorización de sedes en el territorio nacional, que contiene orientaciones, metodologías e información, que apoya la organización de dichos centros y las redes, con el robustecimiento y mejora de la calidad de los datos; formulación de lineamientos para la conformación y operación de CAPS.





- Se logró a través de la Reestructuración del Módulo de infraestructura hospitalaria en el Sistema de Información Hospitalaria-SIHO, para la actualización y análisis del estado de la infraestructura en salud, e identificación del catastro físico. Trabajo con áreas técnicas corresponsables del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS.
- ✓ Ejercicios territoriales de priorización de CAPS en el marco de: diálogos genuinos con las Entidades Territoriales, Empresas Sociales del Estado y comunidades beneficiarias, el análisis integral de la red en función de las dinámicas poblacionales y de las particularidades del territorio.

En desarrollo del proceso se ha logrado avanzar en la recuperación de la credibilidad institucional lo cual se refleja en la participación de la comunidad beneficiara en los diferentes escenarios de discusión en los cuales además de la aclaración sobre la aplicación del nuevo enfoque del modelo de salud, se dialoga sobre la priorización y concertación de las diferentes intervenciones a realizar en los territorios indicados.

En esta actividad, un factor fundamental es reconocer la necesidad de incluir espacios comunitarios propios que vinculen aspectos diferenciales socioculturales, bioclimáticos y ambientales, con lo que se facilita la apropiación de intervenciones para aportar elementos de sostenibilidad del modelo.

### Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

El acompañamiento técnico a los prestadores de servicios de salud para la operación y funcionamiento de los CAPS proyectados.

Mejorar la capacidad instalada de las empresas sociales del estado con infraestructura y dotación de equipos biomédicos e industriales para incrementar la capacidad resolutiva

# ¿Qué logramos?

Sentar las bases para el mejoramiento de la capacidad instalada con miras a fortalecer las condiciones de la red pública hospitalaria para la prestación y el acceso de la población a los servicios de salud, con énfasis en el nivel primario en zonas rurales y rurales dispersas, mediante la asignación de recursos en la vigencia 2023 por valor de \$1.248.442.140.294, distribuidos en 107 municipios de 27 departamentos del país. Con esta inversión se financian 141 proyectos de infraestructura, de los cuales 98 proyectos son de infraestructura (reposiciones, adecuaciones, ampliaciones o construcciones nuevas), 41 proyectos corresponden a dotación y 2 proyectos mixtos que comprenden dotación e intervención de infraestructura.





De igual modo, se realizó el acompañamiento técnico a la ejecución de 566 proyectos, de los cuales 169 corresponden a algún tipo de intervención en infraestructura (adecuaciones menores, construcción, reposición y/o ampliación), 296 proyectos de dotación hospitalaria, 3 proyectos de estudios y diseños y 26 proyectos de tipo mixto (infraestructura y dotación). Se resalta que tanto la contratación de la ejecución de obra como el seguimiento técnico, administrativo, jurídico y financiero a la ejecución por parte de interventoría, se encuentran a cargo de los entes territoriales o Empresas Sociales del Estado.

### ¿Cómo lo logramos?

Generando herramientas para mejorar los procesos de toma de decisiones, realizando verificación del estado de la infraestructura y la dotación en el territorio, brindando asistencia técnica a ESE y Entidades Territoriales, viabilizando proyectos y asignando recursos para la ejecución de los proyectos.

La asistencia técnica y asignación de recursos posibilita el mejoramiento de condiciones existentes y la ampliación de la capacidad instalada en todo el territorio nacional, pero especialmente, es vehículo para que los ciudadanas y ciudadanos puedan ejercer su derecho a la salud haciendo uso de los servicios que provee el estado en todo el territorio nacional.

### Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- ✓ Formular el Plan Maestro de Inversiones en Infraestructura y dotación en salud Nacional- PMIDSN y apoyar la formulación de los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y dotación en salud PMIDS-, departamentales o distritales, acorde a las necesidades nacionales y territoriales, a partir de la infraestructura existente, bajo criterios de sostenibilidad social, económica y ambiental.
- Mantener los procesos de asistencia técnica para facilitar la formulación de proyectos de inversión y cumplir así con las metas de proyectos que definan los PMIDS; mejorar la eficacia en la asignación de recursos, fortalecer los procesos de seguimiento y control y fortalecer los procesos de planeación y viabilización de proyectos.





Fortalecimiento del acceso a la prestación de servicios de salud a través de la construcción y operación de infraestructura móvil que preste servicios de APS en entornos diversos (buque hospital).

# ¿Qué logramos?

Suscripción de un convenio interadministrativo entre la Armada Nacional, la ESE Luis Ablanque de la Plata de Buenaventura y el Ministerio de Salud y Protección Social para articular y gestionar transectorial e institucionalmente las actividades necesarias que permitan viabilizar "La adquisición, dotación, puesta en servicio y operación de una infraestructura móvil costero fluvial para la ESE Luis Ablanque de la Plata de Buenaventura, y la asignación de recursos a la ESE para el desarrollo del proyecto.

## ¿Cómo lo logramos?

En coordinación con la Armada Nacional y la ESE Luis Ablanque de la Plata, se desarrolló un proceso de asistencia técnica para la formulación del proyecto y la suscripción del convenio interadministrativo que permita garantizar la sostenibilidad del proyecto, en cuanto a la operación de la infraestructura, una vez construida.

Recursos de funcionamiento con los cuales se financian los equipos de trabajo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -DPSAP del MSPS. Se asignaron \$ 79.128.490.097 de recursos de inversión para la ejecución del proyecto de construcción y dotación de la infraestructura móvil.

Se proyecta beneficiar a través de la infraestructura a una población total de 950.000 habitantes de los Departamentos de Chocó, Valle del Cauca, Cauca y Nariño

La asistencia técnica y asignación de recursos posibilita el mejoramiento de condiciones existentes y la ampliación de la capacidad instalada en todo el territorio nacional, pero especialmente, es vehículo para que los ciudadanas y ciudadanos puedan ejercer su derecho a la salud haciendo uso de los servicios que provee el estado en todo el territorio nacional.

# Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Respaldar el cumplimiento del convenio interadministrativo y realizar el seguimiento a la implementación del proyecto, para garantizar que se realice la contratación y construcción de la infraestructura; formular el proyecto de fortalecimiento de la atención en salud, a través de la construcción de infraestructura móvil para la Amazonía y la Orinoquía.





# Creación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, como una entidad de carácter especial, del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social

## ¿Qué logramos?

Cumplimiento al Decreto 1959 del 15 de noviembre de 2023, por el cual crea el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, como una entidad de carácter especial del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social.

### ¿Cómo lo logramos?

En coordinación con la Agencia Jurídica de Defensa del Estado, la Agencia Inmobiliaria Virgilio Barco, la Universidad Nacional de Colombia, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de las Culturas los Artes y los Saberes, la Función Pública, el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público se redactó el Decreto Ley que contiene dos títulos, el primero de ellos para la adquisición de los predios y el segundo para la creación de la nueva entidad.

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil se propone como una entidad especial del orden nacional para prestar servicios de salud de Segundo y Tercer nivel en Bogotá y a los habitantes de las poblaciones dispersas que lo requieran, fortaleciendo el hospital público y recuperando un activo importante en términos de la generación de conocimiento dentro del sistema de salud.

## Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Consolidar la prestación de los servicios de salud en la capital de la república para ofertar servicios de salud especializados a las poblaciones dispersas que lo requieran.

# Recuperación del Hospital Materno Infantil

# ¿Qué logramos?

Adjudicar la licitación el 21 de diciembre de 2023, para realizar las obras de Restauración, Rehabilitación, Reforzamiento Estructural y demás actividades complementarias para la intervención integral del Instituto Materno Infantil en el Hospital San Juan De Dios por un valor \$115.076 Millones, para obra e interventoría.





#### ¿Cómo lo logramos?

En coordinación con el Ministerio de las Culturas los Artes y los Saberes, a través de la cesión de recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, para que se autorizarán vigencias futuras para los contratos de obra e interventoría

El Decreto Ley desarrolla el Artículo 367°. Recuperación del Hospital San Juan De Dios. "De conformidad con lo establecido en el numeral 10 del artículo 150 de la Constitución Política, revístese al Presidente de la República de precisas facultades extraordinarias, por el término de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente Ley, para que, en consideración de lo dispuesto en la Ley 735 de 2002, adelante las actividades necesarias para adquirir a título gratuito u oneroso, la infraestructura que corresponde al Hospital San Juan de Dios; cree una entidad que tenga como objeto la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad o la investigación en temas de salud, y determine su estructura para la entrada en funcionamiento."

El Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil se propone como una entidad especial del orden nacional para prestar servicios de salud de Segundo y Tercer nivel en Bogotá y a los habitantes de las poblaciones dispersas que lo requieran, fortaleciendo el hospital público y recuperando un activo importante en términos de la generación de conocimiento dentro del sistema de salud.

#### Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Lograr estructurarse como una entidad de carácter especial, del orden nacional, perteneciente al sector descentralizado, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, sujeta en su régimen presupuestal al de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado – EICE, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Patrimonio Cultural, que participa en procesos de formación de talento humano en educación superior, educación para el trabajo y el desarrollo humano, y educación continua.

Fortalecimiento de capacidades y asignar recursos para mejorar la infraestructura y la dotación biomédica del hospital san francisco de asís de Quibdó -Chocó

#### ¿Qué logramos?

Cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos para mejorar la atención de los servicios de salud del Hospital San francisco de Asís de Quibdó





#### ¿Cómo lo logramos?

Apoyo a la Secretaría de salud de Chocó con asistencia técnica para la formulación del proyecto y asignación de \$3.202 Millones en la resolución 2538 del 19/12/2022. El proyecto incluye la adquisición de un tomógrafo, una torre de endoscopia y un mamógrafo.

La Resolución 1473 de 18 de septiembre de 2023 asignó \$14.899 millones para la adecuación de infraestructura física (cubierta, planta de tratamiento de agua) y dotación de equipos médicos para la UCI y otros servicios; el proyecto incluye la adquisición de 506 equipos biomédicos para un total de \$8.230 millones y además se destinan \$6.668 millones para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria.

# Mejoramiento de la infraestructura y fortalecer la dotación biomédica de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Buenaventura

#### ¿Qué logramos?

Asignar de recursos para el reforzamiento estructural y la dotación de las ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata y ESE Hospital San Agustín de Buenaventura, así como el fortalecimiento de capacidades en la Secretaría de Salud y la Entidad Territorial para continuar presentando proyectos de inversión.

#### ¿Cómo lo logramos?

Asistencia técnica a la Secretaría de Salud del Distrito de Buenaventura para la formulación del proyecto y asignación \$6.943 Millones en la resolución 933 del 9/06/2023.

Asistencia técnica a la Secretaría de Salud en formulación de proyectos considerados viables para posterior asignación de recursos para adquisición de dotación por valor de \$886 millones para la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata y \$999 millones para la ESE Hospital San Agustín, ambos del Distrito de Buenaventura.

Apoyo a la Secretaría de Salud del Distrito de Buenaventura en la formulación de proyectos de inversión en adecuaciones para 7 puntos de atención, 6 de la ESE Hospital Luis Ablanque de la Plata y 1 de la ESE San Agustín.

#### Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Realizar seguimiento a la ejecución de recursos ya asignados para lograr su correcta ejecución y continuar con asistencia técnica en la formulación, viabilización y asignación de recursos para otros proyectos.





### Apoyo en el rediseño institucional de la nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó-Chocó

#### ¿Qué logramos?

Adelantar un estudio técnico de rediseño institucional para la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís de Quibdó, que permite conocer el requerimiento de personal para cumplir con su misión, que permitirá formalizar la vinculación de los trabajadores en los términos de la normatividad vigente.

Se beneficiarán los trabajadores de la Entidad, quienes actualmente se vinculan a través de órdenes de prestación de servicios y la población en general que encuentran la oferta de servicios de salud con personal más capacitado, motivado y con un alto grado de compromiso que genera mayor calidad en la prestación de los servicios de salud.

#### Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

El acompañamiento técnico a los prestadores de servicios de salud en la vinculación de los trabajadores para la operación y funcionamiento de los centros proyectados.

#### Creación de la ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer del Departamento de Guainía para el fortalecimiento de la prestación de servicios basada en atención primaria en salud

#### ¿Qué logramos?

Creación y puesta en funcionamiento de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental Intercultural Renacer en el Departamento de Guainía, lo cual le permite al Departamento recuperar el control sobre la prestación de servicios de salud a la población en el territorio.

#### ¿Cómo lo logramos?

Se brindó acompañamiento y asistencia técnica Administrativa, Financiera, Jurídica y Técnica al Departamento de Guainía en el proceso de análisis y expedición de los actos administrativos necesarios para la creación y puesta en funcionamiento de la ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer que inició actividades de prestación de servicios de salud el 1 de junio de 2023. Este apoyo se brindó por parte del equipo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social.





Los beneficiarios de la nueva empresa ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer corresponden a toda la población del Departamento de Guainía estimada en 52.627 habitantes según Censo DANE 2018 proyectado 2023 (Urbano: 24.958, Rural: 27.669).

#### Para el 2024 tendremos el siguiente reto:

Garantizar que el marco del Modelo de Atención para el Departamento del Guainía, la EPS que resulte elegida en el proceso de convocatoria se coordine adecuadamente con la nueva Empresa Social del Estado para garantizar la implementación del modelo, adicionalmente, realizar las inversiones necesarias en infraestructura, dotación y adecuaciones interculturales en centros y puestos de salud.

# Caracterización de la oferta de servicios e infraestructura en salud del departamento de La Guajira y estructuración de proyectos

#### ¿Qué logramos?

La identificación de la oferta de servicios de salud pública y privada del departamento y la localización geo referenciada de sedes existentes en funcionamiento y cerradas por diversos factores para el análisis en contexto de red, caracterización y priorización de potenciales intervenciones y/o proyectos de infraestructura en salud.

#### ¿Cómo lo logramos?

- Mesas de trabajo con los entes territoriales (ESE públicas, Secretaría de Salud, Gobernación) para conocer los requerimientos de infraestructura y dotación en salud con base en lo existente y desde la perspectiva de los administradores de la red. [Las ESE, son los estructuradores de los proyectos de acuerdo con su conocimiento de la red propia y la población objetivo]
- Mesas de trabajo con los líderes de las etnias de la región para determinar la ubicación de estas comunidades y la necesidad de nuevos puntos de atención en la red, bajo un concepto de equidad en su distribución.
- ✓ Listar los puntos de la red en funcionamiento y aquellos cerrados que tienen un potencial de renovación para la prestación de servicios de acuerdo con los requerimientos de los entes territoriales para caracterizar la red actual.
- Análisis de información proveniente del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y del Sistema de Información Hospitalario -SIHO.

Se estima destinar recursos de inversión por un monto inicial de \$52.000 millones de pesos para la reposición/ampliación de infraestructura para la puesta en marcha de 6 Centros de Atención Primaria en Salud (CS Siapana, CS Villa Fátima, PS Tomarrazón, CD Aremasain, CS Mingueo, ESE Hospital Santo Tomás) con el compromiso de incrementar de forma





sustancial los recursos para la intervención de Infraestructura y Dotación en salud los próximos años.

Igualmente se estima destinar recursos para el fortalecimiento del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias -CRUE en materia de apoyo al comité de coordinación de la red integral integrada territorial e intercultural de salud según disposiciones de la Resolución 1373 de 2023 de este Ministerio, por la suma de \$717.000.000.

#### Para el 2024 tendremos los siguientes retos:

- ✓ Implementación de la telesalud en la red pública para mejorar acceso, resolutividad y continuidad en la atención y por supuesto cumplir metas de plan de desarrollo
- ✓ Teniendo en cuenta que la conectividad ha sido identificada como una de las principales barreras para la implementación de la telesalud en el país en conjunto con Min Tic y la OTIC desarrollo de conectividad en la red pública del país necesaria para avanzar en la telesalud.
- ✓ Dotación de una plataforma única para la telesalud en los términos de la normatividad vigente, toda vez que es otra de las barreras identificadas para la implementación de la telesalud en la red pública de prestadores.
- ✓ Ajuste de la reglamentación que facilite el acceso a financiación de la infraestructura tecnológica por parte de los prestadores públicos de servicios de salud y en la estandarización con el Departamento Nacional de Planeación del proyecto tipo "Fortalecimiento de capacidades técnico-científicas para la implementación de la telesalud y telemedicina en el marco de la atención primaria y las redes prestadores de servicios de salud en municipios con zonas rurales y rural disperso" para que sirva como herramienta a prestadores y entidades territoriales para la formulación de proyectos de telesalud para ser presentados a posibles de financiadores.
- ✓ Formación y sensibilización de prestadores y usuarios para disminución de brechas digitales y apropiación de la telesalud.

### Fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios de salud

#### ¿Qué logramos?

Se elaboraron propuestas técnicas para su actualización, orientadas a la mejora de los resultados de la atención en salud centrados en el usuario, tomando en consideración lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, el Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, que estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud -SOGCS, con sus componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la calidad, Sistema de Información para la Calidad y el Sistema Único de Acreditación,

A 31 de diciembre de 2023, se contó con el documento consolidado de la propuesta para la actualización del SOGC revisada y ajustada a fin de ser revisada y avalada, para continuar su trámite en el despacho del Viceministro de Salud y Prestación de Servicios.





Con respecto a la autoevaluación de las condiciones de habilitación, se avanzó en el desarrollo de un modelo sistemático entidad-relación que busca poner a disposición de la comunidad una aplicación APP para la realización de la autoevaluación de los criterios que le aplican a cada servicio que se habilite, a través de la generación de fichas técnicas por servicio de acuerdo con su estructura, facilitando la aplicación de los criterios de manera directa y eliminando el sesgo que provoca su Interpretación. Se desarrolló el aplicativo que genera las fichas técnicas.

#### ¿Cómo lo logramos?

En el marco de la Resolución 3100 de 2019 se desarrolló el plan de asistencia técnica programado mediante acciones presenciales y virtuales con entidades territoriales y actores del Sistema, así como la creación de grupos virtuales y la realización de mesas técnicas para el análisis de dichas normas y temas de calidad en la prestación.

El mejoramiento de la calidad de la atención en salud está enmarcado en el Modelo Preventivo y Resolutivo de Salud, basado en la atención primaria en salud, como elemento transversal en la gestión de los integrantes del Sistema en Salud, en especial prestadores de servicios de salud, incluidos los centros de atención primaria en salud y equipos territoriales de salud, entidades territoriales como autoridades en su jurisdicción, entre otros.

#### 2.4 Promoción social en salud

Esta oficina tiene por misionalidad mejorar la calidad de vida de las personas y grupos con dificultades extremas, como la pobreza y la exclusión social respecto a la protección social de la salud como derecho fundamental. Se enfoca en garantizar que se tenga igualdad de derechos en salud y oportunidades para el acceso y calidad en la atención mediante el reconocimiento de las diferencias culturales y sociales; trabaja en la creación de políticas y programas especiales que buscan reducir las diferencias en salud y protección social entre las personas más vulnerables y el resto de la población en Colombia, promoviendo así una sociedad más justa y saludable para todos.

En este contexto, es esencial reconocer que existen grupos poblacionales que, debido a la vulneración de derechos, marginación y empobrecimiento, enfrentan situaciones de marginación y desigualdad en el acceso a los servicios de salud y la atención médica. Estos grupos poblacionales incluyen a personas en condiciones de extrema pobreza, grupos y comunidades étnicas, víctimas del conflicto armado, personas mayores, mujeres, personas en situación de calle, personas LGBTIQ+, personas migrantes, otros colectivos en situaciones de vulnerabilidad.

Con la adopción de la Resolución 2091 de 2013 se crean, organizan y conforman grupos internos de trabajo de la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo estos el Grupo de Gestión Integral en Promoción Social, Grupo de Gestión en Discapacidad, Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos y el Grupo Coordinador de





Asistencia y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado.

El Grupo de Gestión Integral en Promoción Social gestiona la rectoría de las políticas públicas de habitanza en calle y de envejecimiento y vejez; al igual que, lidera la gestión para la atención diferencial en salud de las poblaciones migrantes, mujeres, LGBTIQ+, género, personas mayores y personas habitantes de la calle.

El Grupo de Gestión en Discapacidad – GGD que lidera la gestión para la atención en salud y protección social de las personas con discapacidad, promueve el fortalecimiento de los servicios de rehabilitación, la atención de proceso de Rehabilitación de las personas firmantes de paz, la atención integral de las personas víctimas de minas antipersona y municiones sin explosionar MAP-MUSE, la atención de las personas inimputables, se lidera el proceso de Rehabilitación Basada en la Comunidad- RBC y el procedimiento de certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD.

El Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos gestiona la inclusión del enfoque étnico en las políticas públicas, planes, programas y proyectos de salud dirigidos a grupos étnicos. Esto por medio de la construcción conjunta con las instancias representativas de dichos grupos, el apoyo a las diferentes áreas del MSPS para orientar la inclusión de este enfoque en las acciones en salud y el trabajo interinstitucional en desarrollo de los diversos espacios de diálogo.

El grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado gestiona la respuesta para la atención integral con enfoque psicosocial de las poblaciones, grupos, familias y personas víctimas del conflicto armado o del desplazamiento forzado por actores armados y gestión respuesta a las órdenes judiciales.

### 2.4.1 Grupo Coordinador de Asistencia y Reparación a Víctimas del Conflicto Armado

### 2.4.1.1 Programa de atención integral en salud con enfoque psicosocial – PAPSIVI

Atención integral a 98.705 víctimas del conflicto armado a través del PAPSIVI Programa de atención integral en salud con enfoque psicosocial que incluye la atención en salud con enfoque diferencial y la atención psicosocial, mediante el fortalecimiento institucional a 27 entidades territoriales, a través de transferencias recursos de inversión y funcionamiento por valor de 29.189.643.008; por otro lado, y con el fin de brindar la atención integral en salud con enfoque psicosocial, y desde la atención primaria en salud a través de 223 Empresas Sociales del Estado – E.S.E, se asignaron \$41.963.948.988, para la respuesta en 259 municipios priorizados del país, ejecución que se realizará en el 2024, esta asignación directa a las E.S.E contribuye a garantizar la continuidad en la atención como respuesta a la solicitud de las víctimas. La implementación del programa PAPSIVI a través





de las E.S.E, transforma la respuesta integral para que la atención psicosocial garantizando la continuidad a las víctimas y como respuesta solicitud.

Para la vigencia 2024, se contempla la atención de 100.981 personas víctimas de conflicto armado, en la atención integral con enfoque psicosocial y enfoque diferencial a través de los actores del SGSSS, según las competencias establecidas.

### 2.4.1.2 Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición

Atención a 1176 personas mediante la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria para la Convivencia y la No Repetición, a través de desarrollo de convenio competitivo con la UT Comunitaria, en 8 municipios del territorio nacional con una inversión de recursos por \$3.964.382.915.

La implementación de la estrategia de Rehabilitación Psicosocial comunitaria fortaleció la respuesta de las entidades territoriales, frente a la convivencia y la no repetición de la población víctima de conflicto, firmantes del acuerdo de paz y las comunidades focalizadas. Para la vigencia 2024, se contempla desarrollar la estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria en 8 nuevos municipios, buscando ampliar la cobertura en los municipios PDET, según las prioridades gubernamentales en el acuerdo final para la paz.

### 2.4.1.3 Sentencias y órdenes judiciales del orden nacional e internacional

Atención integral en salud a 4.096 víctimas reconocidas en el marco de sentencias y órdenes judiciales del orden nacional e internacional, tales como: Sentencia T045 de 2010 de la Corte Constitucional y las 9 sentencias de supervisión conjunta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a través de procesos competitivos, con una inversión de recursos funcionamiento por \$ 8.592.795.687.

El desarrollo de los convenios permite cumplir con lo ordenado por la Corte Constitucional y las 9 sentencias de supervisión conjunta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con el fin de brindar una respuesta de abordaje integral en salud con enfoque psicosocial a las víctimas de manera diferenciada.

Para la vigencia 2024, se contempla continuar con el desarrollo de atenciones con enfoque psicosocial a aproximadamente 2820 víctimas de manera diferenciada a las desarrollar la estrategia de Rehabilitación Psicosocial Comunitaria en 8 nuevos municipios, buscando ampliar la cobertura en los municipios PDET, según las prioridades gubernamentales en el acuerdo final para la paz.





#### 2.4.2 Grupo Coordinador De Asuntos Étnicos

### 2.4.2.1 Concertación con Grupos Étnicos, Acuerdos PND 2022- 2026

Se realizaron procesos de concertación en el marco de la consulta previa por medio la cual se alcanzaron 34 acuerdos para el PND 2022-2026 con grupos étnicos. Estos acuerdos permitirán avanzar en la garantía del derecho a la salud de los grupos étnicos con acciones que sean pertinentes culturalmente.

Para el año 2024, se espera avanzar conjuntamente con los grupos étnicos en el cumplimiento de los acuerdos suscritos en el PND 2022-2026.

#### Lineamientos en Salud para Comunidades Negras

En la vigencia se realizó la validación Territorial del Lineamiento en Salud para las comunidades Negras, Afrodescendientes, Palenqueras y Raizales -NARP-. El proceso de validación territorial del lineamiento en salud para comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras beneficiará a toda la población perteneciente a este grupo étnico, por un valor de \$ 4.350.000.000 de gastos de inversión.

En el año 2024, se realizará la divulgación territorial de este lineamiento con comunidades, entidades territoriales y demás actores con competencia en la atención en salud de las comunidades negras.

#### Consulta Previas Proyecto de Ley 339 DE 2023 – Reforma a la Salud

Se llevó a cabo la concertación, construcción conjunta de contenidos y suscripción de 10 convenios con organizaciones étnicas, para realizar la consulta previa, libre e informada del proyecto de Ley de reforma al sistema de salud. El proceso de consulta previa, libre e informada al proyecto de Ley 339 de 2023 beneficia a todos los grupos étnicos del país por 29.416.391.270 de gastos de funcionamiento.

Además, brindará importantes insumos para construir y formular diferentes instrumentos de política y otras herramientas normativas y técnicas que garantizan el derecho a la salud de los grupos étnicos.

Este proceso tendrá como mayor reto en el año 2024, avanzar en el desarrollo de acciones pertinentes para mejorar las condiciones de acceso y atención en salud de los grupos étnicos y culminar el proceso normativo para el funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural -SISPI-.





#### Financiación de Modelos de Salud Propia – SISPI

Se asignaron recursos y apoyo técnico para la financiación de la formulación e implementación de los modelos y/o formas del cuidado de la salud en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural -SISPI-. En desarrollo de los procesos vinculados al SISPI se ha permitido a los pueblos indígenas del Cauca, Caldas y Huila avanzar en el diseño e implementación de sus modelos propios y ha beneficiado aproximadamente a 450.000 personas pertenecientes a las organizaciones indígenas que recibieron financiación, \$ 24.632.900.000 de gastos de inversión.

Para la vigencia 2024, se cuenta con recursos cercanos a los 17 mil millones de pesos para la formulación de modelos de salud propia.

#### 2.4.3 Grupo de Gestión en Discapacidad

#### Certificación en Discapacidad

√ 171.988 personas certificadas, registradas, localizadas y caracterizadas en discapacidad en el país, cumpliendo con la meta de Plan de Desarrollo para 2023. Este logro se alcanza a través de la expedición de la Resolución 403 de 2023 y la asignación y transferencia de recursos a 40 entidades territoriales que corresponde a gastos de inversión por un valor de \$21.104.865.534.

Este logro se relaciona con el ODS punto 3.c. En cuanto a la relación con el PND se encuentra en el capítulo 7 Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad, en el numeral 2. Cifras confiables para una acción pertinente; y con la reforma a la salud se relaciona con las acciones del artículo 124 Plan Nacional de Salud Rural del proyecto de ley 339 de 2023 Cámara.

La certificación en discapacidad ha transformado en los territorios el acceso a esta población al portafolio de servicios sociales que brindan los demás sectores diferentes a salud, para que puedan lograr su inclusión social.

Para el 2024 tenemos como retos aumentar la cobertura de certificación de discapacidad y RLCPD, en 340.428 certificaciones acumuladas para las personas con discapacidad.

#### Inimputables

✓ Se ofertaron 406 cupos anuales para atención integral e integrada a población declarada jurídicamente inimputable por trastorno mental con medida de seguridad consistente en la internación en establecimiento psiquiátrico en 13 entidades territoriales del país, para lo que se realizó la transferencia de recursos del Presupuesto General de la Nación mediante resoluciones: 226 de 2023 por valor de \$25.086.518.000 y 2.133 de 2023 por valor de \$2.852.000; beneficiando a 388 personas.





Este logró se relaciona con el ODS punto 3.5, en cuanto al PND se relaciona con el punto 2 Seguridad Humana y Justica Social. Literal C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. Numeral 981. Bienestar físico y mental y social de la población 98 a. Promoción, prevención y atención integral de la salud mental; y con la reforma a la salud se relaciona con el artículo 35 Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA) del proyecto de ley 339 de 2023 Cámara.

En cuanto a la transformación en territorio se proyecta una población que egrese del hospital y de su medida de seguridad con inclusión social y con minimización de riesgo de incurrir en eventos que originaron su internación.

✓ Para el 2024 se proyecta continuar con la oferta de 406 cupos y garantizar la atención siquiátrica integral y asistencia social a población declarada jurídicamente inimputable por trastorno mental con medida de seguridad.

#### 2.4.4 Grupo de Gestión Integral en Promoción Social

#### Mujer, Género y Salud

✓ Se concurre con la financiación de las medidas de atención dirigidas a las mujeres víctimas de violencia, sus hijos e hijas y personas dependientes en sus dos modalidades: a) casas de acogida, albergues, refugios o servicios hoteleros, o b) subsidio monetario en los términos del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008, a través de la transferencia de \$ 2′704.985.270, a 7 entidades territoriales (Cauca; Nariño; Boyacá; Barrancabermeja; Atlántico; Vaupés; Atlántico), en total para 217 cupos y se ajustaron los criterios para la asignación de estos recursos en las siguientes vigencias para facilitar este proceso en los territorios.

Se adoptaron los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud que es una línea importante para cerrar brechas por razones de sexo, identidad de género y orientación sexual.

Se espera para el 2024 atender la demanda de las entidades territoriales de asignación de recursos para la implementación de las medidas de atención, y con la articulación política de los gobernantes y equipos territoriales, para la adopción de la estrategia de transversalización del enfoque de género conforme a los lineamientos de la Resolución 2138 de noviembre de 2023. Adicionalmente, se iniciará la formulación de la Política de Salud Plena para las Mujeres, por lo que se espera un ejercicio de participación activa, así mismo la construcción de la Guía de Práctica Clínica para la atención a personas transgénero.





#### Migración y Salud

Formulación de la estrategia de acompañamiento psicosocial para la población migrante venezolana, retornada y comunidades de acogida o receptoras en el marco del documento CONPES 4100 de 2022 "Estrategia para la integración de la población migrante venezolana como factor de desarrollo para el país" con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones (O.I.M.). Así mismo, con el apoyo del Banco Mundial, se logró el seguimiento al Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio y la matriz de indicadores de la Circular 035 de 2022, con 18 territoriales priorizadas; trabajo que se ha articulado con agencias de Cooperación Internacional como el Banco Mundial, OIM y USAID.

Para cerrar el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, se realizó la mesa interna de migración con las acciones enfocadas en la población migrante-

Las territoriales participantes en el seguimiento y cierre del Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, los cuales, a su vez, cuentan con mesa territorial de migración y salud y fueron objeto de asistencia técnica brindada durante el año 2023, se enuncian a continuación:

**Entidades Territoriales Participantes** Cesar Nariño Vichada **Ipiales** Guainía Arauca Norte de Santander La Guajira Santander Magdalena Bolívar Santa Marta Cartagena Atlántico Antioquia Barranquilla Medellín Bogotá

Gráfica No 1. Entidades Territoriales Participantes

Fuente: Elaboración propia: GGIPS- Oficina de Promoción Social. Enero 2024

Se apunta con estas acciones al ODS 3.d y al Capítulo 2 del Plan de Desarrollo: seguridad humana y justicia social, catalizador C. Garantía de derechos como fundamento de la dignidad humana y condiciones para el bienestar, 14. Protección de población migrante y fortalecimiento de vínculos con la colombianidad en el exterior.





Se ha logrado en los territorios priorizados garantizar la afiliación de la población migrante residente en el territorio nacional en el régimen subsidiado o contributivo, lo que permite acceder a los servicios de salud. Con corte a noviembre de 2023, se habían afiliado un total de 1.405.771, un 40.2% más de la meta esperada, un 78.8% de afiliación de migrantes reportados en la circular 029 al régimen subsidiado.

Para el 2024 se busca implementar la estrategia de acompañamiento psicosocial para población migrante venezolana, población colombiana retornada y comunidades de acogida o receptoras en el marco del Documento CONPES 4100 de 2022 "Estrategia para la integración de la población migrante venezolana como factor de desarrollo para el país", se proyecta para el año 2024 el inicio de la fase de implementación en 14 territorios: Antioquia, Atlántico, Arauca, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Santander y Valle del Cauca, e implementar el Plan de Inclusión al SGSSS para la población migrante, población refugiada y población retornada en los diferentes territorios. Fortalecer las mesas territoriales de migración y salud a través del acompañamiento y asistencia técnica brindada desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

#### Habitanza en Calle

- ✓ En el 2023 se incluyó en el Sistema de Gestión Institucional la Guía de Orientaciones para la Aplicación de la Ficha de Identificación y Caracterización de Personas Habitantes de la Calle, acompañado de la Ficha para su aplicación en los territorios, cuyo propósito es consolidar un registro administrativo o base de datos de la población habitante de la calle y a su vez realizar un diagnóstico general de necesidades de las personas identificadas, así como desde la individualidad de cada una de ellas, buscando así adecuar y/o desarrollar servicios ajustados a sus necesidades. Con esta ficha, también se contempla que la información consolidada sea útil para enriquecer el listado censal nacional.
- Durante el 2023 no se contó con presupuesto para esta política, por lo cual las acciones realizadas son de gestiones, diálogo y contacto con los y las profesionales territoriales referentes del tema para el fortalecimiento de las capacidades en el talento humano y de las instituciones territoriales para abordar el fenómeno de la habitanza en calle, se hizo a través de la promoción de la apropiación de los lineamientos de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2022-2031 y el uso de las herramientas elaboradas para su implementación en los territorios, tales como la Ficha y Guía para la identificación y caracterización de las personas habitantes de la calle, mediante el desarrollo de veintiocho (28) asistencia técnicas.
- ✓ En el 2023, se beneficiaron las siguientes treinta y cinco (35) entidades territoriales, (cuatro de las cuales tuvieron asistencia técnica presencial y restantes se atendieron virtualmente): Antioquia, Amazonas, Arauca, Bolívar, Boyacá, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, San Andrés, Santa Marta, Santander, Sucre, Norte de Santander, Sucre, Valle del Cauca. Distritos: Bogotá, Santiago de Cali, Barrancabermeja. Municipios:





Florencia, Floridablanca, Marquetalia, Medellín, Neiva, Pereira, Risaralda, Tunja, Villavicencio. Los y las profesionales a cargo de implementar los programas y atención a la población habitante de la calle tienen claridades frente a la implementación en el territorio de la Política Pública Social para Habitantes de Calle y de la Ficha de Identificación y Caracterización de las personas habitantes de la calle como una de las herramientas para la territorialización de la política.

- ✓ La implementación de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle aporta al cumplimiento de los ODS: 3.7, 3.8 y 10.2, y significa un proceso de suma importancia para el país, pues es un objetivo definido en el Plan Nacional de Desarrollo, incluido en el apartado Sistema de Protección Social Universal y Adaptativa, del literal A. que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar del punto 2 Seguridad Humana y Justicia Social del documento del Plan.
- ✓ Para el 2024 priorizar la entrega de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle al Ministerio de Igualdad y Equidad, de manera concertada, técnica y armónica, y la formalización e implementación del componente de salud y protección social del Plan Nacional de Atención Integral para Personas Habitantes de la Calle, para lo cual se desarrollará un convenio por un valor de \$704.350.910.
- ✓ Asignación y adecuada ejecución de recursos por parte de los territoriales para apoyar el proceso de identificación y caracterización de las personas habitantes de la calle a través de la Ficha y Guía elaborada por el Ministerio.
- ✓ Inclusión del fenómeno de habitanza en calle en los Planes de Desarrollo Territoriales, con su respectiva asignación presupuestal dirigida a lograr una atención integral de la población sujeta de la Política Pública Social para Habitantes de la Calle, así como las acciones necesarias para logar una atención diferencial e integral en salud de las personas habitantes de calle en los Planes Territoriales de Salud.

#### Envejecimiento y Vejez

- ✓ Concertación de un 80% del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la Política Pública, con 121 acciones en los 6 ejes de la Política Pública. En el marco de la coordinación de la Política, durante la vigencia 2023, se desarrollaron tres sesiones del Consejo Nacional de Personas Mayores (Decreto 163 de 2021) y se inició la coordinación de 5 grupos de enlace con la participación de todos los actores firmantes de la PPNEV- decreto 681 de 2022.
- ✓ Se realizaron actividades de articulación sectorial e intersectorial para avanzar en la formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, el Consejo Nacional de Personas Mayores y los grupos de enlace, con la participación de las 16 entidades firmantes del Decreto 681 de 2022, la Vicepresidencia de la república y el Ministerio de Igualdad y Equidad. Se hace la coordinación permanente con los profesionales referentes de las entidades territoriales con quienes se desarrollaron asistencias técnicas, se coordinó el reporte





de la Implementación de los recursos de la "Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor" vigencia 2022 y la notificación a la Contraloría General de la República de las entidades territoriales que incumplieron con el mismo.

- ✓ Se fortalecieron las capacidades de los profesionales referentes de Envejecimiento y Vejez de todo el país, brindando asistencias técnicas a nivel nacional, que beneficiaron a los 9 distritos y a todos los departamentos, excepto Amazonas y Casanare, que no asistieron a las diferentes convocatorias. De manera particular se brindó asistencia técnica a San Andrés, Bolívar, Putumayo, Cauca y Cartagena, por solicitud de estos territorios.
- ✓ Se contribuyó en el año 2023 a los siguientes ODS 3.4, .3.8 y 10.2, y al PND Ley 2294 de 2023, en lo correspondiente a las bases del Plan Nacional de desarrollo en los pilares de Seguridad humana y justicia social y al Derecho humano a la alimentación, esto partiendo de que la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez, enfatiza en garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento saludable, proceso que se desarrolla a lo largo del curso de vida siendo fundamental la atención primaria en salud y la articulación en las redes integrales e integradas de salud de los servicios de atención sociosanitarios que brindan atención a las personas mayores en el territorio para garantizar el derechofundamental a la salud, I fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios referentes de envejecimiento y vejez en la transversalización del enfoque diferencial en la atención en salud de las personas mayores, las cuales requieren para la atención integral en salud de la articulación con los servicios sociosanitarios en el territorio.
- Para el 2024 se tiene como objetivo priorizar y garantizar un proceso de tránsito de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y vejez, de manera coordinada entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Igualdad y Equidad, para continuar y finalizar el proceso de construcción del 100% del Plan Nacional Intersectorial de la política púbica y que con esto se garanticen los derechos de las personas mayores y la consolidación de una cultura de envejecimiento saludable, que permita hacer frente al envejecimiento acelerado de la población colombiana y los efectos en todos los ámbitos del desarrollo nacional, el fortalecimiento del Observatorio de Envejecimiento y Vejez y la puesta en marcha de la encuesta de Salud y Bienestar y envejecimiento SABE (2025) articulación con la Dirección de Epidemiología y Demografía. Lograr una adecuada articulación en las Redes Integrales e Integradas de Salud de los servicios de atención socio sanitarios de personas mayores a nivel territorial, para garantizar una atención integral en salud a esta población y establecer los estándares para los centros de cuidado sociosanitario a nivel nacional para las personas mayores y que estos se vean reflejados en centros de atención a personas mayores de todo el país.

## 2.5 Gestión territorial, emergencias y desastres





#### 2.5.1 Gestión del Riesgo de Desastres en Salud

Teniendo en cuenta que dentro de las funciones de esta Oficina se encuentra la coordinación y articulación para la respuesta efectiva ante situaciones críticas, emergencias y desastres naturales o provocados por él hombre donde hayan afectaciones en la salud de las personas, la interrupción en la prestación de servicios o afectación en la infraestructura hospitalaria, para tal efecto se encarga de brindar asistencia técnica especializada para planificar, preparar y gestionar eventos de emergencia, asegurando que exista disponibilidad de recursos médicos y humanos necesarios. La asistencia técnica abarca la elaboración de protocolos de actuación, la formación de talento humano en salud y la implementación de sistemas de comunicación eficientes que contribuyan a una respuesta oportuna frente a estos eventos.

En el contexto de la respuesta a emergencias y desastres, esta Oficina coordina con las entidades territoriales y la cooperación nacional e internacional la movilización de equipos médicos, suministros y servicios esenciales para atender las necesidades de la población afectada. Esto incluye la distribución de medicamentos, la instalación de centros de atención médica de emergencia y la gestión de recursos humanos para garantizar una atención en salud eficaz. Además, es el articulador con las entidades del Sistema Nacional para la gestión del Riesgo de Desastres, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general para asegurar una respuesta coordinada y oportuna en situaciones de crisis, contribuyendo así a la protección y preservación de la salud pública.

#### 2.5.1.1 Centro Nacional de Comunicaciones

Desde el Centro Nacional de Comunicaciones, durante el 2023 se atendieron un total de 1437 casos que ingresan a través de los diferentes mecanismos que tiene la OGTED, en los cuales se han realizado articulaciones intersectoriales y de apoyo en la respuesta a estos eventos.



Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres / Grupo Gestión del Riesgo de Desastres en Salud.





De los eventos más relevantes ocurridos durante el 2023, donde fue necesario la activación de e los diferentes mecanismos de respuesta

Dentro de los eventos de mayor impacto en salud durante el año 2023 se encuentran los relacionados con brotes epidémicos en comunidades Indígenas como la comunidad de Buenavista Bajo Baudó y Emberá en Rio Sucio por lo que se apoya con evacuaciones de emergencia de los menores a centros de salud de mayor complejidad para una adecuada atención, coordinación para el ingreso de Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) para realizar acciones de prevención y control epidemiológico, se envió medicamentos e insumos medico quirúrgicos para el apoyo en las atenciones en salud, camillas de lona plegables, la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres OGTED – realizó la coordinación y articulación sectorial e intersectorial para la atención en salud y contención del brote en estas comunidades.

En relación con el aumento en la actividad del Volcán Nevado del Ruiz, la OGTED fortaleció las capacidades de respuesta en los 52 municipios de los Departamentos de Tolima, Caldas, Risaralda, Quindío y Cundinamarca con acciones de preparación para la respuesta en salud ante la posible erupción del Volcán y el envío de 855 kilos de medicamento e insumos medico quirúrgicos para el apoyo de las ESE priorizadas en 5 municipios de la zona de alto riesgo.

En el marco del apoyo a los eventos derivados del conflicto armado en varios municipios del Departamento del Cauca y Putumayo, donde se generaron afectaciones en infraestructura hospitalaria, heridos y fallecidos, se articula la respuesta en conjunto con el CICR para acciones relacionadas con el DIH y protección a la Misión Medica, además de acompañamiento en salud mental al personal sanitario y envío de medicamentos e insumos medico quirúrgicos por parte de la OGTED.

### 2.5.1.2Centro Nacional de Reserva y el Plan de Emergencias del Ministerio de Salud y Protección Social

Se realizó la contratación de los elementos indispensables para el fortalecimiento del Centro Nacional de Reserva del Sector Salud y el Plan de Emergencias del Ministerio, con el objetivo de brindar apoyo y soporte a las entidades territoriales para la respuesta ante situaciones de emergencia o desastre: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1490 DE 2023, adquisición de suero anticoral líquido, suero antiofídico polivalente líquido y suero anti veneno lonómico polivalente, por un valor de \$49.982.000.

Tabla No. 1. Elementos distribuidos como apoyo en el año 2023.

Elemento	Cantidad
Equipos de comunicaciones y elementos	54
Botiquines de medicamentos	39
Botiquines medico Qx	31
Camillas	7
Carpa Hospital	1
Petos Misión Medica	140
Suero Antialacrán (ampollas)	106
Suero Antiarácnido	26
Suero Anticoral Líquido	168





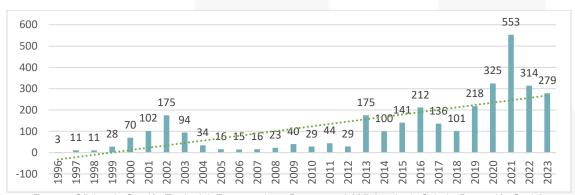
Elemento	Cantidad
Suero Antilonómico Líquido	35
Suero Antiofídico Polivalente Líquido	536
Suero Antiofídico Polivalente Liofilizado	184
Tanques de oxigeno	1

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres / Grupo Apoyo a la Gestión Territorial.

De manera complementaria para la ejecución de las actividades, se suscribieron diez (10) contratos de prestación de servicios, y se destinaron recursos para los gastos de desplazamiento y tiquetes necesarios para las asistencias técnicas en los territorios, lo que permitió generar entre otros los siguientes resultados:

- ✓ Gestión de asistencia para implementación del Sistema de Emergencias Médicas en Entidades Territoriales para el fortalecimiento de la prevención y atención en salud de emergencias y desastres en el territorio nacional: Se realizó el proceso de socialización a través de talleres para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en los municipios categoría I, II y de más de 100 mil habitantes.
- Se desarrollaron diversas actividades para asistir a los departamentos en temas de Misión Médica y Derecho Internacional Humanitario (DIH): Se adelantaron solicitudes de protección y participación en sesiones para la construcción y pilotaje del modelo de autogestión de seguridad para la misión médica.

Gráfica No.3 Históricos eventos de infracciones e incidentes contra la misión médica.



Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Apoyo y asistencia técnica a las IPS en temas relacionados con Índice de Seguridad Hospitalaria. Se aplicó la herramienta de índice de seguridad hospitalaria en los siguientes IPS:
  - Hospital San José en Popayán, Hospital Civil Ipiales, Hospital Ciénaga Magdalena, Hospital Yopal, Hospital Departamental de San Andrés: evaluaciones bajo STAR-H y Bajo INGRID-H, Hospitales de Villavicencio se hicieron evaluaciones bajo metodología EDAN y STAR-H, Hospital Nazareth.





- Adicionalmente se asignaron recursos por valor de ciento cincuenta millones de pesos (\$150.000.000) a través de la Resolución 2277 de 2023 a la Empresa Social del Estado Hospital Francisco Valderrama, con el objeto de realizar intervenciones del componente no estructural para mejorar el nivel de seguridad.
- Complementariamente, se brindó asistencia técnica a 40 entidades territoriales en Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, Planificación Estratégica en Gestión del Riesgo de Desastres en Salud, Gestión y operación de los CRUE, Gestión del riesgo desastres en instituciones hospitalarias, Triage y atención de víctimas en masa, Gestión de la atención de urgencias, Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, Ley 1831 de 2017 y normas complementarias, con el fin de fortalecer las capacidades territoriales para la gestión de riesgo de desastres en salud y las competencias del talento humano de los CRUE.
- Como apoyo a la OGTED se suscribe un importante acuerdo de cooperación técnica con la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS COL POR un valor de \$576.248.273 para aunar esfuerzos técnicos, financieros, logísticos y operativos entre la Organización Panamericana de la Salud OPS y el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, para la formulación de estrategias relacionadas con la gestión del riesgo para el sector salud alineadas con las políticas y programas prioritarios del Gobierno Nacional.

#### 2.5.2 Gestión Territorial en Salud

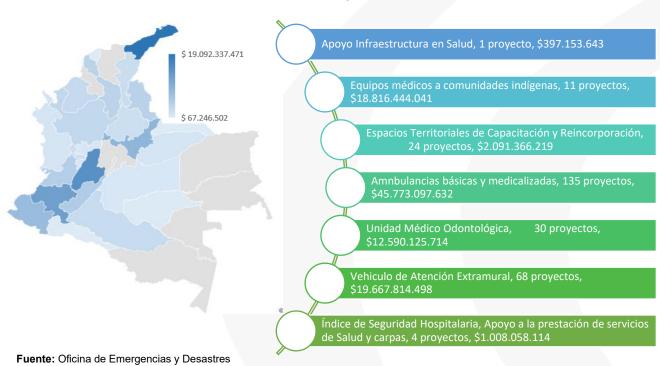
Teniendo en cuenta que dentro de las actividades que realiza esta oficina se encuentra el ffortalecimiento de la capacidad de la red pública de prestación de servicios, con acciones tendientes a mejorar el nivel de seguridad de los hospitales en sus componentes estructural, no estructural y funcional; aumento de la red de ambulancias; mejora de los sistemas de comunicación en emergencias; facilitando el seguimiento y acompañamiento efectivo en los procesos de gestión del riesgo de desastres y la adecuada inversión de los recursos.

Para dar cumplimiento a esta actividad desde esta Oficina, en el 2023 se viabilizaron 250 proyectos, de los cuales se realizaron 273 asignaciones por valor de \$100.344.059.861, a través de 13 resoluciones, donde se asignaron recursos a 25 departamentos y 184 municipios del territorial nacional, de los rubros de Apoyo a programas de desarrollo de la salud ley 100 de 1993, Aseguramiento, reclamaciones y servicios integrales en salud (ley 100 de 1993 —decreto 780 de 2016), Plan Nacional de Salud Rural, Programa Emergencia Sanitaria y el proyecto de inversión: "Asistencia para incrementar la capacidad de respuesta para el sector salud hacia la población afectada por emergencias y desastres nacional".





#### Gráfica No.4. Asignaciones



territoriales, adquiriendo 7 ambulancias básicas fluviales, 109 ambulancias básicas terrestres, 1 ambulancia medicalizada marítima, 17 ambulancias medicalizadas terrestres, 2 carpas inflables, 1 unidad de captación de sangre, 1 unidad médico – mamografía, 30 unidades médico odontológicas, 1 unidad móvil banco de sangre, 2 vehículos extramurales terrestres con carpa inflable, 11 vehículos extramurales fluviales, 53 vehículos extramurales terrestres, 1 asignación para apoyar la prestación de los servicios de salud, 1 asignación para atención en salud a comunidades indígenas de Kemberde, 10 asignaciones para las comunidades Wayuu, 24 asignaciones para

Con estos recursos se apoyó la prestación del servicio asistencial a 208 entidades

atención en salud para los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación-ETCR, 1 asignación para apoyar los planes de mejora del Índice de Seguridad

Hospitalaria y 1 asignación para infraestructura en salud.





#### 2.5.2.1 Participación Social en Salud

En el marco de la promoción del desarrollo de las formas organizativas de participación y control social en las acciones de salud pública y prestación de servicios de salud.

También le corresponde a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, promover la participación social en la gestión territorial del sector salud y el desarrollo de las formas organizativas de participación y control social en las acciones de salud pública. A continuación, se describen los aspectos fundamentales logrados en el ámbito de la Participación social en salud.

En convenio con la Universidad Abierta y a Distancia - UNAD, se desarrolló un diplomado utilizando una plataforma virtual, con una estrategia de aprendizaje significativo basado en proyectos sobre el funcionamiento del sistema de salud colombiano, se abordaron temáticas como normativa del sistema, modelo de atención en salud, financiamiento del sistema, sistema único de información, inspección, vigilancia y control, participación ciudadana, política de ciencia y tecnología y medicamentos y planeación. Lo anterior contribuyendo a fortalecer capacidades y liderazgo de los actores comunitarios, trabajadores de la salud y ciudadanía en general, certificando 6.092 personas en el Diplomado Derecho a la Salud.

Tabla No 2. Participantes diplomado derecho a la Salud por región

ZONA	PARTICIPANTES		
Centro (Bogotá y Cundinamarca)	2107		
Caribe	1097		
Centro Sur	830		
Occidente	758		
Centro Oriente	476		
Sur	392		
Amazonía Y Orinoquia	225		
Centro (Boyacá)	207		
Total	6092		

Fuente: Informe de Ejecución y Supervisión del Convenio.

Con la activa participación de integrantes de espacios de participación social en las ciudades de Santa Marta, Quibdó, Leticia y Bogotá, a través del Sistema de Medios Públicos de Colombia se generaron piezas audiovisuales con la identificación de los logros y retos en materia de participación social, las cuales se divulgaron en cadenas de televisión nacional. También se desarrollaron cuñas radiales para ser divulgadas en medios con audiencia en varios municipios, con el objetivo de visibilizar los mecanismos existentes para la participación ciudadana e incentivar la generación de nuevos espacios.

En el marco de la estrategia operativa de gestión, se efectuó seguimiento y asistencia técnica a 33 direcciones departamentales y distritales de salud para la identificación de





avances y oportunidades de mejora en la implementación de acciones que permitan la participación incidente de la ciudadanía en los procesos participativos y de control social con el proyecto "Implementación de la estrategia de la participación social en el Sector Salud y Protección Social Nacional".

Los recursos para el logro de los objetivos en materia de promoción de la participación social en salud, provienen del proyecto de inversión "Implementación de la estrategia de la participación social en el sector salud y protección social nacional", con compromisos al cierre de vigencia por valor de \$2.464.230.733.

Los desarrollos de la dependencia en los temas de participación social en salud, en el marco de la PPSS benefician a todos los usuarios del sistema de salud en la medida que se dispone de la normatividad, gestión, asistencia técnica, acompañamiento a los diferentes territorios para disponer las condiciones del ejercicio del derecho a la participación como garantía del derecho a la salud.

La participación social en salud en una acción transversal al cumplimiento de los objetivos de Desarrollo Sostenible en tanto procura la participación de la ciudadanía como coconstructora de las decisiones que en materia de salud le afectan.

Con relación al Plan Nacional de Desarrollo "Colombia potencia mundial de la vida", la ejecución de las acciones de promoción de la Política de participación Social en Salud contribuye a la garantía de una participación incidente, amplia y plural, que permita que todos los actores se reconozcan como parte de la gestión de lo público, para reparar las inequidades y responder a las reivindicaciones históricas de manera coherente con las realidades y expectativas de la ciudadanía, y así construir visiones conjuntas de desarrollo a favor del cambio.

Avanzar con los territorios en la revisión y fortalecimiento de la PPSS es en el momento el primer paso para apoyar las diferentes formas para involucrar a la comunidad, a los pacientes y a los usuarios en los servicios de salud de forma efectiva. El diplomado "Derecho a la Salud" permitió el abordaje de la problemática del sector salud desde la perspectiva de la obligatoriedad de la participación en la construcción de políticas públicas y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, siendo dirigido a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, otros sectores y comunidad en general.

Dentro de los retos para la vigencia 2024 se encuentra la continuidad en el acompañamiento a las entidades territoriales en la definición de acciones relacionadas con incentivos, convocatoria, mecanismos de consulta y transferencia de información, incidencia, integración de la Política de participación social en salud a los lineamientos de salud pública, el posicionamiento del control social, en articulación con la planificación de actividades en los territorios que se traduzcan en estrategias que permitan la organización de los procesos y su sostenibilidad a largo plazo.





#### 2.6 Gestión de la Calidad en salud

En el marco del Plan de Acción 2023 se define su articulación así:

#### Objetivo Estratégico

- Construir un sistema nacional de salud único garantista, de calidad, universal, gratuito y obligatorio mediante el diseño e implementación de la reforma estructural de la salud para garantizar el derecho humano fundamental a la salud.
- Fortalecer capacidades institucionales de sector salud mediante la optimización de procesos, el empoderamiento del talento humano, la articulación interna, la gestión del conocimiento, las tecnologías de la información y la comunicación y la infraestructura física, y administración eficiente de los recursos financieros con el fin de armonizar una intervención institucional articulada, integrada, universal y armónica.
- Construir un Sistema Único Nacional de Información en Salud mediante la integración de las distintas fuentes de información, la armonización y el diseño transversal de herramientas tecnológicas para lograr una información única en el país, de consulta universal, que permita la accesibilidad e identificación de los procesos de salud de los habitantes del territorio nacional.

# 2.6.1 Actividades Programadas y Avances de Cumplimiento 2023

Revisión y análisis de modelos o sistemas de calidad en salud con enfoque integral y articulado en los ámbitos de gestión territorial, Aseguramiento Prestación de servicios y riesgos Laborales

Documento final de la definición, consolidación y estructuración de un Sistema Integrado de Calidad en Salud en el marco del modelo de salud, que considera entre otros los siguientes temas:

- ✓ Propuesta técnica y normativa de articulación y/o integración de un modelo o sistema de calidad en salud, para el SGSSS.
- ✓ Avance de la propuesta de armonización y/o articulación de sistemas de calidad en salud.





- ✓ Revisión técnica de la aplicación del Subsistema Nacional de Calidad y otros modelos o sistemas de calidad en salud, aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los ámbitos de Salud Pública y Aseguramiento.
- Revisión técnica y normativa del avance y la aplicación del Subsistema Nacional de Calidad -SICAL y otros modelos o sistemas de calidad en salud para SGSSS en los ámbitos de Prestación de servicios, Aseguramiento, Riesgos laborales y Salud Pública.
- ✓ Componentes del SOGC y otros sistemas de calidad en salud, para la prestación en el ámbito de la Red Integrada de Servicios.
- ✓ Revisión normativa del avance y desarrollo de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud-SOGCS en los ámbitos de: Prestación de servicios, Aseguramiento, Riesgos laborales y Salud Pública.
- ✓ Revisión de los elementos de los ámbitos de gestión del riesgo y la salud pública para la propuesta técnica de articulación de un sistema de calidad en salud.
- ✓ Revisión técnica de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud-SOGCS en los ámbitos de: Salud Pública y Aseguramiento.
- ✓ Estructuración del Componente Financiero y de Flujo de Recursos para el Sistema Integrado de Calidad en Salud en el Marco del Nuevo Modelo de Salud de Colombia.

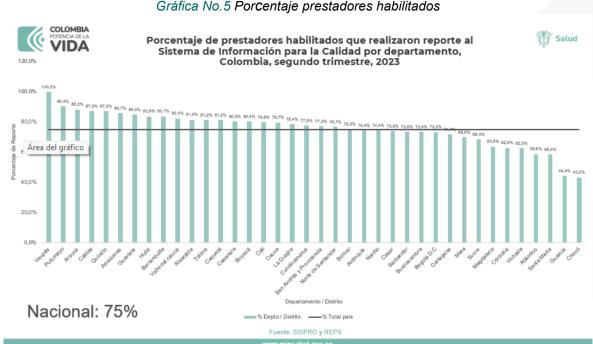
### Asistencia técnica, en temas relacionados con la calidad en salud.

✓ Asistencias técnicas realizadas a partir del Plan Anual de Asistencia Técnica 2023 - Oficina de Calidad que considera las fases de planeación, ejecución y evaluación previstas para presente vigencia Cuyo es apoyar la transformación de la gestión institucional a partir del fortalecimiento de las capacidades del talento humano de las Secretarías de Departamentales o Distritales de Salud, mediante procesos de asistencia técnica y transferencia de conocimiento, con el fin de mejorar el monitoreo de la calidad de los diferentes actores.

En virtud de lo anterior, se adelantó asistencia técnica en las siguientes Direcciones Territoriales en Salud DTS departamentales y distrital así: Boyacá, Cundinamarca, Nariño y Norte de Santander Caldas, Casanare, Cauca, Cesar, Guainía, Huila, Risaralda, Quindío, Valle, Antioquia, Atlántico, Bogotá D. C, Bolívar, Chocó, Meta, San Andrés y Providencia, Santander, Tolima Magdalena, Guajira, Córdoba, sucre, Caquetá, Arauca, Vaupés, Vichada, Putumayo, Amazonas y Guaviare.







Fuente: Gestión de la Calidad en salud-Minsalud. Segundo trimestre 2023.

Revisar, analizar, actualizar e integrar el Sistema de Información para la calidad (SIC) en el Sistema Único de Información, para el análisis de resultados para la toma de decisiones.

- ✓ Informe del Sistema de evaluación de actores Documento de Sistema de Evaluación de Actores - SEA - publicado en el mes de marzo según lo previsto normativamente, para lo cual se citan los dos (2) link donde se encuentra alojado el documento para consulta.
  - RID: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-sea-2023.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/sistema-evaluacion-calificacion-actores-sea-2023.pdf</a>
  - ONCAS:https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicacione s.asx NA
- ✓ Informe de Tutelas en Salud 2022 / Orden Trigésima (30) de la Sentencia T-760/08 https://drive.google.com/file/d/1fKIOoy1wRVrTw-By1P8TUImTybsbei\_o/view?usp=drivesdk RAD. 202311200964151 del 19 de mayo de 2023.
- ✓ Propuesta conceptual y operativa del SIC Sistema de Información para la calidad en el marco de un Sistema Integrado de Calidad, en interacción con el modelo integrado de supervisión.
- Ranquin de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), 2022 y Metodología para la construcción del Ranquin de Instituciones Prestadoras de Servicios





de Salud (IPS) 2023, informes publicados en el siguiente link <a href="https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicaciones.aspx">https://www.sispro.gov.co/observatorios/oncalidadsalud/Paginas/Publicaciones.aspx</a>

### Actividades de seguimiento a la gestión de la Oficina de Calidad

- ✓ Informe de avance Política Nacional de Humanización en Salud.
- ✓ Informe de gestión Consejo de Acreditación en Salud CASUA.
- ✓ Informe de seguimiento al cumplimiento de contenidos y entrega de carta de Derechos y Deberes y Carta de Desempeño de EPS.
- ✓ Informe de gestión de Guías de Práctica Clínica.
- ✓ El 9 de noviembre tuvo lugar el 7o Foro Nacional de Calidad 2023, que se encuentra soportado en informe que incluye las fases de planeación y ejecución durante el periodo comprendido entre junio y noviembre de 2023.

# Encuesta que mida los niveles de satisfacción de los usuarios del Sistema de Salud, con énfasis en Atención Primaria

✓ Proceso de Concurso de Méritos Abierto No. MSPS-CMA-001-2023 cuyo objeto fue "Realizar una encuesta a nivel nacional para evaluar la satisfacción de los usuarios del Sistema de salud colombiano con énfasis en atención primaria en salud", formalizada mediante el contrato No. 941 DE 2023 por valor \$850.000.000.

En desarrollo de la ejecución contractual, se realizó la metodología de la encuesta, la revisión y ajuste del formulario para la prueba piloto y aplicación de la misma en las ciudades de Bogotá, Medellín y Chiquinquirá, para un total de 75 encuestas a población General y 30 encuestas de Morbilidad Materna Extrema y la reparación para el operativo de campo.

Se culminó la ejecución del contrato con la aplicación de 74.35% en encuestas a población general, equivalentes a 9217 encuestas efectivas y 22.9% en encuestas a Morbilidad Materna Extrema, equivalentes a 563 encuestas efectivas y presentación de informe final de la misma

INDICADORES DE SATISFACCIÓN - Corresponsabilidad - Satisfacción con los diferentes servicios - Gestión global de la EPS –

INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIEGO (competencias de la EPS en la estrategia APS). - Ciclo de atención - Suministro de servicios y tecnologías de manera integral - Gestión sobre grupos de riesgo (población general – Maternas) - Rutas integrales de Atención - Acceso eficiente, equitativo y de calidad - Referencia y contrarreferencia - Gestión de autorizaciones.

INTERPRETACIÓN. El análisis e interpretación de la información procesada proporcionara conocimiento y comprensión sobre la percepción del usuario frente a la gestión administrativa de la EPS y la Gestión del riesgo en salud que les atañe, a





fin de estimar posibles comportamientos que mejoren la condición de salud y la experiencia del usuario.

Se correlacionarán las preguntas de los bloques Estado de salud y utilización de los servicios, Urgencias y Hospitalización, Promoción de la salud y prevención de la enfermedad y medicamentos, que permiten describir la percepción sobre el ciclo de atención y su gestión del riesgo dentro de la estrategia APS.

Tabla No. 3 Eiecución Presupuestal Preliminar

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR
ASIGNACIÓN 2023	\$ 1.700.000.000,00	% EJEC ASIGNADO - GIROS	75,6%
COMPROMISOS	\$ 1.585.375.056	% EJEC COMPROMISOS	93,3%
GIROS	\$ 1.284.733.614	% EJEC CCOMPROMISOS - GIROS	81,0%
RESERVAS + REZAGO**	\$ 300.641.442,20	VALOR EJECUCION RESERVAS	\$ 0,00

Fuente: Oficina Calidad en Salud Minsalud.

Este logro se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo a través del "ARTÍCULO 260. FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD. El Organismo Nacional de Acreditación de Colombia -ONAC- proveerá el servicio de interés público y social de carácter comercial acreditación y tomará las decisiones de otorgamiento, seguimiento, ampliación, suspensión, reducción y retiro, con sujeción a las normas nacionales de derecho privado y a las normas internacionales en materia de acreditación, particularmente la norma internacional ISO/IEC 17011, y de acuerdo con los reglamentos técnicos y las normas técnicas nacionales e internacionales....."

Se mantendrá la participación activa y su articulación con las áreas técnicas del Ministerio de acuerdo con la Delegación en virtud de las funciones y competencias de la oficina de calidad

De igual manera con la Reforma en Salud propuesta contempla los siguientes ejes fundamentales:

- Garantizar una atención en salud cercana a la población, sin barreras de acceso y sin discriminación. Se cuidará a las personas del territorio nacional con equipos de salud durante todas las etapas vitales, buscando prevenir la enfermedad, predecir desenlaces futuros y responder de manera integral y efectiva a las necesidades de salud en el lugar que sea necesario.
- Organizar Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud para que todas las personas sean atendidas en el lugar más cercano a su domicilio, de forma continua e integral y sin fragmentaciones.
- ✓ Fortalecer la atención en salud para las poblaciones marginadas, rurales y dispersas.
- Seguir financiando el sistema de salud con recursos públicos.
- ✓ Pagar oportunamente y con tarifas justas a Clínicas y Hospitales una vez presten los servicios de salud.





- ✓ Brindar condiciones laborales dignas y justas para los trabajadores de la salud.
- Garantizar la participación ciudadana en la toma de decisiones de políticas públicas y cuidado de los recursos.
- ✓ Fortalecer la autonomía de los profesionales de la salud.
- ✓ Planear la salud basada en la articulación de los diferentes sistemas y fuentes de información.
- Garantizar que el manejo del dinero será transparente y con múltiples mecanismos de control y seguimiento para su uso eficiente.
- ✓ Fortalecer la red pública hospitalaria.
- ✓ Identificar todos los medicamentos prescritos dentro del sistema: qué se prescribe, dónde, a quién y cuánto vale, lo que permitiría asegurar la disponibilidad de los medicamentos.
- Crear Instituciones de Salud Itinerantes para la atención de la población que habita en zonas dispersas y de difícil acceso.
- ✓ Avanzar en la soberanía farmacéutica con la producción de vacunas.
- ✓ Desarrollar el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, el cual nos permitirá estar más sanos y mejor cuidados.

#### Fuente: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Paginas/reforma-a-la-salud-aprobada-por-camara-de-representantes.aspx">https://www.minsalud.gov.co/Paginas/reforma-a-la-salud-aprobada-por-camara-de-representantes.aspx</a> (Consultado enero 21 de 2024)

De acuerdo a los ejes previstos en la reforma, y de acuerdo a la propuesta que consolida y estructura un Sistema Integrado de Calidad en Salud en el marco del modelo de salud, se deberán considerar o definir los mecanismos o instrumentos que permitan identificar, cualificar y cuantificar el grado de evolución e incidencia de las condiciones y criterios definidos para calificar y evaluar las condiciones de la calidad en salud.

En desarrollo, del Plan de Asistencia técnica se contribuyó en el suministro de insumos y herramientas a las 33 DTS para que en ejercicio de su función de asistencia técnica en él y gestión de IV frente área de influencia en cumplimiento de reporte de indicadores de la 256/16, como mecanismo de medición indirecto para identificar y cuantificar el grado de cumplimiento de indicadores de calidad y por ende el mejoramiento en la garantía del derecho a la salud

Línea, que se mantendrán en el 2024 para la consolidación y verificación de las herramientas e instrumentos ofrecidos por el Ministerio, así como la incorporación de nuevos instrumentos, elementos, ejes y líneas que conlleven a la implementación de criterios o herramientas que contribuyan al mejoramiento de la calidad en el marco del modelo de atención primaria en salud.

#### A continuación, se relacionan los retos del 2024

- Formulación de la Política Nacional de Calidad en Salud.
- ✓ Avance en la Sistema Integrado de Calidad en Salud en el marco del modelo de salud.
- ✓ Generación Insumos documentos que den cuenta de la medición y resultados de los indicadores que calidad que permita la toma de daciones, acciones o formulación políticas que conlleven al mejoramiento de la calidad medido a través de los indicadores a hoy 256/16, el cual en sí mismo requerirá un ajuste de acuerdo a las acciones adoptadas en el marco de la reforma en salud.





✓ Formulación y publicación de documentos técnicos que den cuenta de la evaluación de los actores realizados a través de diferentes fuentes de información y la incorporación y actualización de criterios o metodología que conlleve a una mayor profundidad en la evaluación de los resultados para la toma de cesiones y generación de acciones que mitiguen o eliminen las brechas.





# 3. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR







# 3.1 Desarrollo del talento humano del sector

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud (DDTHS), dirige la formulación, implementación y evaluación de las políticas, regulación y lineamientos para el fortalecimiento de la formación, ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud, al respecto se destacan las siguientes acciones adelantadas durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

#### Registro Único de Talento Humano en Salud RETHUS

A través del RETHUS, se realiza la inscripción del Talento Humano en Salud que cumple las condiciones para ejercer una profesión, especialidad u ocupación en Colombia. En el 2023 el número de personas inscritas en RETHUS se incrementó en un 7.7% respecto del número de personas inscritas al 31 de diciembre de 2022.

Tabla No.4 RETHUS 2023

Corte	Personas inscritas			
31/12/2022	1.294.519			
31/12/2023	1.402.625			
Incremento	108.106			
Porcentaje de incremento	7.7%			

**Fuente:** Grupo Gestión del Conocimiento y la Información del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social. Consulta Generada el 23 de enero de 2024.

#### Programa Sistema Nacional de Residencias Médicas o Ley de Residentes

Informe de las acciones realizadas por el Grupo del Sistema Nacional de Residencias Médicas - SNRM creado mediante Ley 1917 de 2018, entró en operatividad en julio de 2020, mediante el cual se otorga el apoyo de sostenimiento educativo mensual a residentes de primeras especialidades médico-quirúrgicas beneficiarios del SNRM, desde el inicio del programa y a la fecha 20 de diciembre de 2023, se estima que se han beneficiado 11.280 residentes, se han efectuado un total de 227.531 giros en 321 órdenes de pago enviadas a la Adres por un valor total de \$679.032.028.053.

A continuación, se presenta el informe de gestión, comprendido entre el 01 de enero de 2023 al 20 de diciembre de 2023, para ello se presenta el siguiente cuadro, donde se evidencia la gestión efectuada con la totalidad de residentes vigentes para cada mes, ordenes de giro efectuadas para cumplir con el apoyo del sostenimiento económico a los residentes y el valor girado, entre otros aspectos:



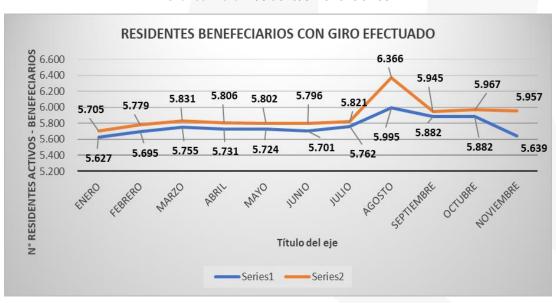


Tabla No.5

CONSOLIDADO							
AÑO	MES	N° DE ORDENES	VALOR GIRADO	RESIDENTES CON GIRO	RESIDENTES CON ORDEN 00 POR NOVEDAD REPORTADA	NUEVOS RESIDENTES INSCRITOS POR MES	RESIDENTES ACTIVOS POR MES
	ENERO	8	\$ 19.217.332.213	5.627	78	97	5.705
	FEBRERO	10	\$ 19.783.333.951	5.695	83	722	5.779
	MARZO	8	\$ 19.988.306.066	5.755	76	77	5.831
	ABRIL	8	\$ 19.920.020.190	5.731	75	4	5.806
2023	MAYO	7	\$ 19.898.225.339	5.724	77	2	5.802
2023	JUNIO	5	\$ 19.800.630.558	5.701	94	4	5.796
	JULIO	6	\$ 19.739.498.480	5.762	57	209	5.821
	AGOSTO	12	\$ 20.619.861.959	5.995	367	674	6.366
	SEPTIEMBRE	9	\$ 20.423.809.469	5.882	56	20	5.945
	OCTUBRE	3	\$ 20.441.544.551	5.882	73	34	5.967
	NOVIEMBRE	1	\$ 19.570.334.016	5.639	77	7	5.957
	TOTAL	77	\$ 219.402.896.792	63.393	1.113	1.850	64.775

Fuente: Dirección de Desarrollo del Talento humano en Salud-Minsalud.

Gráfica No.6 Residentes Beneficiarios



Fuente: Dirección de Desarrollo del Talento humano en Salud-Minsalud.





Gráfica No 7. Valor girado por reconocimiento apoyo Educativo a residentes activos





Fuente: Dirección de Desarrollo del Talento humano en Salud-Minsalud.

Desde el grupo del SNRM en cabeza de la coordinación GGCITHS, se ha trabajado arduamente para seguirle cumpliendo al país y a los residentes en busca de generar oportunamente la orden de giro a la Adres para que así mismo los residentes activos de cada periodo reciban el giro del apoyo de sostenimiento educativo mensual y minimizar así la brecha de observaciones e inconsistencia de los soportes documentales cargados, los cuales se ha venido notando su disminución y mejoramiento en los reportes y cargues documentales por parte de las IES.

Resultado que se sigue dando gracias al continuo apoyo y asesoramiento que se presta a cada IES con la técnica a cargo de cada institución, con el fin de llevar a cabo los proceso bajo la normatividad vigente.

Resaltando que para el Ministerio de Salud y Protección Social el principal interés, es apoyar la formación de los residentes del país a través del reconocimiento económico temporal creado por el legislador lo cual, como autoridad administrativa debemos realizar bajo las condiciones legales y reglamentarias establecidas para el SNRM.





#### Programa Becas Crédito en Salud

Durante 27 años de ejecución del convenio interadministrativo 256 de 1995, celebrado a partir de lo dispuesto en el artículo 193 de la Ley 100 de 1993, se otorgó una beca crédito, la cual consiste en un apoyo económico equivalente a dos salarios mínimos legales vigentes mensuales pagaderos trimestralmente, se benefició a 22.398 profesionales de la salud por un valor total de \$665.459.895.463.

A partir de julio de 2020 entró en vigencia El Sistema Nacional de Residencia Medicas - SNRM, ampliando la cobertura del apoyo de sostenimiento económico a todos los profesionales de la medicina que cursan una especialidad medico quirúrgica, lo que con llevo al traslado de 2.312 beneficiarios del programa becas crédito que estaban cursando sus estudios de especialidades, a partir de este momento no se han adicionado recursos toda vez que no se abrió convocatoria para los años 2020, 2021, 2022 y 2023.

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, solicito concepto para la liquidación del convenio al área jurídica, y se encuentra en análisis y estructuración de los procesos propios para la liquidación en articulación con el lcetex, durante el cuarto trimestre del año se reiteró la solicitud del Ministerio de obtener un concepto jurídico del lcetex, la última actuación está en el radicado No.202325102775141, cuyo fin es de mutuo acuerdo revisar los escenarios jurídicos para la liquidación o la continuidad del Fondo apoyando el talento humano en salud que curse una especialidad médico – quirúrgica.

Es preciso manifestar que, en el marco del convenio, tanto Minsalud como Icetex desde el año 2020 han realizado seguimiento a los beneficiarios del convenio para la solicitud de la condonación del crédito beca, a fin de depurar la cartera del fondo, determinar la disponibilidad de recursos una vez se evacue la totalidad de las condonaciones, y proceder a la liquidación. Para ello se enfatizó en los comités operativos sobre la necesidad de revisar los beneficiarios en cartera con la información del Men para determinar quiénes de ellos culminaron estudios y cuáles no, así pasar al cobro aquello que no se graduaron como herramienta para la recuperación de los créditos y depuración de la cartera. Igualmente, se recomendó revisar con la registraduría fallecidos que puedan ser reclamados a través del fondo de garantías del Icetex.

Al mes de octubre de 2023, continuamos con 463 beneficiarios pendientes de condonar por un valor en cartera de \$11.098.003.675 y 211 beneficiarios con saldo a su favor por valor de \$104.210.130.

Como acciones de gestión se determinó que de los 674 beneficiarios 291 están en estado de estudio, y de estos se puede inferí que ya acabaron su especialización por lo que se recomendará al comité administrativo la aprobación del paso al cobro, como apoyo a la gestión de cartera.



CARTERA CON

SALDO A FAVOR

DEL FONDO

CARTERA CON

SALDO A FAVOR

DEL BENEFICIARIO





Gráfica No.8 Cartera 2023

Fuente: Grupo Gestión del Conocimiento y la Información del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección

NO. BENEFICIARIOS

TOTAL

BENEFICIARIOS

TOTAL NETO DE

CARTERA

**VALOR** 

#### Formación Continua para el Talento Humano en Salud

El Sistema de Formación Continua del Talento Humano en Salud (SFCTHS) en Colombia ha experimentado significativos avances y fortalecimientos, evidenciando un compromiso sólido por parte de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social. A través de diversas iniciativas y estrategias, se ha trabajado en la consolidación y mejora de este sistema, con especial énfasis en la actualización de la Política Nacional de Talento Humano en Salud y el marco normativo que lo respalda.

El Decreto 376, emitido en marzo de 2022, estableció las bases esenciales para la implementación del SFCTHS, marcando un hito importante en la gestión del talento humano en el ámbito de la salud. Sin embargo, este proceso se ha enfrentado a obstáculos, principalmente debido a cambios en el modelo de salud que han generado la necesidad de ajustes. La solicitud de modificación del decreto en agosto de 2022, en consonancia con las directrices del Modelo Preventivo y Predictivo, demostró la adaptabilidad y la capacidad de respuesta a las dinámicas cambiantes del sistema de salud.

La socialización del decreto se vio afectada por estos cambios, pero la estrategia de utilizar talleres de actualización de la política como medio para compartir los lineamientos básicos del decreto con las entidades territoriales fue una estrategia importante. Aunque la autorización para la socialización aún no se ha dado, se ha mantenido una comunicación abierta con las entidades territoriales, informándolas sobre la situación y asegurándoles que el decreto se ajustará conforme a las nuevas directrices, preparándolas así para adaptarse a los cambios normativos.

Desde una perspectiva conceptual, se identificó la necesidad de redirigir el enfoque de "formación continua" a "educación permanente" y entrenamientos avanzados. Este cambio





conceptual busca alinear la formación del talento humano en salud con estándares nacionales e internacionales, respondiendo de manera más integral a las necesidades del sistema de salud, del modelo y de la población. Este ajuste refleja una comprensión profunda de las demandas cambiantes del sector y establece las bases para un sistema de formación más efectivo y relevante.

La conceptualización de la "educación permanente" se vincula estrechamente con la adopción de metodologías activas, como la enseñanza problematizadora, que fomenta el análisis crítico de la práctica cotidiana. Este enfoque no solo apunta a la transmisión de conocimientos, sino a la construcción activa del mismo, promoviendo una participación activa de los profesionales de la salud en su propio proceso de aprendizaje. La relevancia de esta estrategia se destaca en la integración de la educación permanente en el proceso de trabajo, estableciendo compromisos entre trabajadores, gestores, instituciones educativas y usuarios.

La gestión de aliados externos ha sido un pilar fundamental en el fortalecimiento del SFCTHS. La colaboración con instituciones como el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Cancerología, el Servicio Nacional de Aprendizaje y el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud ha permitido expandir las capacidades del Ministerio para identificar oportunidades de formación continua de alta calidad y gratuitas para el personal de salud en Colombia. La caracterización de cursos en diversas modalidades y áreas clave, como Inspección, Vigilancia y Control, Atención Primaria en Salud, Detección temprana del cáncer y Salud Mental, demuestra un enfoque integral en la oferta formativa.

El análisis del mercado laboral en salud en colaboración con la Organización Mundial de la Salud ha sido otro aspecto crucial. La aplicación de medidas econométricas para evaluar la disponibilidad y distribución del talento humano en salud, análisis detallados de salarios y poder adquisitivo, así como evaluaciones de desigualdades ecológicas a nivel departamental, evidencian el compromiso de la DDTHS con la equidad en la distribución territorial de los profesionales de la salud.

En el ámbito del servicio social obligatorio, se ha llevado a cabo un análisis detallado de los salarios ofrecidos a nivel departamental, con el objetivo de mejorar la equidad en la asignación de recursos para estos profesionales en todo el país. La propuesta de igualar el salario base al promedio nacional en regiones con ingresos inferiores es un ejemplo de medidas estratégicas para mejorar la distribución de profesionales de la salud en áreas rurales de difícil acceso o desatendidas.

La actualización de la Política Nacional de Talento Humano en Salud ha sido un proceso integral, respaldado por actividades como talleres de diagnóstico, generación y validación de árboles de objetivos, y análisis detallados de matrices territoriales. Estas acciones han proporcionado una visión completa de las necesidades, desafíos y oportunidades que enfrenta la Formación Continua del talento humano en salud en las diferentes regiones de Colombia. La participación activa de los actores involucrados, capturada en estas matrices, añade un valioso componente de retroalimentación directa.

El fortalecimiento del Sistema de Formación Continua del Talento Humano en Salud en Colombia se ha logrado a través de un enfoque proactivo y adaptativo. La respuesta efectiva a los desafíos, la actualización constante de políticas y normativas, la colaboración con





aliados estratégicos y la atención a las necesidades específicas de formación han sentado las bases para un sistema más robusto y eficiente. Estos esfuerzos no solo impactan en la calidad de la formación del talento humano en salud, sino que también contribuyen a garantizar una distribución equitativa y adecuada de profesionales en todo el territorio colombiano, mejorando así la prestación de servicios de salud a la población.

#### Equipos interdisciplinarios para la salud, fortalecimiento de la enfermería y la estrategia de promotores de salud

Para la puesta en marcha técnica y operativa de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en el que se intervienen los determinantes sociales de la salud, se requiere de la participación coordinada de actores sectoriales y transectoriales, siendo indispensable el fortalecimiento de los equipos de salud en todo el territorio nacional, aumentar la formación y entrenamiento del talento humano en salud disponible y la inclusión de los promotores de salud, siendo el primer contacto de las personas, las familias y las comunidades con los actores del sistema de salud. De esta forma, el promotor de salud se integrará progresivamente a la estrategia de APS y a los equipos básicos enmarcados en el Modelo Preventivo, predictivo y resolutivo para complementar la atención integral, integrada y resolutiva.

Por tanto, se hizo necesario reglamentar los aspectos inherentes al ejercicio, desempeño y funciones o la promotor/a de salud para la garantía de una atención en salud accesible, de calidad y culturalmente aceptable, en especial para zonas geográficas dispersas, así como también para grupos y comunidades que requieren apoyo continuo para el mantenimiento de la salud, la valoración del riesgo, el manejo terapéutico de su enfermedad u alteración de salud, donde pueden contribuir en el apoyo de diagnóstico, inicio del tratamiento, seguimiento y canalización a los servicios de salud. Así mismo, las diferenciales culturales, en dialecto, en prácticas y saberes de las comunidades y pueblos del país justifica el mantenimiento del o la promotor/a de salud vinculado a las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

E/la promotor/a de salud en el marco normativo que adelanta el Ministerio de Salud y Protección Social es definido como una persona perteneciente a la comunidad de influencia, cuyos sujetos de atención son las personas, las familias y la comunidad en su territorio de acuerdo con la diversidad étnica, sociodemográfica, sanitaria, ambiental y cultural, siendo articuladora entre la comunidad y los actores del Sistema de Salud, que contribuye al cuidado de la salud y la vida, la promoción de la salud, al bienestar integral de las poblaciones y al logro de resultados en salud. El proyecto de resolución construido tiene como propósito reglamentar el ejercicio, desempeño y funciones de las/os promotoras/es de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud o el que haga sus veces, describiendo el ámbito de aplicación, su definición, las condiciones y requisitos para la postulación comunitaria del promotor de salud en los territorios, su propósito, las funciones, el ámbito de ejercicio, la asignación y supervisión de actividades, el acompañamiento técnico del desempeño, las responsabilidades de los actores del sistema. Sumado a lo anterior, y de acuerdo con la asesoría jurídica se proyectó la modificación del Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se modifican los artículos 2.7.2.3.4.1 y 2.7.2.3.4.3 del Decreto 780 de 2016 y se adicionan los artículos 2.7.2.3.4.7, 2.7.2.3.4.8 y 2.7.2.3.4.9 a





la Sección 4 del Capítulo 3 del Título 2 de la Parte 7 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".

Adicionalmente durante el 2023 se realizó el diseño curricular de formación de los/las promotores/ras de salud está en coherencia de las actividades asignadas en el proyecto de resolución y con las Normas de Competencias Laborales definidas por el SENA, como parte del resultado y construcción colaborativa con la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, el cual contiene por cada Norma Laboral de Competencia, los resultados de aprendizaje, los conocimientos de proceso (hacer), los conocimientos de principios (saber) y los criterios de evaluación.

Posterior al diseño curricular del programa de formación de los/las promotores/ras de salud para el país, y de acuerdo con la metodología del SENA, se realizó el diseño curricular con el departamento de La Guajira, como parte de la adaptación del programa al contexto y a las necesidades de las poblaciones y los territorios; así mismo para la generación de acuerdos institucionales y de actores que faciliten los contrataos de aprendizaje para la etapa lectiva de formación, como parte de las acciones priorizadas para la respuesta a la Sentencia T-302/17. Se realizaron acercamientos virtuales con las Secretarías de Salud Departamentales de Amazonas, Vaupés, Vichada, Guainía, Guaviare, Caquetá y Putumayo, con el propósito de realizar una sensibilización sobre el desarrollo normativo para el reconocimiento del promotor de salud como parte del THS y de los Equipos de Salud Territorial (EST), para luego proceder a coordinar los espacios de trabajo presenciales para el desarrollo curricular en cada uno de los territorios mencionados, esto último se desarrollará durante el 2024.

Por otro lado, la DDTHS participo en las mesas de trabajo definidas por el Viceministerio de Salud Pública y Protección Social para la construcción del Modelo de atención preventivo, predictivo y resolutivo, en articulación con las diferentes direcciones y oficinas del MSPS. De igual forma, durante el primer trimestre del 2023 con las direcciones de Promoción y Prevención y de Prestación de Servicios se realizó la estimación del números de Equipos de Salud Territorial, especialmente de los equipos básicos teniendo en cuenta cada uno de los perfiles que lo integran (auxiliar de enfermería, profesionales de medicina, enfermería y psicología) según las características poblacionales y territoriales de los municipios; así mismo, se construyó la propuesta del Talento Humano en Salud que integrarán los equipos complementarios que harán parte de los diferentes tipos de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y se aportó en la revisión de los documentos relacionados con estos procesos, y con la especificidad de las intervenciones que realizará el Equipo de Salud Territorial en el marco del Plan Integral de Cuidado Primario.

### Actualización Política para el Talento Humano en Salud

Se avanza en la actualización de la Política de Talento Humano en Salud como un instrumento normativo de largo alcance que permitirá orientar las intervenciones en torno a los siguientes ejes estratégicos: rectoría y gobernanza, distribución y disponibilidad del talento humano en salud, formación del Talento Humano en Salud, formación permanente y entrenamiento avanzado y condiciones laborales de empleo y trabajo.





Durante el primer trimestre del 2023 se realizó la recopilación de antecedentes normativas y técnicos nacionales e internacionales en torno al Talento Humano en Salud, la construcción del marco conceptual que fundamento la Política, así como el reconocimiento de los actores claves que harán parte de la formulación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de esta.

Durante los meses de junio a octubre se realizó la fase de formulación de la Política de Talento Humano en Salud por medio de talleres regionales para la generación de espacios de participación social con los actores claves de los territorios, para ello se realizó lo siguiente:

- ✓ Construcción de la caja de herramientas: validación y aplicación (prueba piloto): con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud se construyó una caja de herramientas para la construcción de Políticas Públicas centradas en las personas y en sistemas de salud basados en la Atención Primaria en Salud. Esta caja de herramientas integro componentes relacionados con:
  - Identificación de problemas en torno al Sistema de Salud del País y su posible relación con la disponibilidad, distribución y cualificación del Talento Humano en Salud en dimensiones como: cobertura de la atención, morbilidad, mortalidad y calidad. Se identificaron y se consolidaron indicadores trazadores (Dirección de Epidemiología y Demografía y Oficina de Calidad del MSPS)
  - Identificación de problemas en torno a la Situación del Talento Humano en Salud en el país en torno a las dimensiones relacionadas con: disponibilidad, distribución, formación, educación continua y condiciones laborales. Se identificaron y se consolidaron indicadores de disponibilidad y distribución del Talento Humano en Salud (Observatorio de Talento Humano en Salud -Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud MSPS)
  - Identificación de nodos críticos de lo descrito en el literal B y C para la elaboración del árbol de problemas.
  - Definición del árbol de objetivos (propósito (objetivo central de la política y objetivos específicos), resultados y acciones para el logro de los resultados) teniendo en cuenta el árbol de problemas construido.
  - Análisis de los actores involucrados: reconocimiento, clasificación y valoración de acuerdo con la expectativa y la capacidad de incidencia en la formulación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación.
  - Posterior a la construcción se realizó la validación de la caja de herramientas con las oficinas y direcciones del MSPS y luego se realizó la aplicación (prueba piloto) en taller realizado en la ciudad de Bogotá los días 22 y 23 de junio con diferentes actores claves del Talento Humano en Salud.

Con base en lo anterior, se desarrolló la Primera Ronda de Talleres, su finalidad fue la problematización de los nodos críticos relacionados con Sistema de Salud del País y su posible relación con la disponibilidad, distribución y cualificación del Talento Humano en Salud y Situación del Talento Humano en Salud en el país. Para ello se realizó Marco introductorio de las orientaciones internacionales definidas en los países que han formulado, implementado y evaluado políticas de Talento Humano en Salud (Talento Humano en Salud ) y la relevancia que tiene el Talento Humano en Salud para el logro de





la cobertura universal en salud, de los resultados en salud en términos de reducción de carga de la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitable, así como la satisfacción del paciente en relación con la calidad de la atención. Se contó con un total de participantes de 1.059 personas.

Posteriormente, se llevó a cabo la Segunda Ronda de Talleres: su finalidad fue la validación del árbol de problemas construido en el primer taller y plantear el árbol de objetivos (finalidad, propósito, resultados y acciones para el logro de resultados), así como también realizar el análisis de los actores involucrados (reconocimiento, clasificación y valoración de acuerdo con la expectativa y la capacidad de incidencia en la formulación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación). Se contó con un total de participantes de 1.330 personas.

Durante los meses de octubre y noviembre se avanzó en la integración y análisis de información derivada de los talleres regionales, para la construcción del árbol de problemas y de objetivos del país (finalidad, objetivo central, objetivos específicos y acciones generales para el logro de resultados), se planteó el capítulo de rectoría y gobernanza, y se iniciaron las mesas de trabajo gubernamentales para la discusión intersectorial de las acciones generales y específicas por cada una de las líneas estratégicas planteadas, la valoración de su efectividad, viabilidad técnica, normativa-financiera, y social, así como la definición del indicador, los medios de verificación, los supuestos y los hitos por año.

Durante los meses de noviembre y diciembre se realizó la presentación de avances de la actualización y formulación de la Política de Talento Humano en Salud con el equipo de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud y las diferentes áreas de este Ministerio en las regiones Caribe, Pacífica, Centro Andina, Amazonia y Orinoquia, y Bogotá. Sumado a lo anterior, y de manera simultánea se realizó la integración de los capítulos construidos para el marco orientador de la Política de Talento Humano en Salud y se esbozó la primera versión del Documento de Política, y lo construido y discutido en las mesas gubernamentales.

Durante el mes de diciembre se desarrollaron mesas de trabajo con actores nacionales de orden gubernamental y no gubernamental para la definición del plan de acción de la Política de Talento Humano en Salud, donde se precisaron los actores y entidades responsables y aliadas para la implementación de las acciones generales y específicas de la Política de Talento Humano en Salud. Esto se consideró el insumo final para la construcción del proyecto de decreto que adoptará la Política de Talento Humano en Salud, su anexo técnico y el documento marco orientador.

### Interculturidad en la formación del talento humano en salud

Durante la vigencia del 2023, en primer lugar, se realizaron asistencias técnicas durante los talleres para la actualización y formulación de la política de talento humano en salud adelantada por la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud (DDTHS) con el fin de fortalecerla incorporación del principio de interculturalidad en este ejercicio. En ese sentido, se incorporó en el plan de acción de la DDTHS metas, actividades e indicadores específicos que permiten fortalecer la incorporación de la interculturalidad en la formación





del talento humano en salud, de acuerdo con las necesidades territoriales y culturales de las poblaciones étnicas del país.

En segundo lugar, se realizaron acompañamientos técnicos con la Subcomisión de Salud para Pueblos Indígenas de la Mesa Permanente de Concertación Indígena (MPCI); el Espacio Nacional de Consulta Previa con Comunidades Negras, Afrodescendientes, Raizales y Palenqueras; y, la Mesa Nacional de Diálogo del Pueblo Rrom, con el fin de socializar y enriquecer avances en actualización de política de talento humano en salud y, socializar elementos del Proyecto de Reforma a la Salud con competencia y alcance de la DDTHS. En este contexto, se fortalece el ejercicio de actualización de política de talento humano en salud y se preparan los espacios de consulta previa, libre e informada que se esperan desarrollar con las organizaciones étnicas (indígenas; negras, afrodescendientes, raizales, palenqueras; y, Rrom) durante la vigencia del 2024.

En este contexto, se participó en las sesiones adelantadas con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación Indígena con el fin de apoyar revisión y ajuste del Plan Decenal de Salud Pública; Actualización de Política de Talento Humano en Salud; y, Avances en Revisión del Documento Lineamiento para la Incorporación del Principio de Interculturalidad en la Formación del Talento Humano en Salud, durante los días 23 de octubre, 07-10 de noviembre.

Así mismo, se remitió a la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social información sobre elementos del Proyecto Reforma a la Salud 339 que podrían ser considerados en consulta previa, libre e informada a realizarse con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación para Pueblos Indígenas, con el fin de fomentar la incorporación del enfoque intercultural en salud en los procesos de formación del talento humano en salud.

En tercer lugar, en el marco del avance del Plan Nacional de Salud Rural, en particular en la actividad "Avanzar en la implementación de las estrategias señaladas del lineamiento de incorporación del enfoque intercultural para el fortalecimiento del Talento Humano en Salud para la atención de pueblos indígenas", se avanzó, en primer lugar, en la orientación y apoyo a la inclusión del enfoque intercultural en salud en la normatividad, las políticas, los lineamientos y programas que se diseñen para el desarrollo del Talento Humano en Salud mediante los avances técnicos y jurídicos que han permitido la revisión y modificación del Decreto 780 del 2016 y la Resolución orientada a regular el ejercicio, perfil, funciones y alcances de Promotores(as) de salud como figuras que permitirán reconocer y vincular agentes o actores comunitarios en los Equipos Territoriales de Salud que prestarán servicios de atención primaria en salud, de acuerdo con las condiciones territoriales, culturales, sociales y políticas de cada comunidad indígena. Este ajuste normativo se encuentra en proceso de trámite administrativo que espera culminarse en primer trimestre del 2024.

En cuarto lugar, actualmente la Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud y el Comité de Pertinencia (Resolución 1786 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) adelanta la revisión y emisión del concepto de pertinencia del programa *Técnico Profesional en Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural* construido y sometido a revisión por parte de la Universidad Autónoma Indígena Intercultural (UAIIN). La emisión de este concepto deberá emitirse en el primer trimestre del 2024.





En quinto lugar, se acompañaron talleres realizados por el MSPS y la Organización Panamericana de la Salud con el fin de realizar levantamiento de Mapas de Evidencia en Interculturalidad que permitieron construir una revisión sistemática preliminar de recursos y fuentes bibliográficas que permiten organizar, sistematizar y difundir evidencia que fortalece el proceso de toma de decisiones basadas en la evidencia en salud pública.

### Medicinas, terapias alternativas y complementarias en la formación del Talento Humano en Salud

Desde la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, se ha trabajado con la Mesa Interna de Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias- MTAC, conformada por delegados de diferentes dependencias, en la actualización de los "Lineamientos técnicos para la articulación de las Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Estos Lineamientos Técnicos [1] tienen el objetivo de articular las MTAC en el marco del Sistema de salud colombiano, a través de la implementación de los lineamientos técnicos, con el fin de contribuir al principio de equidad y al goce efectivo del derecho a la salud de la población residente en el país. Los lineamientos buscan implementar estrategias para el desarrollo de las MTAC, que permitirá contribuir al mantenimiento de la salud, la prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, y de manera más amplia, al derecho fundamental a la salud. Como parte de la implementación de los lineamientos, la mesa interna MTAC viene desarrollando diferentes actividades. Durante 2023, se avanzó en la implementación de algunas de las líneas estratégicas, específicamente en la línea de acción de evidencias, generación de información, formación de talento humano en salud y en cooperación internacional.

Participación en la revisión y ajuste del proyecto Manual metodológico: Evaluación de tecnologías en salud relacionadas con la práctica de medicinas y terapias alternativas y complementarias (TS-MTAC) para su financiación con recursos públicos asignados a la salud, realizado por el IETS, lo cual hace parte de los insumos para la ruta metodológica de la implementación de los lineamientos técnicos.

Acciones de seguimiento del Memorando de entendimiento firmado en 2018 entre el Ministerio de salud y protección social de Colombia y el Ministerio de Ayurveda, Yoga y Naturopatía, Unani, Siddha y Homeopatía - AYUSH del Gobierno de la India que tiene como objetivo fortalecer, promover y desarrollar la cooperación en los sistemas de medicina tradicional. Se realizó acompañamiento a visita de delegados del ministerio Ayush a Colombia en octubre, se realizaron reuniones técnicas, webinar sobre la articulación de las Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas (MTCI) en el sistema de salud de India, reuniones con universidades con posgrados en las Medicina y Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC) para revisar la posibilidad de formación posgradual en Ayurveda en Colombia, y se ajustó el Plan de trabajo del memorando, el cual fue enviado a Agencia presidencial de cooperación- APC, Cancillería, y ya fue enviada a Embajada de la India para envío al Gobierno de la India.

Así mismo, se recolecto la información relacionada con el ejercicio, desempeño, formación de THS, prestación de servicios y medicamentos relacionada con MTAC para la Encuesta de Medicinas tradicionales y complementarias de la Organización Mundial de la Salud-OMS.





En el marco de la Política Nacional de Talento Humano en Salud, se participó en todas las etapas de manera activa, garantizando la inclusión del enfoque intercultural y de MTAC en esta, se invitaron a las asociaciones profesionales de MTAC y universidades con programas de MTAC para sus aportes en los talleres ya descritos.

## Pertinencia de nuevos programas de educación superior del área de la Salud y reconocimiento a IPS como Hospitales Universitarios

En la vigencia 2023, se emitieron 161 Conceptos de Pertinencia sobre nuevos programas de educación superior del área de la Salud; así mismo, se realizó reconocimiento a 3 IPS como Hospitales Universitarios y se renovó este reconocimiento a 4 IPS como Hospitales Universitarios para un total de 22 IPS reconocidas como Hospitales Universitarios en el país.

## Docencia servicio de programas de educación del área de la Salud

#### Educación Superior

En la vigencia 2023, la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud emitió concepto técnico en la relación docencia servicio a 210 programas de educación superior del área de la salud con 1508 escenarios de práctica con concepto favorable.

#### Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Durante la vigencia 2023, se evaluaron 832 programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano (ETDH) del área de la salud, mecánica dental y cosmetología y estética integral evaluados por el Grupo Técnico de Apoyo en Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla No.6 Programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano evaluados 2023

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARRROLLO HUMANO			OS AÑO 2023	TOTAL
PRESENTADOS EN LAS SESIONES DEL 2023	FAVORABLES	AJUSTES	NO FAVORABLES	TOTAL
Auxiliar Administrativo en Salud	27	67	32	126
Auxiliar en Enfermería	72	132	66	270
Auxiliar en Salud Oral	27	59	25	111
Auxiliar en Salud Pública	6	27	12	45
Auxiliar en Servicios Farmacéuticos	47	105	48	200
Cosmetología y Estética Integral	23	24	10	57





PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARRROLLO HUMANO	CONCEP	TOS EMITIDO	OS AÑO 2023	TOTAL
PRESENTADOS EN LAS SESIONES DEL 2023	FAVORABLES	AJUSTES	NO FAVORABLES	TOTAL
Mecánica Dental	7	13	3	23
TOTAL	209	427	196	832

Fuente: Estadísticas Grupo de Formación de Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### Servicio Social Obligatorio

En el 2023, se realizaron cuatro procesos de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio, como se evidencia en el siguiente cuadro.

Tabla No. 7 Asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio

CONSOLIDADO 2023	MEDICINA	ENFERMERÍA	ODONTOLOGÍA	BACTERIOLOGÍA	TOTAL
Número de plazas reportadas por las DTS	3.647	577	307	222	4.753
Número de inscritos	7.451	4.910	2.111	770	15.242
Plazas asignadas	3.144	577	307	222	4.250
Plazas vacantes después del proceso	503	0	0	0	503
Profesionales sin plaza asignada	4.307	4.333	1.804	548	10.992

Fuente: Grupo Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

El número de plazas para el 2023 aumentó en 296 en relación con el número total de plazas dispuestas al finalizar el 2022, es decir para el 2023 se dispusieron 4.753 plazas de Servicio Social Obligatorio distribuidas en el territorio nacional; se ha venido ajustado el salario cada año, obteniéndose para medicina un promedio nacional de \$3.8 millones mensuales, para enfermería \$3,0 millones, bacteriología \$2.9 millones mensuales, para odontología \$3.4 millones promedio mensual.

### Autorización del ejercicio profesional del Talento Humano en Salud

Las funciones públicas delegadas a los colegios de profesionales de la salud son:

- ✓ Inscripción al Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS, previa verificación de los requisitos de ley:
  - Expedición de la Tarjeta Única del Talento Humano.
  - Permisos transitorios.

Durante el 2023, en cumplimiento de la función de inspección, Vigilancia y Control se realizaron 4 reuniones - virtuales a los colegios de profesionales de salud a los cuales se les delegaron funciones públicas.





#### Modelo de Incentivos para el Talento Humano en Salud

En julio de 2023 se inició el proceso de aprobación institucional del Modelo de Incentivos para el Talento Humano en Salud, con miras a su validación externa. Para lo cual se evaluó nuevamente el documento del Modelo con la supervisión y los grupos funcionales de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, y posteriormente se realizó su presentación al equipo de asesores y Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios. Atendiendo las nuevas orientaciones, se modificó el proceso de validación del Modelo para integrarlo a las actividades de participación sectorial, intersectorial y de cooperación internacional de la actualización de la Política del THS, con el fin de identificar los requerimientos y ajustes que la nueva política de THS orientara. Para ello, se socializó el Modelo de Incentivos para el Talento Humano en Salud en espacios de cooperación interinstitucional de la Política que abordaban temas relacionados con incentivos; y se participó activamente en las actividades regionales y de cooperación de expertos internacionales en el proceso de actualización de la Política de THS. Así mismo, se comenzó a integrar el Modelo de Incentivos al rediseño del Servicio Social Obligatorio, la validación de la guía de planificación del talento humano en salud y la actualización del estándar de talento humano de la norma de habilitación de instituciones prestadoras de servicios de salud

Con lo anterior, se fue ajustando el Modelo de Incentivos para el Talento Humano en Salud propuesto, para adecuarlo a los objetivos, líneas estratégicas y plan de acción de la nueva política de talento humano en salud, en tanto que ella orienta la visión y accionar del Modelo. En concordancia con ello, se construyó una nueva versión del Modelo de Incentivos para el Talento Humano en Salud, la cual deberá ser revisada y validada de acuerdo con la Política de THS 2024-2034 adoptada, para posteriormente orientar su implementación en todas las regiones del país.

#### Tribunales Nacionales de Ética

Durante el 2023 se asignaron recursos para el funcionamiento de los tribunales de ética médica, odontología y enfermería, por un total de \$1.552.390.000, distribuidos de la siguiente manera: Tribunal de Ética Médica \$859.403.104, Tribunal de Ética de Odontología \$393.841.343 y Tribunal de Ética de Enfermería \$299.145.553, los cuales se giraron en doceavas mensuales de acuerdo con la cuenta de cobro que cada uno presentaba.

La última Doceava se giró en el mes de diciembre del año en curso 2023 que a continuación se relaciona:

Tabla No.8 Tribunales Nacionales de Ética

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	VALOR A PAGAR EN DICIEMBRE DE 20223
Tribunal Nacional de Ética Médica	899999725-0	71.616.929
Tribunal Nacional de Ética Odontológica	800148644-1	32.820.122
Tribunal Nacional de Ética De Enfermería	830040508-1	24.929.127

Fuente: Elaboración propia.





Las actividades centrales que ellos realizaron en el 2023 se evidencian en el siguiente cuadro:

Tabla No.9 Tribunales de Ética Profesional 2023.

TRIBUNAL	SESION ES PLENAS	SESIONES ADMINISTRATI VAS	QUEJAS REPARTI DAS	IMPEDIMENT OS	REPOSICION ES Y APELACION ES	SANCIONES DE MÁS DE 6 MESES	TOTAL, FALLO S
Tribunal de Ética Médica	34	74	243	6	105	1	112
Tribunal de Ética Odontológica	14	12	23	0	13	7	20
Tribunal de Ética de Enfermería	9	10	49	2	7	0	7

Fuente: Grupo Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

## Segundas instancias y asuntos relacionados con procesos ético-disciplinarios (Camilo Cardona)

Durante el año 2023 se emitieron cinco (5) Resoluciones mediante las cuales se resolvieron recursos de apelación de procesos ético disciplinarios en las áreas de odontología y medicina. Se recibió e inventarió un nuevo proceso disciplinario proveniente del Tribunal Nacional de Odontología para estudio procedimental para admisión y posterior sustanciación.

## Asistencia técnica en materia de Talento Humano en Salud y formación en el territorio

Durante la vigencia 2023, se realizaron asistencias técnicas a 78 entidades territoriales en los siguientes temas:

- ✓ Participación en la Mesa Técnica de Salud con el fin de continuar con el proceso de construcción conjunta frente a las propuestas del sector salud que den respuesta al auto 696 de 2022 y asistencias técnicas al departamento de Guajira, para atender temas relacionados con formación del Talento Humano en Salud.
- ✓ Participación en el taller de trabajo intensivo para cocrear propuesta de perfil técnico y laboral, así como, las normas de competencia laboral y el currículo de formación para reactivar la figura emblemática de la Promotora y Promotor de Salud (Antioquia).
- ✓ Participación en las Mesas de trabajo sobre "Metodologías Proyecto de Ley 339 de 2023 Reforma a la Salud".
- ✓ Se realizó el evento "Taller Nacional de Formación Masiva" en el que participaron 60 instituciones entre: algunos Gremios del Sector Salud e Instituciones de Educación Superior.
- ✓ Se realizaron asistencias técnicas virtuales a algunas secretarías de Salud departamentales para el tema Servicio Social Obligatorio.
- ✓ Durante los meses de junio a septiembre se desarrollaron los talleres regionales (eje cafetero, amazonia y Orinoquia, caribe, centro andina, pacífica y Bogotá) para la actualización de la Política de Talento Humano en Salud por medio de la metodología y la caja de herramientas construida para la problematización, la elaboración del diseño





- del árbol de problemas, validación del árbol de problemas y la definición del árbol de objetivos.
- ✓ Durante los meses de octubre y noviembre se realizaron mesas de trabajo gubernamentales para la revisión de los elementos construidos en el árbol de objetivos, definir el indicador, el medio de verificación, los supuestos, las acciones específicas y la valoración de su efectividad, viabilidad técnica, normativa-financiera, y social. De igual forma, se avanzó en la revisión de los problemas agrupados y de las acciones generales planteadas para las cuatro dimensiones de rectoría y gobernanza.

#### Gestión Presupuestal

La ejecución de los recursos asignados a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, en la vigencia 2023, se realizó de la siguiente manera:

Tabla No.10 Gestión Presupuestal en Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

RUBRO – DESCRIPCIÒN	APROPIACIÒN 2023	RECURSOS COMPROMETIDOS AL 31/12/2023	
Rubro A-03-03-04-018 Funcionamiento - Tribunales de Ética Médica, Odontología y Enfermería	\$1.552.390.000	\$1.552.390.000	\$1.552.390.000
Rubro 03-11-01-009 Funcionamiento - Apoyo a Sostenimiento a Residentes que Cursen Programas de Especialización Médico Quirúrgica a Ley 1917 de 2018.	\$244.944.045.600	\$244.944.045.600	\$244.944.045.600
Rubro C-1901-0300-36. Inversión - Fortalecimiento de la Capacidad del Ministerio de Salud y Protección Social para Orientar la Gestión del Talento Humano en Salud Nacional. BPIN: 2018011000221	\$1.900.000.000	\$1.688.037.679	\$1.431.614.152

Fuente: SIIF





## 4. GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL







#### 4.1 Financiamiento Sectorial

La Dirección de Financiamiento Sectorial tiene entre sus funciones el diseño de las políticas y normas que garanticen el adecuado y oportuno recaudo, flujo y utilización de los recursos fiscales y parafiscales para el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social y de los recursos públicos y privados que contribuyan a la operación del mismo; así como, orientar e implementar las políticas de financiamiento y saneamiento del sector.

A continuación, se señalan los principales logros y avances de esta dependencia:

## Esquema de Solidaridad de los recursos del Fondo de Solidaridad, Fomento al Empleo y Protección al Cesante – FOSFEC

✓ Se asignaron recursos por \$4.290 millones a las Cajas de Compensación Familiar - CCF para el saneamiento de pasivos asociados a los servicios de salud, los cuales fueron girados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, de manera directa a los prestadores, durante los meses de mayo y julio de 2023.

Se realizó la evaluación de la ejecución de los recursos del esquema de solidaridad y se determinó la pertinencia de continuar con el mecanismo hasta el 26 de julio de 2023, de conformidad con la normativa vigente.

Se beneficiaron los prestadores de servicios de salud que tenían pendientes cuentas por cobrar con Comfasucre, Comfacundi y Comfachocó.

A partir de este logro, se da cumplimiento al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

En cuanto al Plan Nacional de Desarrollo "Colombia potencia mundial de la vida", este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.





## Esquema de Solidaridad de los recursos del Fondo de Solidaridad, Fomento al Empleo y Protección al Cesante – FOSFEC

✓ Se asignaron recursos por \$4.290 millones a las Cajas de Compensación Familiar - CCF para el saneamiento de pasivos asociados a los servicios de salud, los cuales fueron girados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, de manera directa a los prestadores, durante los meses de mayo y julio de 2023.

Se realizó la evaluación de la ejecución de los recursos del esquema de solidaridad y se determinó la pertinencia de continuar con el mecanismo hasta el 26 de julio de 2023, de conformidad con la normativa vigente.

Se beneficiaron los prestadores de servicios de salud que tenían pendientes cuentas por cobrar con Comfasucre, Comfacundi y Comfachocó.

A partir de este logro, se da cumplimiento al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

En cuanto al Plan Nacional de Desarrollo "Colombia potencia mundial de la vida", este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

#### Mecanismos de Liquidez - Findeter

✓ Para la vigencia 2023, se otorgaron créditos mediante la línea de tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" a través de FINDETER, destinada a proveer recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, por valor de \$88 millones; asimismo, se dispusieron \$455 mil millones, que podrán ser utilizados por Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para capital de trabajo y sustitución de deudas; y por las Entidades territoriales para fortalecer la capacidad financiera de las Empresas Sociales del Estado (ESE), y realizar las inversiones dirigidas a proyectos de inversión para los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE y para los Programas Territoriales de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE.

Se actualizaron las condiciones de operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de Findeter mediante la expedición de la Resolución 1491 de 2023 y se celebró el Convenio interadministrativo entre Ministerio de Salud y Protección Social y FINDETER.





#### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Ejecutar los recursos dispuestos mediante la Resolución 1491 de 2023 destinados para mejorar la liquidez y el flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud que podrán ser utilizados por Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las entidades territoriales.

#### Mecanismos de Liquidez- Crédito externo

✓ Durante la vigencia 2023, se logró la ejecución del total de recursos de crédito provenientes de la operación con el Banco Interamericano de Desarrollo – BID, y la ejecución parcial de recursos de crédito y donación procedentes de la operación con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento – BIRF.

Los saldos de recursos desembolsados durante la vigencia 2022, en el marco de las operaciones de crédito externo con el BID y el BIRF, fueron girados durante la vigencia 2023 a la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), mediante las Resoluciones 1675 del 12 de octubre de 2023 y 1900 del 23 de noviembre de 2023, con el objetivo de financiar el aseguramiento en salud de dicha vigencia.

Para las operaciones de crédito externo con el BIRF y el BID se ejecutó un valor de \$25.235.867.650 de los recursos de funcionamiento.

#### Planes Financieros Territoriales de Salud – PFTS

Actualizar la metodología para la elaboración, presentación, viabilidad y seguimiento de los Planes Financieros Territoriales de Salud y su implementación, y que las entidades departamentales y distritales presentaran sus planes financieros del periodo 2020-2023 (ejecución de 2020 a 2022 y proyección de 2023).

Con la expedición de la Resolución 2448 de 2023, se establecieron los términos para la presentación, así como, la metodología para la elaboración, presentación, viabilidad, seguimiento y actualización de los Planes Financieros Territoriales de Salud, por parte de los Departamentos y Distritos certificados en salud.

#### Implementación Plan Nacional de Desarrollo

- ✓ A través de los artículos 153, 155 y 156 de la Ley 2294 de 2023 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida", se incluyeron medidas para lograr el saneamiento de pasivos del sector salud, así:
  - ✓ Artículo 153, el cual incluye medidas para lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC,





- así como los pasivos en salud de la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19.
- ✓ El artículo 155, modificatorio del artículo 3 de la Ley 1797 de 2016, habilitó la destinación de los excedentes resultantes del proceso de saneamiento de aportes patronales financiados con recursos del situado fiscal y del sistema general de participaciones, de que trata el artículo 85 de la Ley 1438 de 2011, correspondientes a las vigencias 1994 a 2016, si las entidades territoriales lo consideran pertinente, para el pago de la deuda acumulada al cierre de la vigencia 2022 por concepto de servicios y tecnologías en salud prestados a la población migrante no afiliada y/o a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- ✓ A través del artículo 156, se determina condonar toda obligación que presenten las entidades territoriales municipales con la Nación, en virtud del artículo 5 de la Ley 1608 de 2013 y que no hubieren reintegrado estos recursos.

#### ¿Cómo lo logramos?

- Con respecto al artículo 153, que incluye medidas para lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, lo relacionado con deudas por cuentas de las canastas de servicios y tecnologías en salud destinados a la atención del Coronavirus Covid-19 prestados durante la emergencia sanitaria y para el reconocimiento de los ajustes a los presupuestos máximos de la vigencia 2022, junto con la ADRES se logró gestionar recursos por valor de \$1,67 billones.
- ✓ Lo relacionado con el artículo 155, se expidió regulación mediante la Resolución 2169 de diciembre de 2023, con el propósito de establecer criterios para el uso de los recursos no ejecutados y distribuidos a las entidades territoriales mediante la Resolución 2360 de 2016, con destino al pago de la deuda acumulada al cierre de la vigencia 2022 por servicios y tecnologías en salud prestados a la población migrante no afiliada.
- ✓ El artículo 156 se reglamentó a través del Decreto 2259 de diciembre de 2023, con el objeto de establecer los lineamientos de los proyectos de inversión, los requisitos y condiciones que deben cumplir las entidades territoriales para ser beneficiarias de la condonación de la deuda que presentan con la Nación por concepto de los recursos no restituidos, en virtud del artículo 5 de la Ley 1608 de 2013.

#### ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- ✓ IPS y EPS de todo el país.
- ✓ Las ET que no han ejecutado recursos distribuidos a través de la Resolución 2360 de 2016: Bogotá, Chocó, Guaviare, Buenaventura, Guainía, Vichada, Amazonas, Vaupés, Atlántico, La Guajira, San Andrés, Cauca, Cartagena, Putumayo y Caldas.
- ✓ IPS de 23 departamentos, donde se encuentran ubicados los municipios que no han restituido la totalidad de los recursos a la Nación y que pueden ser objeto de condonación.





#### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ La ejecución de los recursos asignados a la ADRES, en desarrollo del artículo 153 del PND.
- ✓ La ejecución, por parte de las entidades territoriales, de la totalidad de recursos en el marco de la Resolución 2169 de 2023.
- Capacitar a las entidades territoriales y prestar asistencia técnica para que logren acceder a la condonación de recursos.

## 4.2 Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud DRBCTAS se encarga de orientar estudios, evaluaciones y análisis, desarrollar metodologías y proponer políticas, planes, programas y proyectos en materia de regulación para definir las tecnologías y servicios en salud que harán parte de los beneficios a los que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); a su vez realiza y propone modelos ex ante y ex post acordes a la sostenibilidad del SGSSS, entre los que se destacan la definición del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) de cada régimen, el presupuesto máximo, los mecanismos expost de cáncer, renal, hemofilia y VIH, así como la definición de los criterios para establecer los pagos moderadores, los pagos compartidos y proponer el régimen aplicable al cobro de cuotas de recuperación.

Adicionalmente, planea y define estrategias para gestionar y racionalizar el impacto de las prestaciones en salud en el marco del aseguramiento en salud, propone el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general, se encarga del diseño de propuestas para definir y actualizar el Manual Tarifario y el sistema de tarifas, por último, apoya en los temas de competencia y gestión a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento y a solicitud en otros proyectos del Ministerio a solicitud.

#### Fijación de la Unidad de Pago por Capitación UPC

Por medio de la Resolución 2364 de 2023 se fijó la Unidad de Pago por Capitación que garantiza la financiación de las tecnologías y servicios de salud, así como la financiación de las tecnologías objeto de actualización. Para el 2024 la UPC el incremento base fue de un 9,73% a partir de la inflación proyectada y de 2,28% correspondientes a la actualización de tecnologías. Así el incremento total de la UPC para la vigencia 2024 fue de 12,01%.

La fijación de la UPC es un proceso continuo que inicia en diciembre del año inmediatamente anterior con la solicitud de información a las EPS tanto del régimen contributivo como subsidiado, a la cual se le aplican 182 reglas de calidad, lo cual garantiza





fiabilidad de la información para la aplicación de la metodología actuarial conocida como LOSS RATIO, garantizando con ello la financiación de las tecnologías y servicios de salud, teniendo en cuenta que el mejor predictor del gasto futuro es el gasto pasado.

### Actualización de las tecnologías en salud (TS) financiadas con recursos de la UPC

Según lo definido en la Resolución 2366 de 2023, respecto a medicamentos se realizaron inclusiones relacionadas con 114 diferentes principios activos, de los cuales 81 son nuevos principios que ingresan a ésta fuente de financiación, Los medicamentos incluidos cuentan con variadas indicaciones que abarcan desde el tratamiento de múltiples tipos de cáncer hasta medicamentos indicados en el tratamiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, entre otros y que corresponden a financiación con recursos de la UPC del 97.12% de CUM autorizados en Colombia.

Adicionalmente se incluyeron por primera vez en la financiación con UPC los Alimentos con Propósitos Médicos Especiales (APME) para el uso hospitalario y la Fórmula Terapéutica Lista para Consumir en población pediátrica entre 6 y 59 meses de edad en el manejo de la desnutrición aguda, moderada y severa.

También se incluyeron 46 procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos dirigidos a más de 10 sistemas anatómicos diferentes logrando pese a la cantidad modesta de inclusiones un listado muy variado. Se favoreció para el análisis de la actualización integral procedimientos usados en enfermedades huérfanas, para donación y trasplante, intervenciones realizadas intrautero en el feto, entre otras.

## Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos CUPS

Referente a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS, se expidió el acto administrativo Resolución 2336 del 29 de diciembre de 2023 "Por la cual se actualiza la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS", en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3804 de 2016, en el cual se establece el procedimiento para desarrollar dicha actualización; es así como producto de las mesas de análisis técnico científicas con los expertos delegados de las sociedades científicas y agremiaciones de profesionales de la salud, se ajustaron o modificaron 402 procedimientos equivalente al 2,75% del total de procedimientos existentes en los anexos técnicos que hacen parte integral de la resolución CUPS.





## Actualización de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a salud (artículo 15 de la ley 1751 de 2015)

Para el año 2023 se logró la publicación de la Resolución 318 de 2023 la cual actualizó el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente - PTC, con el propósito de optimizar la etapa de validación dentro de la primera fase del procedimiento.

Durante el año 2023 de adelantaron actividades para cada una de las fases del PTC con el propósito de actualizar la Resolución 2273 de 2021.

#### Actualización del Manual de Régimen Tarifario

En primer lugar, se determinó la complejidad clínica del 55% (3.407 de 6.207) de los procedimientos quirúrgicos o intervencionistas contenidos en la CUPS y estimó la tarifa de cerca de 3.000 procedimientos no quirúrgicos basados en los reportes realizados por las EPS, al igual que la tarifa para la totalidad de los servicios de internación y de traslado terrestre de pacientes; también se avanza en el cálculo de un factor por regionalización, con el que se pretende reconocer las diferencias tarifarias por zonas geográficas. Por otra parte, se obtuvo la validación de la Dirección Jurídica para el proyecto de Decreto que crea el Sistema Tarifario y actualiza el Manual Tarifario.

Lo anterior se logró por medio de la calificación de la complejidad del trabajo de los profesionales de la salud por 45 sociedades científicas al momento de realizar procedimientos quirúrgicos e intervencionistas, lo que permitió su ordenamiento según complejidad, por ende, a partir de la estructura tarifar actual se determinaron los factores tarifarios de honorarios (cirujano, ayudante, anestesiólogo) y costos de la práctica. Para los procedimientos y servicios restantes se realizó consulta a otros agentes (IPS y prestadores de servicios, expertos), y tomó como fuente de referencia datos reportados por EPS desde 2016 hasta 2022, para la determinación de sus tarifas.

## Estudio de costos y análisis financiero para el sistema indígena de salud propio e intercultural (SISPI)

En el año 2023, se continuó con el acompañamiento al Programa de Salud del Consejo Regional Indígena del Cauca -CRIC- para la aplicación de la metodología del costeo del SISPI a las demás zonas del Cauca, metodología que fue desarrollada como una prueba piloto en la zona norte del Departamento. Adicionalmente, se inició la construcción de la metodología para la formulación de estudios de costos y análisis financieros del sistema indígena de salud propio e intercultural -SISPI- para su divulgación a nivel nacional.

La metodología que se encuentra en construcción parte del trabajo que se hizo de





acompañamiento mediante asistencia técnica al Programa de Salud del CRIC, el cual consistió en el ejercicio de una prueba piloto a través de la que se desarrolló una metodología para el costeo del SISPI.

Tabla No. 11 Población Beneficiada

PROCESO	BENEFICIARIOS	POBLACIONES ESPECIALES
Fijación de la Unidad de Pago por Capitación UPC		Reconoce primas adicionales para las zonas dispersas, alejadas, ciudades y normal, así mismo reconoce el modelo de salud integral establecido en el departamento del guaina, así como la cosmovisión de los pueblos indígenas
Actualización de las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC	Toda la población colombiana	N/A
CUPS		
Exclusiones		
SISPI	Prueba piloto: Norte del Cauca	Poblaciones indígenas del Cauca

Fuente: Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud-Minsalud.

Tabla No. 12 Contribución a Objetivos de Desarrollo Sostenible

Table 110. 12 Continuación a Cajent	00 00 000000000000000000000000000000000
OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	PROCESO
3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	Fijación de la Unidad de Pago por Capitación UPC: garantiza a la financiación de los servicios y tecnologías en salud necesarias para la atención materna de manera oportuna.  La actualización de TS con recursos de la UPC: ampliación del abanico terapéutico
3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.	La actualización de TS con recursos de la UPC: ampliación del abanico terapéutico
3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.	
3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.	Manual Tarifario: el Manual de Régimen Tarifario incluye las TS prestadas en la atención de víctimas de accidentes de tránsito





OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	PROCESO
3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las extratorios y los programas pasienales.	La actualización de TS con recursos de la UPC: ampliación del abanico terapéutico.
en las estrategias y los programas nacionales.  3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.	SISPI: logra establecer los recursos necesarios a fin de identificar las fuentes de financiación requeridas para la adecuada implementación del sistema en el país.  La actualización de TS con recursos de la UPC: ampliación del abanico terapéutico.
	<b>Exclusiones:</b> Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros
3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.	Manual Tarifario: el alcance del Manual de Régimen Tarifario incluye las TS prestadas en la atención de víctimas de desastres naturales, atentados terroristas, entre otros
3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.	SISPI: logra establecer los recursos necesarios a fin de identificar las fuentes de financiación requeridas  Manual Tarifario: al corregir las deficiencias que en las tarifas de procedimientos y servicios en salud existan, dados los avances tecnológicos en materia
	de salud.

Fuente: Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud-Minsalud.

Tabla No.13 Aportes al Plan Nacional de Desarrollo

META DEL PND	PROCESO
Disminuir las muertes viales	Manual Tarifario: por cuanto presentará las tarifas de los procedimientos en salud que se realizan en el país, a las cuales pueden ser requeridas por las víctimas de accidentes de tránsito.
El Gobierno nacional garantizará la inclusión e implementación efectiva del enfoque diferencial e interseccional indígena, afrocolombiano, palenquero y raizal en todos los ejes de transformación y en los ejes transversales del Plan Nacional de Desarrollo	La metodología para el costeo de las actividades del SISPI contribuye a la implementación

Fuente: Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud- Minsalud.





Tabla No. 14 Reforma a la salud

PROCESO	REFORMA A LA SALUD	
SISPI	Contribuirá con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 122, en cuanto a que la metodología de costos hace parte de la creación e implementación de medidas idóneas que permiten el funcionamiento armónico entre el Sistema de Salud y el SISPI.	
Manual tarifario	las tarifas que de este surjan contribuirá metodológicamente para la determinación de las tarifas del nuevo régimen tarifario y del sistema de referencia y contrarreferencia en los traslados de pacientes, según lo descrito en los artículos 18. Sistema de referencia y contrarreferencia.	
Actualización de TS con recursos de la UPC	La ampliación progresiva de los TS financiados con recursos de la UPC permite garantizar la prestación de servicios como un derecho Universal y facilita la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud necesarias para el establecimiento del sistema preventivo y predictivo.	
Exclusiones	Continuar con la definición explícita de servicios y tecnologías que no se financian con recursos públicos asignados a salud, sigue siendo necesario ya que contribuye con la garantía del derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías de calidad, seguros, eficaces.	

Fuente: Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud-Minsalud.

Tabla No.15 Retos 2024

PROCESO	RETOS
Fijación de la Unidad de Pago por Capitación UPC	<ul> <li>Cambio metodológico de la estimación de la UPC teniendo en cuenta dentro de los ajustadores las condiciones de salud.</li> <li>Modificación de los ajustadores de riesgo por zonas las cuales respondan de una mejor manera a las necesidades de financiación desde la estrategia de atención primaria en salud.</li> <li>Modificación de los ajustadores de riesgo de edad, los cuales respondan al enfoque de curso de vida.</li> <li>Modificación de los mecanismos de distribución de recursos de manera ex post.</li> </ul>
SISPI	<ul> <li>Culminar el desarrollo de la metodología y del acto administrativo por el cual se adopta.</li> </ul>





	<ul> <li>Efectuar pruebas piloto de la metodología con los pueblos indígenas, previas a su socialización.</li> <li>Realizar proceso de socialización a nivel Nacional con los pueblos indígenas.</li> <li>Implementar la metodología de formulación de estudios de costos y análisis financieros para la definición del financiamiento integral del SISPI.</li> <li>Acompañar la elaboración y validar los estudios de costos de los Pueblos Indígenas.</li> </ul>
Manual tarifario	<ul> <li>Estimación de las tarifas para los procedimientos no quirúrgicos complejos, es decir, los asociados a los tratamiento o terapias de múltiples sesiones con colaboración de prestadores.</li> <li>Validación de la coherencia de las tarifas determinadas con participación de los diferentes agentes del sistema de salud (prestadores, aseguradoras y profesionales).</li> <li>Aprobación del proyecto de Manual Tarifario a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento.</li> <li>Finalización con éxito de las reglas y condiciones de tarificación en que se consideren aspectos como: regionalización, incentivos a la calidad, incentivos para los servicios de baja complejidad, etc.</li> <li>Publicación del proyecto de Decreto que crea el sistema tarifario y actualiza el manual tarifario.</li> </ul>
Actualización de las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC	<ul> <li>Avanzar en la migración de otras tecnologías en salud a la financiación con recursos de la UPC mediante la evaluación de TS para enfermedades huérfanas y Medicinas y Terapias alternativas y complementarias.</li> <li>Fortalecer los mecanismos, herramientas de análisis y estrategias de actualización mediante la implementación de un proceso de monitoreo a las Tecnologías en salud financiadas con recursos de la salud.</li> </ul>
Exclusiones	<ul> <li>Diversificar opciones que permitan interactuar de manera permanente y dinámica con los pacientes y la ciudadanía mediante los entes territoriales.</li> </ul>

Fuente: Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud-Minsalud.





# 4.3 Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones

Establecer mecanismos que permitan unificar y actualizar las reglas de afiliación o registro territorial de las personas para la atención en salud y afiliación a riesgos laborales, incluida la afiliación colectiva a través de agremiaciones, asociaciones y comunidades religiosas; así como el reporte de novedades para el aseguramiento individual y colectivo, definir los procedimientos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajustes a los acuerdos de voluntades suscritos entre las entidades responsables de pago, y los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

### Plan Nacional Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"

Ley 2294 del 19 de mayo de 2023 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida". La Dirección participa en dos ejes transformadores: a. Seguridad Humana y Justicia Social y b. Actores diferenciales para el cambio.

A la DROASRLP le correspondió 1. Fortalecer la gestión de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, disminuyendo los aportes a salud, del 12% al 10%, por parte de los pensionados que devengan entre dos y tres salarios mínimos; 2. Fortalecer el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado; 3. Promover la sostenibilidad del sistema de salud especial propio de las universidades estatales u oficiales, mediante la apropiación de las cotizaciones por ingresos adicionales de sus afiliados con su núcleo familiar; 4. Facilitar el aseguramiento y atención en salud, especialmente para aquellos adolescentes y jóvenes que no estudian ni trabajan. **Anexo No. 1.** Seguimiento Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: acciones DROASRLP.

#### Proyecto de Inversión

"Fortalecimiento de la rectoría para el mejoramiento del acceso a los servicios de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- Nacional" **Objeto:** Mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, recursos solicitados: \$2.050.000.000, recursos asignados: \$1.900.000.000, recursos comprometidos a \$1.702.385.064 que corresponden a un





**porcentaje** de 89.60% con corte al 31 de diciembre de 2023. **Ver Anexo No. 2** Proyecto de inversión vigencia 2023.

El proyecto, evidencia los productos físicos descritos en el **Anexo No. 3**, cuyos productos se enmarcan en documentos de lineamientos técnicos y metodológicos, proyectos normativos y asistencia técnica.

#### **Desarrollos Normativos**

Tabla No. 16 Desarrollos normativos vigencia 2023

Tabla No. 16 Desarrollos normativos vigencia 2023			
NORMAS			
EXPEDIDAS	EPÍGRAFE	DESCRIPCIÓN	
Resolución 762 del 23	Por la cual se adopta el anexo	Resolución que busca garantizar	
de marzo de 2023	técnico, los lineamientos y	que las novedades de los	
	especificaciones técnicas y	ciudadanos se vean reflejadas en	
	operativas para el reporte y	la Base de Datos Única de	
	actualización de las bases de datos de afiliación que opera la	Afiliados – BDUA de manera	
	de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del	oportuna y con calidad de la información reportada por las	
	Sistema General de Seguridad	EPS, las Entidades Territoriales y	
	Social en Salud.	demás responsables.	
Resolución 406 de 21	Por medio de la cual se establecen	Resolución que promueve la	
de marzo 2023	parámetros para la depuración de	plena identificación de las	
	los documentos temporales de	poblaciones especiales como	
	Adulto y Menor sin identificar (AS y	derecho ciudadano, y con ello la	
	MS) que se encuentran en la Base	depuración de la información en	
	Única de Afiliados — BDUA	los sistemas de información.	
Decreto 439 del 29 de	Por el cual se modifica el artículo 6	Decreto con el cual se brinda un	
marzo de 2023	del Decreto 616 de 2022 en sentido	plazo mayor para que las	
	de ampliar un plazo	personas que aún no cuentan con encuesta del Sisbén IV	
		accedan a ella y continúen	
		afiliados al Régimen Subsidiado	
Resolución 728 del 19	Por la cual se modifica la	Resolución que permite facilitar el	
de mayo de 2023	Resolución 2388 de 2016, con el fin	pago de aportes en la planilla	
-	de ajustar la estructura de la Planilla	integrada de liquidación de	
	Integrada de Liquidación de Apodes	aportes PILA, para períodos no	
	— PILA, para permitir el recaudo de	pagados.	
	los valores derivados del cálculo		
	actuarial de empleados y		
	trabajadores independientes que		
	tengan periodos omisos al Sistema General de Pensiones y se dictan		
	otras Disposiciones.		
Resolución 1236 del 2	Por la cual se definen los requisitos,	Resolución con la cual se	
de agosto de 2023	criterios y condiciones para la	promueve la eficiencia en la	
	presentación de las reclamaciones,	gestión de los recursos, la	
	la realización de la auditoría integral	implementación de la facturación	
	y el pago de los servicios de salud,	electrónica para el sector salud y	
	indemnizaciones y gastos de las	el fortalecimiento de los controles	
	víctimas de accidentes de tránsito,	que permitan salvaguardar los	





NORMAS		
EXPEDIDAS	EPÍGRAFE	DESCRIPCIÓN
	eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)	recursos asignados a la ADRES, sobre el reconocimiento y pago de las reclamaciones que venían siendo asumidas con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del Sistema General de Seguridad Social.
Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023	Permitir el recaudo de cotizaciones al régimen especial de las universidades estatales u oficiales de las personas afiliadas al régimen especial de las universidades con ingresos adicionales y de sus cónyuges o compañeros o compañera permanente de acuerdo con lo establecido en el parágrafo del artículo 165 de la Ley 2294 de 2023	Modifica la estructura de PILA para permitir que los pensionados que devengan entre 2 y 3 SMLMV aporten la tarifa de 10% de acuerdo con el artículo 78 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide El Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia potencia mundial de la vida"
Resolución 1374 del 7 de noviembre de 2023	Por la cual se establece los territorios para la gestión en salud, la adaptación del aseguramiento, el procedimiento y pago de los equipos de salud territoriales, el procedimiento de giro directo en el Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones	Resolución que busco establecer medidas necesarias e indispensables para superar la crisis en la Guajira, denotando una convergencia propia del Gobierno Nacional, cuyo propósito es materializar un cambio por la vida y estructurando la respuesta en salud basándose en la Salud como derecho fundamental.
Resolución 1798 del 1 de noviembre de 2023	Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT para la afiliación obligatoria y voluntaria de trabajadores.	Resolución que permite a los trabajadores independientes, hacer la afiliación a Riesgos Laborales de manera virtual, a través de la plataforma dispuesta por el ministerio.
Circular Externa 25 del 18 de diciembre de 2023	Mediante la cual se informa la disposición del aplicativo web para la solicitud de expedición, renovación y cambios de las Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo	Información para las secretarias de salud y las personas interesadas, indicando la fecha en la cual entrará en operación la plataforma web para solicitar las licencias de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, tanto para personas Naturales como Jurídicas





NORMAS		
EXPEDIDAS	EPÍGRAFE	DESCRIPCIÓN
Resolución 2335 del 29 de diciembre de 2023	Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones	Resolución que establece reglas y procedimientos claros en el relacionamiento contractual entre prestadores, proveedores y aseguradores, para garantizar el acceso efectivo de los servicios de salud a las personas, allí se reafirma la eliminación de la autorización en la atención integral, los tiempos oportunos de respuesta y, la gestión de tramites a cargo de los contratantes, liberando expresamente la carga por parte del ciudadano.
Resolución 2284 del 28 de diciembre de 2023	Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones	Resolución que actualiza el listado de los soportes que acompañan las facturas de venta en salud, incluyendo el RIPS como soporte obligatorio y eliminando algunos que se consideraban obsoletos; así mismo se estandariza el contenido de los mismos, se prohíbe la exigencia de soportes adicionales y determina la entrega de forma digital o electrónica por parte de los prestadores y proveedores hacia las entidades responsables de pago, en las que se incluye a las EPS.
	PROYECTOS NORMATIVOS EN T	
Proyecto de Resolución	Por la cual se adopta el plan de la Cultura de Seguridad Social y sus lineamientos. En revisión Dirección Jurídica	Resolución que describe la ruta para ejecutar en el territorio nacional el Plan de Cultura de la Seguridad Social
Proyecto de Decreto	Por el cual se ajusta el proceso de asignación de afiliados, se publicó el proyecto de decreto para comentarios de la ciudadanía, entre el 3 y 17 de noviembre de 2023.	Este proyecto de decreto busca establecer las condiciones de asignación de afiliados para garantizar la continuidad del aseguramiento y la integralidad en la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud – EPS que se encuentren operando el aseguramiento, cualquiera sea su naturaleza jurídica cuando dichas entidades se retiren o liquiden





NORMAS	,	,
EXPEDIDAS	EPÍGRAFE	voluntariamente, ocurra la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, o sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Incluye la eliminación del porcentaje (30%), establecido como tope para que las EPS operen en un régimen diferente, con la debida habilitación.
Proyecto de Decreto	Por el cual se adiciona la Parte 5 al Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que establece el procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen de la enfermedad o el accidente, la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de su estructuración y la revisión del estado de invalidez.	Decreto que permitirá definir el procedimiento y pago de prestaciones económicas de las personas que tienen algún porcentaje de pérdida de capacidad laboral, bien sea de origen común o laboral.
Proyecto de Resolución	Por la cual se establecen las condiciones que las Entidades Promotoras de Salud – EPS, las Entidades Adaptadas en Salud – EAS, el programa de Salud en liquidación que administran las Cajas de Compensación Familiar – CCF y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que se encuentren en proceso de liquidación, deben cumplir para adelantar y culminar los asuntos pendientes ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES o quien haga sus veces.	Es una propuesta dirigida principalmente a los liquidadores de estas entidades así como a las ADRES, la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales - UGPP, la Superintendencia Nacional de Salud y las Entidades Territoriales; tiene como objetivo fijar los procedimientos para que las EPS, las EAS, el programa de salud en liquidación que adelanten las CCF y las IPS, que se encuentren en cualquier tipo de trámite de liquidación, culminen de manera satisfactoria el proceso de cierre y aclaración de los asunto pendientes ante la ADRES o quien haga sus veces.
Proyecto de Resolución	Por medio de la cual se modifica los Artículos 3, 4, 5, 7 y 12 de la Resolución 1838 de 2019	Con este proyecto de resolución se actualizarán las reglas y procedimientos para el reporte de la información de listados censales, y se unificarán las poblaciones especiales hoy existentes en el país.





NORMAS EXPEDIDAS	EPÍGRAFE	DESCRIPCIÓN
Proyecto Resolución	Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Reporte de Novedades al Sistema General de Riesgos Laborales de trabajadores dependientes, trabajadores independientes, estudiantes y personas que realizan otras actividades	Formulario de afiliación a Riesgos Laborales, en el cual se incluyen los campos correspondientes para la identificación del sexo biológico, la licencia parental, mujeres privadas de la libertad que prestan servicio de utilidad pública entre otras.
Proyecto de Resolución	Por la cual se modifica el Anexo Técnico 2 de la Resolución 2388 de 2016" (creación tipo de cotizante servicio de utilidad pública y otras modificaciones).	Resolución que incluye en la planilla integrada de liquidación de aportes -PILA el cotizante que identifica las mujeres privadas de la libertad que prestan servicio de utilidad pública y define el direccionamiento de los aportes a riesgos laborales a la ARL donde efectivamente realiza dicho aporte.

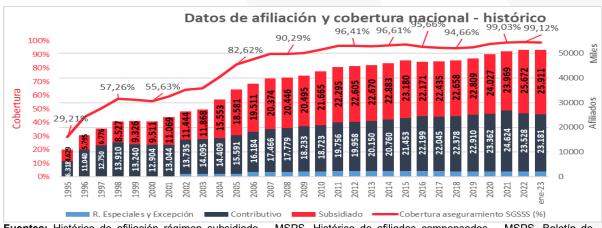
Fuente: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones. Dic.2023

#### Afiliación y Cobertura en Protección Social Integral

#### ✓ Salud

De la población DANE proyectada a diciembre de 2022 (51.881.908) personas, se registraron 51.422.914 afiliadas al SGSSS que, corresponde a 99.12% de cobertura; a noviembre de 2023 el registro de afiliados es de 51.934.813 personas, lo que representa un aumento de 0.03%, equivalente al 99.15% de cobertura de la población proyectada por el DANE a diciembre 2023 (52.378.348).

Gráfica No.9 Comportamiento Histórico de la Afiliación al Sistema de Salud a Nivel Nacional



**Fuentes:** Histórico de afiliación régimen subsidiado – MSPS. Histórico de afiliados compensados – MSPS. Boletín de aseguramiento (2016) – MSPS. BDUA – ADRES. Proyecciones de población DANE Censo 2018.





#### ✓ Riesgos Laborales

Porcentaje de distribución de la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Tabla No. 17 Distribución de afiliados por ARL

ADMINISTRADORA DE RIESGOS	TRABAJADORES		EMPRE	EMPRESAS	
LABORALES-ARL	NÚMERO		NÚMERO		
Seguros Bolívar S.A.	1.136.165	8,55%	20.637	1,77%	
Compañía de Seguros de Vida Aurora	7.205	0,05%	89	0,01%	
Suramericana ARL	5.395.740	40,59%	574.533	49,16%	
La Equidad ARL	224.495	1,69%	15.467	1,32%	
Mapfre ARL	444	0,00%	91	0,01%	
Positiva Compañía de Seguros	3.815.559	28,70%	474.980	40,64%	
ARL Colmena	1.100.286	8,28%	39.550	3,38%	
Seguros de Vida Alfa S.A.	65.402	0,49%	844	0,07%	
Seguros de Vida Colpatria S.A.	1.547.277	11,64%	42.437	3,63%	
Compañía de Seguros Colsanitas	213	0,00%	91	0,01%	
Total	13.292.786	100,00%	1.168.719	100,00%	

Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales-MSPS, Subdirección de Riesgos Laborales. Corte noviembre de 2023.

#### ✓ Pensiones

A octubre de 2023, los asegurados suman 25.7 millones de personas, de los cuales 18.9 millones son del régimen de ahorro individual equivalente a un 73.65% del total de afiliados y al régimen de prima media con prestación definida, 6.7 millones de personas, que corresponde al 26.35%. En siguiente cuadro se detalla el comportamiento para el período octubre de 2023:

Tabla No. 18 Distribución de afiliados por SGP corte octubre de 2023

RÉGIMEN	COTIZANTES	NO	TOTAL
		COTIZANTES	
Prima Media	3.118.252	3.675.326	6.793.578
Ahorro Individual	7.747.714	11.240.539	18.988.253
Total	10.865.966	14.915.865	25.781.831

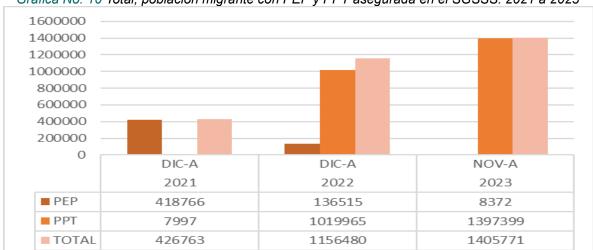
Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia – Colpensiones.





#### Logros de Gestión

- ✓ Afiliación de oficio de 520.019 personas al SGSSS, distribuidas en 152.935 en los Entes Territoriales y 367.084 en IPS.
- ✓ Asignación durante los procesos de liquidación o retiro de EPS 10.205.472 de afiliados entre las EPS receptoras. El 74% de ellos en el régimen subsidiado, de los cuales se concentran la asignación en solo 9 EPS, que representan el 72%.
- ✓ Con corte a noviembre de 2023 se afiliaron al SGSSS, 1.405.771 migrantes venezolanos, de estos, 8.372 con Permiso Especial de Permanencia- PEP y 1.397.399 con Permiso por Protección Temporal-PPT.



Gráfica No. 10 Total, población migrante con PEP y PPT asegurada en el SGSSS. 2021 a 2023

Fuente: BDUA - 2021 a nov /2023

- ✓ A diciembre de 2023, se tienen autorizadas 206 entidades sin ánimo de lucro para afiliar colectivamente a sus trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, 14 de ellas son asociaciones y agremiaciones y 192 a comunidades religiosas. De las cuales se autorizaron 3 en el 2023.
- ✓ A noviembre de 2023 la base de datos de los listados censales tiene registradas 9.070.333 personas, distribuidas en 20 tipos de poblaciones priorizadas.
- Mediante la Resolución 1496 de 2023, se establecieron los términos y condiciones para la selección de la entidad que operaría el modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en **Guainía**, como resultado, se designó a la Nueva EPS.
- Expedición de la Resolución 1374 de 2023 con el fin de establecer los territorios para la gestión en salud, la adaptación del aseguramiento, el procedimiento y pago de los equipos de salud territoriales y el giro directo en el departamento de La Guajira; mediante la Sentencia C-439 de 2023, la Corte Constitucional declaró inexequible las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional con efectos retroactivos.
- ✓ Solicitudes de ajuste y control a las funcionalidades en producción del Sistema de Afiliación Transaccional-SAT, mejorando la interoperabilidad con las entidades que disponen las diferentes fuentes de referencia. A noviembre de 2023 se registran 2.259.016 transacciones realizadas por los usuarios.





- ✓ Habilitación de la funcionalidad en el portal transaccional de la planilla integrada de liquidación de aportes-PILA, para disminuir el pago del 12% al 10% de la cotización a salud, de unos 258.806 pensionados, con mesadas entre 2 y 3 salarios mínimos legales vigentes.
- ✓ Elaboración de la estructura del Observatorio de la Salud de los Trabajadores.
- ✓ Diseño y estructura del aplicativo web, para el trámite de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ 9 encuentros regionales para el fortalecimiento de la Cultura de la Seguridad Social con la intervención de diferentes actores del Sistema.
- ✓ Apoyo en elaboración del plan de choque de Salud Pública en los establecimientos penitenciarios y carcelarios con Ministerio de Justicia.
- √ 34 asistencias técnicas en territorio, de las cuales, 29 en Aseguramiento en Salud y
  5 en Riesgos Laborales.

#### Retos

- ✓ Desarrollar socializar y ejecutar actividades que apoyen el aseguramiento y el acceso a través de actividades que permitan la continuidad, focalización y la inscripción de las personas sin afiliar al SGSSS incluyendo la población migrante en el territorio nacional.
- ✓ Avanzar en la regionalización y definición de áreas geográficas para la gestión en salud, ccon el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud con un enfoque territorial, orientado hacia las necesidades de la población en el territorio colombiano.
- ✓ Puesta en marcha del Plan de Cultura de la Seguridad Social
- Gestión con cooperación internacional para continuar fortaleciendo la afiliación a población migrante, revisión y publicación de proyectos de actos administrativos. Adicionalmente avanzar en la realización del estudio de acceso real de la población a los servicios de salud.
- Proponer proyectos administrativos para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de los residentes del país.
- ✓ Definir y requerir las funcionalidades relacionadas con las novedades del sistema de información.
- ✓ Aumentar la usabilidad del Sistema de Afiliación Transaccional SAT por parte de los ciudadanos e integrantes del SGSSS.
- Operación del aplicativo web para el trámite de licencias en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Disponer en el portal transaccional las modificaciones requeridas para facilitar el recaudo de los recursos de la Sistema de Seguridad Social Integral-SSSI en la Planilla Integrada de Aportes- PILA.





#### **ANEXOS**

Anexo No.1 Seguimiento acciones DROASRLP corte diciembre 2023.
Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

SEGUIMIENTO PLAN NAC	IONAL DE DESARROLLO 2022-2026 "COLOMBIA POTENCIAL MUNDIAL DE LA VIDA"	
EJE TRANSFORMACIONAL	Seguridad Humana y Justicia Social	
CATALIZADOR	Habilitadores que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar	
COMPONENTE	Sistema de protección social universal y adaptativo	
ESTRATEGIA	Protección económica en la vejez y envejecimiento saludable	
ACCIÓN	AVANCE CUALITATIVO	
Se fortalecerá la gestión de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones y se disminuirán los aportes a salud, del 12% al 10%, por parte de los pensionados que devengan entre dos y tres salarios mínimos	A través dela Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023 se modificó el Anexo Técnico 1 "Glosario de Términos PILA" de la Resolución 2388 de 2016, adicionando el acápite "Tarifas a cotizar por los pensionados al Sistema General de Salud" con el fin de dar cumplimiento al artículo 78 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide El Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 Colombia potencia mundial de la vida", igualmente, el pasado 4 de diciembre se envió la comunicación 202331402595741 a la ADRES para ajustar la Malla de Validación Universal de acuerdo con las tarifas establecidas a partir del 1o. de enero de 2024.	
CATALIZADOR	Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar	
COMPONENTE	Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo	
ESTRATEGIA	Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo	
ACCIÓN	AVANCE CUALITATIVO	
Se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado	A partir de lo establecido en el Decreto 1599 de 2022 y las mesas técnicas efectuadas de índole técnico y jurídico, se encuentra en revisión la versión final del proyecto de Resolución: "Por la cual se definen las áreas geográficas para la gestión en salud en Colombia y se adopta el Anexo Técnico de áreas geográficas para la gestión en salud", el cual seguirá con el trámite de publicación para comentarios de la ciudadanía.	
ESTRATEGIA	Sostenibilidad de los recursos en salud	
ACCIÓN	AVANCE CUALITATIVO	
Promover la sostenibilidad del sistema de salud especial propio de las universidades estatales u oficiales, mediante la apropiación de las cotizaciones por ingresos adicionales de sus afiliados con su núcleo familiar.	En la Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023 se modificó el Anexo Técnico 2 de la Resolución 2388 de 2016, asignando los códigos de las universidades con régimen especial en salud y de esta forma permitir el recaudo de los aportes de sus afiliados cuando tienen ingresos adicionales y de sus cónyuges o compañeros permanentes cuando tienen una relación laboral. Esta implementación se realizó a partir del 1o. de septiembre de 2023.	
EJE TRANSFORMACIONAL	Actores diferenciales para el cambio	
CATALIZADOR	Jóvenes con derechos que lideran las transformaciones para la vida	





COMPONENTE	Salud y bienestar para las juventudes
ESTRATEGIA	
ACCIÓN	AVANCE CUALITATIVO
aseguramiento y atención en salud, especialmente	

Fuente: Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones-corte dic.2023

#### Anexo No. 3 Informe productos físicos

**Proyecto de inversión:** Fortalecimiento de la rectoría para el mejoramiento del acceso a servicios del SGSSS

PRODUCTO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA (PORCENTAJE, NÚMERO, ETC.)	AVANCE DE LA META
Documentos de lineamientos técnicos	Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Número de documentos	<ol> <li>Resolución 762 del 23 de marzo de 2023, Por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</li> <li>Resolución 406 de 21 de marzo 2023. Por medio de la cual se establecen parámetros para la depuración de los documentos temporales de Adulto y Menor sin identificar (AS y MS) que se encuentran en la Base Única de Afiliados — BDUA.</li> <li>Decreto 439 del 29 de marzo de 2023 por el cual se modifica el artículo 6 del Decreto 616 de 2022 en sentido de ampliar un plazo.</li> <li>Resolución 728 del 19 de mayo de 2023, Por la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016, con el fin de ajustar la estructura de la Planilla Integrada de Liquidación de Apodes — PILA, para permitir el recaudo de los valores derivados del cálculo actuarial de empleados y trabajadores independientes que tengan periodos omisos al Sistema General de Pensiones y se dictan otras Disposiciones.</li> <li>Resolución 1236 del 2 de agosto de 2023 Por la cual se definen los requisitos, criterios y condiciones para la presentación de las reclamaciones, la realización de la auditoría integral y el pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de las víctimas de accidentes de tránsito, eventos terroristas y eventos catastróficos de origen natural presentados ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).</li> <li>Resolución 1271 del 14 de agosto de 2023, por medio de la cual se precisa la implementación de</li> </ol>





PRODUCTO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA (PORCENTAJE, NÚMERO, ETC.)	AVANCE DE LA META
			<ul> <li>planilla "O" con excepción de intereses de mora, después de dos años contados a partir de la fecha de admisión de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.</li> <li>7. Resolución 1557 del 27 de septiembre de 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de prestación de servicios – RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones".</li> <li>8. Resolución No. 1374 del 7 de noviembre de 2023 por la cual: "Por la cual se establece los territorios para la gestión en salud, la adaptación del aseguramiento, el procedimiento y pago de los equipos de salud territoriales, el procedimiento de giro directo en el Departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones".</li> <li>9. Resolución 1798 del 17 de noviembre de 2023, Por la cual se definen las condiciones generales para la operación del Sistema General de Riesgos Laborales en el Sistema de Afiliación Transaccional SAT para la afiliación obligatoria y voluntaria de</li> </ul>
Documentos metodológicos	Documentos metodológicos elaborados	Número de documentos	SAT para la affiliacion obligatoria y voluntaria de trabajadores.  1. Seguimiento al trámite de revisión por parte de la Dirección Jurídica del MSPS al proyecto de resolución "Por la cual se adopta el plan de la Cultura de Seguridad Social y sus Lineamientos".  2. ABC de Seguridad Social en conjunto con los equipos técnicos de los Ministerios de Salud y Protección Social (Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones) y Ministerio del Trabajo (Direcciones de Pensiones, Riesgos Laborales y Formalización Laboral). Se encuentra en:  https://minsaludcol.sharepoint.com/:w:/r/sites/CulturadelaSeguridadSocial /_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B619DFD8C-147E-4527-B74C-543323814B25%7D&file=ABC%20Consolidado%2 Opara%20correcciones 1.docx&action=default&mobileredirect=true  3. Metodología de trabajo para las visiones compartidas territoriales.  4. https://minsaludcol.sharepoint.com/:p:/r/sites/CulturadelaSeguridadSocial/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B4D6541D4-990E-4174-9548-04C2CE16CB35%7D&file=Presentaci%C3%B3n%20Ver%20Nov.pptx&action=edit&mobileredirect=true
Documentos normativos	Proyectos de normas generados	Número de proyectos de normas	En el marco del Proyecto de Decreto que ajusta el proceso de asignación de afiliados, se procedió con la publicación del proyecto de decreto para comentarios de la ciudadanía, el cual estuvo publicado entre el 3 y 17 de noviembre de 2023. Proyecto de Decreto por el cual se adiciona la Parte 5 al Libro 3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que establece el





PRODUCTO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA (PORCENTAJE, NÚMERO, ETC.)	AVANCE DE LA META
			procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen de la enfermedad o el accidente, la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez, la fecha de su estructuración y la revisión del estado de invalidez.  Circular Externa que se encuentra en trámite de firma en la Dirección Jurídica, con asunto: DISPOSICIÓN DEL APLICATIVO WEB PARA LA SOLICITUD DE EXPEDICIÓN, RENOVACIÓN Y CAMBIOS DE LAS LICENCIAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
Servicio de asistencia técnica	Departamento, distritos y municipios	Número de departamentos	Realización de los eventos de "Visiones Compartidas por la Cultura de la Seguridad Social", realizados así:  9 de noviembre en Montería 15 de noviembre en Florencia 21 de noviembre en Ibagué 24 de noviembre en Santa Marta 30 de noviembre en Villavicencio.  Algunas asistencias virtuales en noviembre fueron dadas a la Cámara de Representantes Y Senado de la República, EPS que lo requirieron, entidades territoriales, IPS y personas naturales.

Fuente: SIIF - Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones-corte dic.2023.





# 5. FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN







# 5.1 Gestión Administrativa

# 5.1.1 Subdirección Administrativa

La Subdirección Administrativa se encarga de ejecutar y controlar los planes, programas, proyectos, procesos, servicios y actividades en materia de atención al usuario, archivo, correspondencia, biblioteca y contratación. En este sentido, desarrolla funciones asociadas con elaborar y presentar el Programa Anual de Compras para aprobación de la Secretaría General; preparar y presentar los pliegos de condiciones de las licitaciones y demás procesos contractuales, así como las modificaciones a los mismos, para revisión de la Secretaría General y adelantar el proceso de contratación administrativa, en sus diferentes etapas.

De igual manera, se encarga de mantener actualizada la base de datos sobre información en materia de contratación y presentar los reportes o informes que le sean solicitados por las autoridades administrativas o entidades de control. Se encarga de organizar también la prestación de los servicios de apoyo requeridos para el buen funcionamiento de la entidad; así como administrar el servicio de soporte tecnológico para su permanente actualización, mantenimiento y seguridad.

Finalmente, desde la Subdirección Administrativa se elaboran y presentan, para aprobación de la Secretaría General, la rendición de informes y cuentas establecidos por las normas administrativas y fiscales vigentes.

Ahora bien, para el cumplimiento de sus funciones, esta Subdirección cuenta con los siguientes grupos internos de trabajo:

- ✓ Grupo Administración Documental y Archivo
- ✓ Grupo Administración Servicio de Apoyo Logístico
- ✓ Grupo Soporte Informático
- ✓ Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas
- ✓ Grupo Gestión Contractual
- Grupo Ejecución y Liquidación Contractual

Para el cumplimiento de sus funciones, la Subdirección Administrativa lidera 5 procesos institucionales del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos procesos describen el quehacer cotidiano de los diferentes grupos de la subdirección, así como el detalle de la normatividad, instrumentos, herramientas, mapas de riesgos y demás elementos que se articulan para garantizar el cumplimiento de los objetivos de cada proceso. A continuación, se presenta la generalidad de cada uno de los 5 procesos en mención:





Tabla No. 19 Procesos Subdirección Administrativa

	Tabla No. 19 Procesos Subdirección	
PROCESO Y	OBJETIVO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS
GRUPO ASOCIADO Gestión de soporte a las tecnologías/ Grupo Soporte Informático	Administrar y soportar la infraestructura tecnológica del Ministerio incluyendo la plataforma de seguridad, redes y comunicaciones, mediante la evaluación y atención oportuna y confiable de requerimientos implementando soluciones tecnológicas de punta, con el fin de apoyar el cumplimiento de los objetivos del Ministerio	<ul> <li>Gestión de servicios tecnológicos.</li> <li>Provisión de soluciones tecnológicas.</li> </ul>
Gestión documental/ Grupo Administración Documental y Archivo	Establecer directrices administrativas y técnicas que conlleven a la planificación, procesamiento, manejo y organización de la documentación producida y recibida en el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la definición de planes, programas, políticas e instrumentos archivísticos, el control de las actividades orientadas a garantizar la recepción, radicación y la distribución de las comunicaciones oficiales, el cumplimiento a la normatividad archivística vigente y la atención de las solicitudes de documentos que reposan en el archivo central del Ministerio, garantizando que la información se mantenga disponible y se asegure su integridad y conservación	<ul> <li>Planeación documental.</li> <li>Administración de correspondencia.</li> <li>Administración de archivos.</li> <li>Consulta y préstamo de documentos.</li> </ul>
Gestión de servicio al ciudadano/ Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas	Fijar lineamientos operativos en la atención de los requerimientos de la ciudadanía, además de atender los requerimientos de los ciudadanos mediante la implementación de normatividad y articulación de sistemas de información, talento humano, metodologías y canales de interacción dispuestos por la entidad.	<ul> <li>Gestión de PQRSDF.</li> <li>Canales de interacción.</li> </ul>
Gestión de la contratación/ Grupo Gestión Contractual y	Gestionar las actividades, controles y decisiones necesarias para contratar los bienes, obras y	<ul> <li>Solicitud supervisión cierre procesos contractuales</li> </ul>





PROCESO Y GRUPO ASOCIADO	OBJETIVO DEL PROCESO	PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS
Grupo Ejecución y Liquidación Contractual	servicios requeridos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la aplicación de los procedimientos legales vigentes en contratación pública para apoyar al cumplimiento de los objetivos institucionales.	<ul> <li>Procedimiento de liquidaciones y cierres de expedientes</li> <li>Procedimiento de afectación de pólizas</li> <li>Procedimiento de modificaciones</li> <li>Procedimiento de sancionatorio contractual</li> <li>Procedimiento de contratación prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión</li> </ul>
Administración de bienes e insumos/ Grupo Administración Servicio de Apoyo Logístico	Administrar, almacenar y distribuir los bienes, medicamentos, biológicos, jeringas e insumos de propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social a través de herramientas de control, aseguramiento del inventario y prestación de servicios con el fin de garantizar la continuidad en la operación interna del Ministerio y entrega oportuna a las entidades territoriales de los medicamentos, biológicos, jeringas e insumos de interés en salud pública.	<ul> <li>Administración del parque automotor.</li> <li>Administración de servicios de apoyo logístico.</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia.

La Subdirección Administrativa desarrolla entonces los procesos, planes, programas y proyectos en materia de atención al ciudadano, gestión documental y archivo, gestión de contratación, soporte informático y apoyo logístico en cumplimiento las funciones asignadas y que se encuentran consignadas en el artículo 46 del Decreto 4107 de 2011.

En los siguientes apartados se resaltan los principales logros de la gestión de la Subdirección Administrativa durante la vigencia 2023; estos logros contribuyeron y aportaron a la mejora continua de un Ministerio de Salud y Protección Institucional orientado a la consolidación de una arquitectura institucional y funcional en beneficio de la satisfacción de derechos ciudadanos. Se presentan los diferentes logros por cada uno de los grupos internos de trabajo de la Subdirección:

# Gestión Documental y Archivo

El Grupo de Administración Documental y Archivo se consolidó mediante la Resolución No.1073 del 30 de junio de 2023 y se orienta a la mejora de los procesos, procedimientos e instrumentos para la recepción, conservación, clasificación, análisis y distribución de la documentación del Ministerio, así como a la implementación de las políticas de archivo.





El grupo lidera la implementación de la política de Gestión documental en el Ministerio; y, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, dicha política es evaluada a través del Índice de Desempeño Institucional que, para el año 2022 calculado en evaluación del año 2023², obtuvo una calificación de 79,8 puntos sobre 100.

GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente 87,7 IV. Índices administración de archivos detallados GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente 77,3 por política GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente 77,6 GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente 86,6 estratégico GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente 64,5 tecnológico

Gráfica No.11 Índices detallados gestión documental

Fuente: IDI, vigencia 2022.

Como se evidencia en la ilustración, uno de los grandes retos en materia de gestión documental para el Ministerio se enmarcó alrededor del componente tecnológico. Por ello, en el 2023 se orientó un esfuerzo importante con el fin de consolidar las bases para la adquisición de un Sistema de Gestión de documentos electrónicos de archivo SGDEA. No obstante, en todos los elementos de política se adelantaron acciones y se obtuvieron importantes avances y logros, varios de los cuales se enlistan en el siguiente apartado:

# ¿Qué logramos?

✓ Se continuó con la Implementación en el gestor documental Orfeo del módulo Memorando Virtual y del envío de comunicaciones oficiales mediante correo

- Certificado CERTIMAIL, lo anterior, dentro de los lineamientos establecidos en la política de austeridad y de cero papeles.
- ✓ Se brindó asistencia a las dependencias en materia documental, como lo es organización de archivos de gestión, instrumentos archivísticos y organización de archivos de derechos humanos, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1448 de 2011 y el Decreto 1081 de 2015; de igual forma se llevaron a cabo capacitaciones para fortalecer la aplicación de las guías, manuales y directrices del Grupo de Administración Documental.
- ✓ Se adoptó el uso obligatorio de firma electrónica para todas las comunicaciones oficiales producidas en la entidad mediante la Resolución 2458 de 2022, lo cual mejora los tiempos de respuesta y disminuye el uso de recursos como papel, tinta y equipos de impresión. De manera conjunta se trabajó con el Grupo Soporte Informático para sensibilizar, capacitar y brindar apoyo técnico y operativo para la implementación a todos los funcionarios y contratistas del Ministerio.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> EL IDI se calcula con rezago de una vigencia; así, el año 2023 será evaluado durante la vigencia 2024.





- ✓ Se hicieron las pruebas piloto de la implementación del expediente electrónico en algunas dependencias del Ministerio, ya que se busca gestionar los documentos del Ministerio electrónicamente, facilitando la racionalización en el uso de recursos de la entidad al evitar el uso de documentos en medio físico.
- ✓ Se organizaron dos capacitaciones en expediente híbrido y cuatro capacitaciones en uso de firma electrónica, del mismo modo que se acompañó técnicamente a diecisiete dependencias del Ministerio en la creación y organización de expedientes virtuales o electrónicos; todas estas medidas impactan de manera directa la reducción del consumo de papel.
- ✓ Se desarrolló en el gestor documental Orfeo el Módulo de Archivo Central que permite tener el control sobre el préstamo y consulta de documentos.
- ✓ A través del módulo archivo central del Sistema de Gestión Documental Orfeo, se logró la automatización de préstamos documentales optimizando el tiempo de respuesta ante solicitudes de préstamo de documentos de los usuarios externos y a las diferentes áreas del Ministerio.
- ✓ Se desarrolló en el gestor documental Orfeo el módulo de transferencias primarias que permite automatizar las transferencias documentales realizadas por las dependencias en cumplimiento de los preceptos de austeridad y cero papeles.
- ✓ Disminución en los tiempos de respuesta a los ciudadanos (profesionales de la salud) en la expedición de copias de actos administrativos (Resoluciones) de autorización para ejercer la profesión a través del módulo respuesta rápida, pasando de tres días a un día.
- ✓ Publicación en la página web de los inventarios de archivos del MSPS actualizados al 2023, para consulta de los usuarios externos e internos.
- ✓ Generación de herramientas ofimáticas para la consulta de resoluciones, ubicación de Historias Laborales y expedientes de profesionales de la salud.
- ✓ Se inició el Diagnóstico Integral de Archivos el cual permitirá evidenciar el estado actual de la gestión documental en la entidad y establecer nuevas estrategias encaminadas a la optimización de los procesos y servicios que actualmente ofrece el archivo de la entidad.
- ✓ Se realizó acompañamiento técnico a todas las dependencias en organización archivos de gestión e implementación de las TRD.
- ✓ Socialización a todas las dependencias del MSPS en el uso obligatorio de firma electrónica para todas las comunicaciones oficiales producidas en la entidad, lo cual mejora los tiempos de respuesta y disminuye el uso de recursos como papel, tinta y equipos de impresión.
- ✓ Se hicieron las pruebas piloto de la implementación del expediente electrónico en algunas dependencias del Ministerio, ya que se busca gestionar los documentos del Ministerio electrónicamente, facilitando la racionalización en el uso de recursos de la entidad al evitar el uso de documentos en medio físico.
- Se realizó contratación para elaboración, implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de documentos electrónicos de archivo SGDEA.

# ¿Cómo lo logramos y qué recursos utilizamos?

Para el cumplimiento de sus funciones, el Grupo de Administración Documental y Archivo generó una actualización permanente de los instrumentos archivísticos institucionales, a la





vez que adelantó una serie de procesos de contratación y compra que se relacionan a continuación:

### Instrumentos archivísticos

El listado de los documentos para una correcta administración documental se toma del modelo de madurez propuesto por el Archivo General de la Nación el año 2020, MGDA, Modelo de Gestión Documental y Administración de Archivos y que se observa en la matriz de Autodiagnóstico Política de GD 2020 V3 propuesta por "MIPG".

Es importante observar que algunos instrumentos archivísticos se actualizan periódicamente, para ello se presenta a continuación un listado con los instrumentos archivísticos que por normatividad se deben tener implementados o en actualización para la Administración Documental, en donde se expone la situación actual de los 20 instrumentos dentro del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla No. 20. Instrumentos Archivísticos

INSTRUMENTO ARCHIVÍSTICO	ESTADO ACTUAL		
Diagnóstico de Archivo	Se realizó un prediagnóstico de los archivos del MSPS, con el fin de determinar las condiciones actuales en la que se encuentra la entidad en cuanto a la gestión documental el cual servirá de base para la elaboración de un diagnóstico integral, que observe todas las aristas que conlleva el proceso.		
Política de Gestión Documental	En el momento se tiene una política de gestión documental y se ha ido actualizando de acuerdo con la creación de los instrumentos archivísticos y los cambios normativos en materia de gestión documental.		
Programa de Gestión Documental	Se cuenta con un programa de gestión documental el cual cumple con el cronograma hasta el año 2022, este año está en proceso de actualización de acuerdo con el nuevo plan estratégico de la entidad y el nuevo plan de desarrollo.		
Plan Institucional de Archivos - Pinar	Se cuenta con el PINAR donde fue aprobado por la Resolución 0375 de 2020, sin embargo, también se encuentra en actualización de acuerdo con los cambios dados en el plan estratégico y el plan de desarrollo.		
Sistema Integrado de Conservación - SIC	Se han realizado por parte del grupo de administración documental planes de capacitación y sensibilización que es el primer elemento con el que cuenta el SIC, el cual esta, regulado en el acuerdo 06 de 2014 pero aún no se cuenta con un SIC actualizado ni los programas asociados como, por ejemplo, el Plan de Conservación Documental, Plan de Preservación Digital, Sistema de Preservación Digital, entre otros que lo integran.		
Programa de Auditoría y Control en Archivo	No se cuenta con un protocolo que articule los programas de auditoría interna desde el punto de vista documental. Se han llevado a cabo asistencias técnicas en las dependencias y en los procesos de transferencia sobre los expedientes ya cerrados o en gestión en la que se orienta y guía a los		





INSTRUMENTO ARCHIVÍSTICO	ESTADO ACTUAL
	servidores públicos desde el punto de vista documental para garantizar que los expedientes estén debidamente conformados y almacenados.
Programa de Capacitación en Gestión Documental	Se ha dado cumplimiento al Programa de Capacitación Institucional, realizando capacitaciones periódicas en los diferentes lineamientos de la administración documental, donde se ha hecho un énfasis temas como la producción de los documentos electrónicos, la identificación de los archivos de derechos humanos, en la creación y conformación de los expedientes híbridos y en sensibilizaciones del Sistema Integrado de Conservación.
Programa de Documentos Especiales	Se tiene contemplado iniciar elaboración en el segundo semestre del año 2024.
Programa de documentos Vitales	Se tiene contemplado iniciar elaboración en el segundo semestre del año 2024.
Cuadro de Clasificación Documental	El cuadro de clasificación documental se encuentra actualizado de acuerdo a las Tablas de Retención Documental convalidadas en el mes de noviembre de 2023.
Tablas de Retención Documental	Las TRD del Ministerio de Salud y protección Social fueron convalidadas por el Archivo General de la Nación en el mes de noviembre de 2023, igualmente emitieron el certificado para registrar en el RUSHD.
Tablas de Valoración Documental	Se convalidaron las TVD en el año 2020 por parte del AGN
Formato Único de Inventario Documental	Las áreas son las responsables de su diligenciamiento y periódicamente es revisado por los funcionarios del grupo de administración documental.
Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos	Se están desarrollando los documentos que permita la elaboración del MOREQ, se espera una primera versión para está vigencia, toda vez que sobre este documento se toman las decisiones para el desarrollo del SGDEA.
Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo	Se contrató la adquisición del SGDEA para el MSPS, contrato 1515 de 2023.
Tablas De Control De Acceso	Las tablas de control de acceso y el índice de información clasificada y reservada se deben actualizar en la página <a href="https://www.datos.gov.co">www.datos.gov.co</a> en el mes de noviembre de 2024.
Banco Terminológico	Se ha elaborado el BANTER para las series misionales de la TRD, se debe actualizar de acuerdo a la creación de los nuevos grupos y nuevas funciones creadas al interior del MSPS, este instrumento es base para el desarrollo de la actualización de las TRD, dando claridad de que es diferente a un glosario
Programas Específicos (Reprografía)	El Programa Específico es un instrumento adicional al PGD, en donde se establecen los requisitos para la impresión y creación de los documentos de la entidad, en el momento se





INSTRUMENTO ARCHIVÍSTICO	ESTADO ACTUAL		
	encuentra desactualizado, se tiene previsto actualizarlo durante el año 2024		
Modelo de Gestión Documental Electrónica - Información para el PGDEA	Actualmente se encuentra en estado de elaboración ya que es instrumento que contiene los programas para garantizar la administración de los documentos y expedientes electrónicos de archivo, lo cual va desde la creación hasta la eliminación pasando por la valoración.		
Registro de Activos de Información	Los registros de activos de información se actualizan anualmente en la página www.datos.gov.co Para el año 2024 se deben actualizar en el mes de noviembre.		

Fuente: Elaboración propia.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para el año 2024, se cuenta con recursos de proyecto de inversión liderado por la Secretaría General, por valor de \$ 2.000.000.000, nombre del proyecto Optimización de las capacidades de gestión del MSPS. Nombre del producto: Servicios de gestión documental actualizado.

Dentro de las actividades del proyecto de inversión para 2024 se encuentran:

- ✓ Elaboración, actualización e implementación de Instrumentos archivísticos.
- Organización y digitalización de archivos del MSPS
- ✓ Implementación expediente electrónico

El principal reto es la modernización del sistema de gestión documental del MSPS, con la implementación del SGDEA adquirido por el ministerio y la implementación de las Tablas de Retención Documental; lo anterior, permitirá:

- ✓ La creación, importación, parametrización, automatización, y administración de las Tablas de Retención Documental – TRD, a partir de plantillas predefinidas, asistentes de configuración, cargue de archivos planos o a través de la incorporación de otros mecanismos que faciliten la administración y la gestión de la TRD.
- ✓ La administración de diferentes versiones de las Tablas de Retención Documental TRD, asociando los nuevos expedientes creados a la TRD vigente y permitiendo agregar documentos en los expedientes abiertos bajo versiones de TRD anteriores.
- ✓ Validar la información que se ingresa en el esquema de la Tabla de Retención Documental a través de generación de alertas o incorporación de opciones que incluyan asistentes paso a paso (listas desplegables, alertas, listas de chequeo, ventanas de ayuda, entre otras) que indiquen si existe información similar o igual en el sistema.
- ✓ El SGDEA permite construir un índice electrónico con metadato seleccionables y obligatorios en los documentos electrónicos.
- ✓ El SGDEA debe llevar la trazabilidad de los documentos electrónicos, mostrando información como mínimo de qué, quién, cuándo y cómo realizó acciones en el mismo.





# 5.1.2 Administración Servicio de Apoyo Logístico

En el marco de la Resolución No. 284 de 2012, el Grupo de Administración de Servicios de Apoyo Logístico en la Subdirección Administrativa de la Secretaría General del Ministerio de Salud y Protección Social tiene las labores de organizar y responder por los servicios de transporte, mantenimiento, aseo, vigilancia, radio comunicaciones, fotocopiado y duplicación de documentos y demás servicios de apoyo logístico que demande el ministerio para su funcionamiento.

En este sentido, el Grupo tiene a su cargo el despliegue de acciones orientadas a consolidar un Sistema de Gestión Ambiental y un Sistema de Gestión de energía que cumplan con los requerimientos normativos y de política en cada caso; con el fin de promover la eficiencia y eficacia en la operación cotidiana del Ministerio.

# ¿Qué logramos?

### Sistema de Gestión Ambiental y Sistema de Gestión de Energía

Durante la vigencia 2023, bajo la dirección del Grupo de Administración de servicios de apoyo logístico, se siguió implementando el Sistema de Gestión Ambiental bajo la norma ISO 14001:2015 y como avance se destaca la creación y aprobación de la política cero papel y actualización de la política ambiental, que fue aprobada en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Igualmente se resalta que, en el marco de este Sistema de Gestión, se crearon seis (6) programas ambientales y se consiguió realizar el levantamiento de la línea base en materia ambiental desde 2021, con el fin de identificar las tendencias de consumo de recursos y la generación de residuos sólidos del ministerio. El avance en materia de implementación de los programas ambientales, estructuración y revisión documental del sistema se resalta:

- ✓ Entrega del 100% de los residuos aprovechables generados en el Ministerio para su aprovechamiento sin erogación presupuestal para la entidad.
- ✓ Se dispuso el 100% de los residuos peligrosos mediante la contratación de un gestor debidamente avalado por la autoridad ambiental competente, garantizando su tratamiento y disposición final.
- ✓ Se inició la integración del Sistema de Gestión Ambiental y el Sistema de Gestión de la energía actualizando el contexto de los sistemas tomando en cuenta las debilidades y amenazas internas y externas que pueden afectar el desempeño y continuidad de los sistemas de gestión y la identificación de partes interesadas.
- ✓ Se cumplió el plan de trabajo para la implementación del Sistema de Gestión Ambiental enmarcada en la implementación de los programas ambientales para la vigencia 2023 (actividades, planes de mejora, y actualización de riesgo).
- ✓ Se ha iniciado la revisión de la metodología para el inventario de emisiones del Ministerio en sus sedes.
- Se consolidó la revisión documental del sistema de gestión ambiental al 100%





De manera complementaria y con el objetivo de cumplir con las metas de reducción del impacto ambiental y la austeridad en el gasto, la Subdirección Administrativa lidera el Sistema de Gestión de Energía en la entidad, que se viene implementando desde 2020 y se encuentra certificado bajo la Norma ISO50001:2018 para la sede administrativa.

Como parte del sistema se ejecutan acciones concretas de ahorro de energía eléctrica (principal energético empleado en el Ministerio) como lo fue la reimplementación del programa de apagado automático de equipos de cómputo e iluminación del edificio definido en Circular 18 de 2022 y la implementación de servidores virtuales para aprovisionamiento de servicios tecnológicos en una menor cantidad de servidores físicos. El efecto de estas acciones se evidencia en el cumplimiento de la meta del 5% de reducción del consumo total de energía, logrando un ahorro del 7,8%; esto es, se consumieron 101.699 kWh menos que la línea base, permitiendo el ahorro de \$ 63.844.431 anual con referencia a la línea base.

### Para 2023 se cumplió con las siguientes metas

- Fomentar el desarrollo de estrategias que promuevan el ahorro y uso eficiente del recurso energético y la adopción de buenas prácticas ambientales por medio de la articulación entre los sistemas de gestión de la energía y el ambiental.
- ✓ Valor del IDEn Consumo Mensual Total de Edificio (CMTE) un 5% por debajo de la Línea de Base Energética.
- ✓ Valor del IDEn Consumo Sistema Regulado en Horario No Laboral (CSRHNL) un 6% por debajo de la Línea de Base Energética.
- ✓ Valor del IDEn Consumo Mensual Sistema Regulado (CMTUPS) un 4% por debajo de la Línea de Base Energética.

### Gestión de servicios y apoyo logístico

- ✓ Se garantizó de manera ininterrumpida la prestación de servicios de apoyo logístico tales como administración del parque automotor, servicios de aseo y cafetería, vigilancia, mantenimiento de ascensores, entre otros; necesarios para el cumplimiento de la misión institucional de la entidad logrando la minimización de costos y desgaste administrativo como consecuencia de la economía de escala y agregación de demanda.
- ✓ Durante la vigencia 2023 se trabajó en la implementación y puerta en marcha de la herramienta tecnológica para la solicitud de autorización de salida de elementos de propiedad de la entidad generando disminución en el consumo de papel.
- Se inicio a finales del año 2022 la implementación del sistema de ingreso de equipos de cómputo al interior de las instalaciones del Ministerio, mejorando así los tiempos de espera al momento de ingresar a la entidad.
- ✓ Para el desarrollo de las actividades del Grupo durante este periodo se gestionaron los procesos de contratación de: licitación pública para el contrato de vigilancia para la sede principal, zona franca y fondo nacional de estupefacientes el cual comprende desde el 1 de diciembre de 2023 hasta el 30 de julio de 2026; se gestionó el contrato de suministro de combustible para los vehículos del ministerio el cual inicio el 25 de septiembre de 2023 hasta el 30 de abril de 2023.





- ✓ Se tramitó, ante el grupo de gestión contractual, el proceso de contratación de Aseo y cafetería el cual está vigente hasta el 30 de agosto de 2024; conjuntamente se tramito el contrato de fumigación de las sedes del ministerio (Calle 32 y zona franca), ya que esta actividad no está incluida en el proceso de aseo y cafetería, para ello el contrato de fumigación estuvo vigente desde el 3 de noviembre de 2023 y el 30 de diciembre de 2023; se tramito el contrato de mantenimiento de vehículos el cual inicialmente se tramito para los meses de noviembre y diciembre de 2023 teniendo el proceso de adición y prorroga de este contrato hasta el 28 de febrero de 2024.
- ✓ Se gestionó el contrato cuyo objeto es la calibración de telemedidores el cual estuvo vigente desde el 15 de diciembre hasta el 30 de diciembre de 2023; otro contrato gestionado fue el de auditoría de ascensores y puertas eléctricas el cual estuvo vigente hasta el 27 de diciembre de 2023
- ✓ Adicionalmente se gestionaron las adiciones de los contratos de mantenimiento de ascensores, mantenimiento de UPS y el contrato de mantenimiento de vehículos.
- ✓ Se gestionó ante la Sociedad de Activos Especiales SAE, la entrega bajo la resolución 576 de 2023, de dos vehículos tipo camioneta de marca Volkswagen modelo 2021 y Mazda modelo 2018, los cuales fueron entregados en el mes de diciembre al ministerio, a su vez se está gestionando una nueva entrega de 4 vehículos, de modelo 2020 en adelante, esto con el fin de actualizar el parque automotor de la entidad ya que desde esta dependencia se radico ante la Subdirección de Gestión de Operaciones la baja de vehículos del parque automotor para que de inicio a este proceso.

# 5.1.3 Soporte Informático

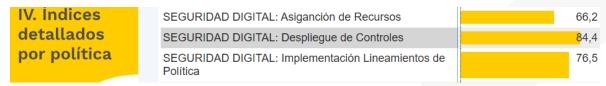
El Grupo de Soporte Informático es creado mediante la Resolución No.477 del 28 de diciembre de 201 y sus principales funciones se orientan a administrar y soportar los componentes de infraestructura, plataforma, seguridad, redes y comunicaciones informáticas del ministerio. De igual forma, realiza la administración y operación del centro de cómputo local y remoto para el correcto funcionamiento de los aplicativos y soporta el funcionamiento de telefonía fija y celular, cableada estructurada y equipos activos del ministerio, entre otras.

El grupo participa la implementación de la política de Seguridad Digital del Ministerio; y, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, dicha política es evaluada a través del Índice de Desempeño Institucional que, para el año 2022 calculado en evaluación del año 2023, obtuvo una calificación de 75,5 puntos sobre 100.





Gráfica No.12 Índices detallados seguridad digital



Fuente: IDI, vigencia 2022.

Como se evidencia en la ilustración, hubo grandes retos en materia de seguridad digital para el Ministerio; por ello, en el 2023 se orientó un esfuerzo importante con el fin atender estas brechas, como se puede evidenciar en el detalle de los logros que se presenta a continuación:

# ¿Qué logramos?

### Seguridad

✓ Durante el año 2023 se detectaron alrededor de 7.9 millones de intentos de intrusión a la infraestructura tecnológica del Ministerio desde varios países los cuales fueron repelidos y controlados por la infraestructura de seguridad implementada y los controles que actualmente se tienen para evitar cualquier intrusión, los ataques más significativos se detallan a continuación:

Gráfica No13. Mapa de ataques cibernéticos

Fuente: Elaboración propia.

✓ Se mantuvo la operación de los sistemas de antivirus y seguridad perimetral, mediante la administración de los controles de seguridad e infraestructura administrada por el GSI, no se materializaron eventos adversos de seguridad que pusieran en riesgo la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de la entidad. De igual forma los sistemas de seguridad perimetral y de antivirus pudieron contrarrestar y retener exitosamente las amenazas externas e internas a la infraestructura del ministerio.





- ✓ Apoyo continuo a la OTIC a las solicitudes de la plataforma misional y que tenían integración con los datacenter administrados por el GSI.
- Creación físicamente y se configuró lógicamente una red dedicada para la solución de Backup a disco a través de un anillo de fibra óptica, el cual permite realizar las actividades de Backup sin afectar los servicios de producción de las aplicaciones dispuestas en el ministerio, optimizando los tiempos de ejecución de los Backup y sus respectivas restauraciones.
- ✓ Fortalecimiento de la infraestructura de seguridad del ministerio con la implementación de la autenticación multifactorial (MFA) para las cuentas de Office 365, lo cual permite asegurar los datos de la cuenta de los funcionarios y evitar el acceso indebido por terceros no autorizados.
- Se implementó un servicio para los usuarios externos que permite la autogestión y enrolamiento de certificados utilizados para la firma electrónica de documentos, evitando con ello la impresión de documento, la disminución del consumo de energía y de los insumos para las impresoras, esto alineado a la política de cero papeles.
- ✓ Se implementó una entidad certificadora interna cerrada con infraestructura PKI para la expedición de certificados de seguridad SSL para asegurar la inscripción de la información, protegiendo la trasmisión y los datos publicados en los portales internos de la entidad fortaleciendo su seguridad. Adicionalmente se logra un ahorro en la emisión de certificados expedidos por entidades de certificación externas.

### Provisión de Soluciones Tecnológicas

- ✓ Mediante el proceso para la adquisición de equipos de cómputo se logró la modernización de la planta de equipos del ministerio de 346 computadores de escritorio tipo All In One y 56 computadores portátiles. Se dieron de baja 243 computadores y 4.165 licencias de software.
- ✓ Mediante el proceso para la adquisición de los equipos del datacenter se logró el fortalecimiento de los componentes que soportan los datacenter del ministerio y que permiten la disposición y optimización de los servicios requeridos por la entidad a través de la adquisición de equipos servidores y equipos de almacenamiento de red (SAN). De igual forma se realizó el fortalecimiento y modernización de la infraestructura de Backup a través de la adquisición de unidades de cinta con tecnología LTO e implementación de una solución de Backup a disco.
- Mediante el proceso para la adquisición de equipos se red se logró la modernización y transformación de redes del centro de datos y centros de cableado del Ministerio con fin de adaptar la arquitectura y operatividad a las nuevas tecnologías en entornos híbridos (Nube y OnPremise), mejorando la conectividad, aumentando las velocidades de transmisión de la información producida y gestionada por el ministerio, y optimizando las necesidades operativas de las aplicaciones que hacen uso de las redes alámbricas (LAN) e inalámbricas (WLAN).
- ✓ Mediante el proceso para la adquisición de licenciamiento se logró la actualización del licenciamiento de Software base Microsoft que gestiona, soporta y administra la infraestructura tecnológica de la Entidad. De igual forma se aumentó el licenciamiento de 1500 suscripciones E3 a 1882 suscripciones E5 y con la actualización de las licencias se logró: mayor número de suscripciones para funcionarios y contratistas, mayor número de aplicaciones disponibles, mayores niveles de seguridad, unificación del licenciamiento, experiencia unificada de las herramientas y el mejoramiento de las capacidades de las aplicaciones y su





administración. Este licenciamiento es esencial para la operación del ministerio y con un tiempo de contratación por un periodo de tres (3) años.

### Gestión de Soporte a las Tecnologías

- Se mantuvo de manera ininterrumpida los servicios de: soporte, mantenimiento (preventivo y correctivo), sobre la infraestructura y plataforma tecnológica del ministerio. Además de los servicios de mesa de servicio para funcionarios y contratistas de la entidad.
- ✓ En la mesa de servicio se recibieron a la extensión 1030 cerca de 42 mil llamadas durante el año, cerca de 3500 llamadas mensuales.



Gráfica No.14 Llamadas mesa de servicio

Fuente: Elaboración Propia.

✓ Durante el 2023, se registraron 28.152 casos en la mesa de servicios, con un promedio 2.346 casos mensuales registrados en el sistema Aranda.

Gráfica No.15 Casos registrados mesa de servicios







Fuente: Elaboración Propia.

- ✓ Se realizó la implementación de la autogestión de la mesa de servicio con la herramienta Aranda https://mesadeayuda.minsalud.gov.co .
- ✓ Se realizaron dos (2) mantenimientos Preventivos en las sedes del Ministerio, Zona Franca y FNE. Los cuales corresponden a: Computadores de Escritorio, Portátiles. Impresoras y escáner, Auditorios, Sala Piso 23, Teléfonos.
- Se atendieron 1.288 servicios en los auditorios del ministerio discriminados en:

Tabla No.21 Servicios en auditorios

Estadísticas Mes	Salas Físicas	Conferencias	Evento en Vivo	Streaming	Total
Enero	49	5	1	1	56
Febrero	86	3	1	1	91
Marzo	120	15	0	5	140
Abril	89	13	4	6	112
Mayo	75	11	0	0	86
Junio	88	21	0	0	109
Julio	82	16	0	0	98
Agosto	80	15	0	0	95
Septiembre	101	18	0	0	119
Octubre	111	33	0	3	147
Noviembre	107	44	0	0	151
Diciembre	63	21	0	0	84
Total	1051	215	6	16	1288

Fuente: Elaboración propia.

Durante la vigencia del 2023 se administraron 2702 cuentas del directorio activo y 2.440 buzones de correo electrónico.





- ✓ En el servicio de telefonía, durante el año 2023, la operación de la Plataforma AVAYA se mantuvo estable y funcional, se tuvo 100% operativo el servicio y se atendieron cerca 765 requerimientos. Los servicios administrados son:
  - a) Extensiones configuradas 1.341, 65 corresponden a usuarios remotos
  - b) Troncales SIP con pública: Se cuenta con tres enlaces SIP con publica, dos de 100 canales y uno de 40 canales.
  - c) Una Troncal SIP con el Call Center Externo de 100 canales
- ✓ El servicio de aires acondicionados y las Ups se mantuvieron en operación y se logró una operación del 100%.
- Se realizan apagado automático de equipos y en promedio se realizaron diariamente 830 equipos, logrando con esto contribuir a las políticas de ahorro de energía.
- ✓ Se fortaleció el cableado vertical, mediante la conectividad de cobre y de fibra óptica, mejorando la administración, la red de Backup de los centros de cableado y la velocidad en la transmisión de la información hacia el datacenter.
- ✓ Se mantuvo la operación ininterrumpida del Gestor Documental Orfeo y su atención a los requerimientos de los ciudadanos, los entes de control y de los requerimientos judiciales. De igual forma se mantuvo la operación del Módulo de Viáticos
- ✓ En el periodo de enero a diciembre se presentaron para Orfeo 2.272 requerimientos y 243 incidentes.
- ✓ Durante el primer semestre se presentaron 541 requerimientos siendo el más solicitado fue el soporte funcional.



Gráfica No. 16 Requerimientos de soporte I semestre

Fuente: Elaboración Propia.

✓ Durante el segundo semestre se presentaron 2154 soportes Orfeo siendo el más representativo novedades de usuarios y soporte funcional.





Casos Aranda Jun - Dic 2023 1000 60,0% 50,0% 800 40,0% 600 30,0% 400 20,0% 200 10,0% 0,0% Otras.. Actualizar o.. Apoyo. Solicitudes. Configuraci. Configurar. Desbloqueo. Devolución. Fallas con. Fallas de. allas en la. Fallas. Novedades. Novedades. Asesorías allas en el Reportes Errores en CANTIDAD

Gráfica No. 17 Requerimientos de soporte II semestre

Fuente: Elaboración propia.

- ✓ Durante este periodo se realizaron (16) capacitación para el MSPS, en Orfeo básico, Avanzado, Masivas, Multirespuesta.
- ✓ Se realizaron 313.400 radicados de entrada de los cuales 33.582 corresponden a PQRSDF y 262.898 radicados por correo electrónico. Se radicaron por ventanilla 7.372 radicados y por interoperatividad con OTIC 2.895 radicados.

Tabla No.22 Radicados de entrada

RADICACIÓN DE ENTRADA				
CANAL	CANTIDAD			
PQR	33.582			
Correo	262.898			
Ventanilla	7.372			
WS	2.895			
TOTAL	313.400			

Fuente: propia.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Contratación de una solución integral, en la modalidad de servicios y adecuación para los componentes de tecnología, soporte Informático, telefonía y telecomunicaciones, para la vigencia del 12 de Julio de 2024 a 31 de Julio de 2025
- ✓ Fortalecer la infraestructura de servidores, almacenamiento, equipos de red, sistema de telefonía, entre otros, que soporta los Data Center del Ministerio.
- ✓ Fortalecer y mejorar el esquema de mesa de servicio para la administración, soporte, mantenimiento y mejoramiento de los componentes de las TICS existentes en las sedes del MSPS para garantizar la disponibilidad de la plataforma.





- ✓ Fortalecer la infraestructura y plataforma que soporta la gestión y control del ecosistema de seguridad informática con esquemas de conectividad, seguridad perimetral e implementación de políticas de seguridad con el propósito de mitigar los riegos asociados a ataques cibernéticos y perdida de información sensible para el Ministerio.
- ✓ Fortalecer la infraestructura y plataforma que soporta las condiciones ambientales de los centros de cómputo.
- ✓ Fortalecer la plataforma de software base del ministerio como herramienta para la adecuada ejecución de las actividades encomendadas en cumplimiento de las funciones asignadas a la entidad.

# 5.1.4 Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas

El Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas se consolidó mediante la Resolución No.1243 del 30 de 2021 y se orienta a atender, dar respuesta directa y/o direccionar a la dependencia competente las peticiones y las solicitudes de acceso a la información pública (transparencia pasiva) de los ciudadanos con calidad, y de manera adecuada, veraz, oportuna y gratuita a través de los canales de atención institucionales: presencial, telefónico, escrito, y virtual, de acuerdo con la normativa vigente, y los lineamientos de lenguaje claro, accesibilidad e inclusión social.

De igual forma, este grupo coordina, organiza, planea y ejecuta actividades tendientes a la mejora continua en la atención al ciudadano de los servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con los lineamientos dados por el Grupo de Relacionamiento Estado – Ciudadano de la Secretaría general.

El grupo participa en la implementación de la política de Servicio al Ciudadano en el Ministerio; y, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, dicha política es evaluada a través del Índice de Desempeño Institucional que, para el año 2022 calculado en evaluación del año 2023<sup>3</sup>, obtuvo una calificación de 80,9 puntos sobre 100.

SERVICIO AL CIUDADANO: Diagnóstico y planeación del servicio y relacionamiento con la ciudadanía

SERVICIO AL CIUDADANO: Evaluación de la gestión del servicio y medición de la experiencia ciudadana

SERVICIO AL CIUDADANO: Oferta institucional de fácil acceso, comprensión y uso para la ciudadanía

SERVICIO AL CIUDADANO: Talento humano idóneo y suficiente al servicio y relacionamiento con la ciudadanía

Gráfica No. 18 Índices detallados servicio al ciudadano

Fuente: IDI, vigencia 2022.

Como se evidencia en la ilustración, uno de los grandes retos en materia de servicio al ciudadano para el Ministerio se enmarcó alrededor del talento humano. Por ello, en el 2023 se orientó un esfuerzo importante con el fin del grupo a través de su fortalecimiento y

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> EL IDI se calcula con rezago de una vigencia; así, el año 2023 será evaluado durante la vigencia 2024.





capacitación. No obstante, en todos los elementos de política se adelantaron acciones y se obtuvieron importantes avances y logros, varios de los cuales se enlistan en el siguiente apartado:

# ¿Qué logramos?

- ✓ Implementación de un Modelo de Servicio al Ciudadano para el Sector Salud por parte del Ministerio, el cual ha contribuido a la política pública de servicio al ciudadano de manera general y en particular para las entidades del Sector, se han generado herramientas e instrumentos que son aplicables para el servicio al ciudadano y se ha realizado trabajo colaborativo con los líderes de Servicio al Ciudadano de las once entidades del Sector Administrativo de Salud con el reconocimiento del liderazgo del Ministerio en la implementación del Modelo.
- ✓ Fortalecimiento del portal web transversal Centro Especializado de Servicio al Ciudadano⁴ con la información general y específica, tramites y herramientas de las entidades del sector administrativo de salud este portal cuenta además con contenidos de inclusión para personas con discapacidad auditiva y grupos étnicos para ello se cuenta con piezas comunicativas e infografías en lenguas nativas relacionados con derechos y deberes en salud, participación social y mecanismos en salud de Grupos Étnicos y Rutas de atención en salud: Nassa Yuwe, Wayuunaiky, Romani, Creole y Criolla Palenquera.
- ✓ De igual forma se publicó un glosario de 57 nuevos términos en salud en Lengua de Señas Colombiana LSC, relacionados con el SGSSS con estos productos se garantiza el derecho al acceso a la información pública en salud a los grupos étnicos y a las personas con discapacidad auditiva en cumplimiento del artículo 8 de la Ley 1712 de 2014.
- ✓ Adicionalmente se publicaron los resultados de la aplicación de los laboratorios de simplicidad realizados con personas pertenecientes a cinco comunidades étnicas con el propósito de validar la claridad, comprensión y utilidad de una pieza audiovisual relativa a los servicios del ministerio de salud y protección social. También se publicó los resultados de un laboratorio de simplicidad sobre diez (10) términos en Lengua de Señas Colombiana LSC en los que se verifico con personas sordas, de igual manera la claridad, comprensión y la utilidad de estos términos.
- ✓ Con el apoyo del Departamento Nacional de Planeación DNP y el Grupo de Desarrollo Organizacional del ministerio se realizó un ejercicio de laboratorio de simplicidad a un documento técnico para incorporarle los principios de lenguaje claro
- ✓ Elaboración una cartilla en Braille sobre los derechos y deberes en salud dirigida a la población con discapacidad visual o baja visión en total 12.500 ejemplares los cuales se han distribuido en entidades que atienden a esta población.
- ✓ Se aplicaron 3.500 encuestas de percepción de la calidad de servicio a servidores y ciudadanos, usuarios de las entidades del sector administrativo de salud
- Consolidación del canal de atención de videollamada para brindar orientación a las personas oyentes y personas sordas que agendan su cita por la aplicación Microsoft Bookings desde cualquier lugar del país, para ser atendidos por conexión de internet, utilizando la plataforma teams.

-

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Ver https://ciudadanos.sectorsalud.gov.co/ciudadanos/Paginas/Home.aspx





- ✓ Desarrollo de diferentes acciones para mejorar la gestión de PQRSDF al interior del ministerio de salud y protección social.
- ✓ Mediciones de la calidad de la respuesta a las PQRSDF gestionadas por el Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas para validar la claridad, coherencia, estructura y lenguaje en pro de una mejor relación con la ciudadanía que acude al canal virtual y escrito del ministerio.
- ✓ Elaboración de comparativo de los resultados de las mediciones de percepción del servicio a servidores y ciudadanos y presentación a las entidades del sector 2021-2023.
- ✓ III Encuentro Sectorial de Servicio al Ciudadano
- ✓ Creación en CESC módulo de Laboratorios de Simplicidad y Calidad de la Respuesta.
- ✓ Actualización de contenidos del CESC y trámites y servicios.
- ✓ Articulación de los componentes del MISC y análisis cuantitativo y cualitativo.

### ¿Cómo lo logramos y qué recursos utilizamos?

El Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas tiene como reto ser líder en las acciones, programas y proyectos que fortalezcan y mejoren el servicio al ciudadano en el sector administrativo de salud, para este propósito se han venido implementando diferentes estrategias para fomentar la articulación de las entidades del Sector Administrativo en Salud, a fin de unificar esfuerzos en el fortalecimiento del servicio al ciudadano a nivel institucional y sectorial.

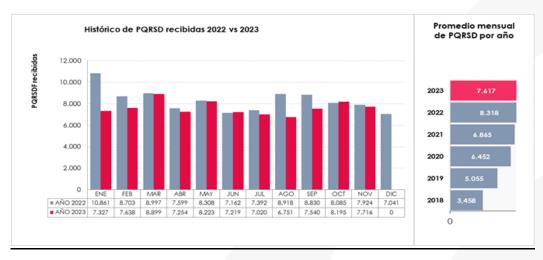
Esto ha requerido fomentar la cultura del servicio, promoción del liderazgo en temas de servicio al ciudadano y el desarrollo de acciones de seguimiento, evaluación y orientación de los procesos para la unificación de criterios de atención y servicio al ciudadano en el sector salud, de manera que se han priorizado estas acciones a través del Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas que desarrollo durante el 2023 el proyecto "IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE SERVICIO AL CIUDADANO EN EL SECTOR SALUD A NIVEL NACIONAL" código BPIN 2018011000199, con el cual se busca disponer los recursos y metodologías para la generación e implementación de un modelo integral de atención al ciudadano sectorial. A continuación, se presenta la caracterización de los principales elementos del proyecto de inversión en mención:





### Gestión de PQRSDF

Gráfica No 19 Histórico PQRSDF



Fuente: Elaboración propia.

Se observa un comparativo mensual de las PQRSDF recibidas en 2022 (gris) frente a las del 2023 (fucsia). Con respecto al comportamiento histórico, para noviembre de 2023 se evidencia una disminución de 208 peticiones con respecto al mismo periodo del año anterior. Así mismo, con respecto a octubre de 2023 se observa una disminución de 479 PQRSDF.

En cuanto a la segunda parte de la figura en la cual se presenta el promedio mensual de peticiones recibidas desde 2018, se logra evidenciar el aumento año tras año en la recepción de PQRSDF para el Ministerio. En particular, en 2022 el promedio mensual estuvo por encima de las 8.000 peticiones mensuales, aunque en 2023 se presenta un promedio de 7.623 peticiones.

### Canales de Atención

Con la intención de mejorar la oportunidad de respuesta de las PQRSD que se reciben en el Ministerio, se ha fortalecido la atención al ciudadano a través de los canales de atención presencial, escrito, virtual, videollamada y telefónico.

Tabla No.23 Canales de atención

CANALES	2021	2022	2023 (a septiembre 2023)
C. Telefónico	204.417	183.010	149.032
C. Presencial	1.212	2.457	2.441
C. correspondencia	52.617	59.605	47.022
C. virtual	33.351	31.084	24.053
C. videollamada	47	143	257
Total	291.644	276.299	156.948

Fuente: propia





Canal Telefónico: A través de este canal el Ministerio de Salud y Protección Social brinda información y orientación, vía telefónica, sobre temas relacionados con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Canal Presencial: Por medio de este canal se brinda atención y orientación a los ciudadanos que se presentan de manera personal en el punto de información del ministerio ubicado en el primer piso (Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas)

Canal Correspondencia: A través de este canal se reciben peticiones escritas allegadas al Ministerio y a la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes, correo electrónico, mensajería certificada y radicación personal.

Canal Virtual: Por este canal se reciben peticiones ingresadas a través del formulario web disponible en la página del ministerio

(https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/formularioWebMinSalud/)

Canal Videollamada: Por este canal se brinda orientación a las personas oyentes y personas sordas que agendan su cita por la aplicación Microsoft Bookings desde cualquier lugar del país, para ser atendidos por conexión de internet, utilizando la plataforma teams.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para el 2024-2027 la secretaria general formuló el proyecto de inversión "OPTIMIZACIÓN DE LAS CAPACIDADES DE GESTIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL" el cual busca fortalecer la capacidad administrativa y operativa de la entidad, a través del abordaje de las siguientes líneas de trabajo:

- ✓ Potenciar la eficiencia del talento humano, en términos de competencias técnicas y humanas
- ✓ Fortalecer la capacidad operativa, la eficiencia y sostenibilidad, mejorando la infraestructura y la dotación en las sedes.
- ✓ Fortalecer los procesos administrativos de documentos, atención a la ciudadanía y su participación social en la gestión del sector.
- ✓ Fortalecer los procesos comunicativos al interior y exterior de la entidad

El desarrollo de las actividades propuestas en el proyecto permitirá fortalecer la capacidad de respuesta institucional, beneficiando de manera directa las diferentes partes interesadas y los ciudadanos y habitantes del territorio que demandan atención, productos y servicios por parte del sector salud y protección social. En lo correspondiente al Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas el proyecto busca fortalecer el Centro Especializado de Servicio al Ciudadano para que se constituya en un canal de divulgación sectorial.

- ✓ Identificación de los usuarios del CESC, actuales y potenciales para el proceso de caracterización.
- ✓ Definición de los instrumentos de recolección de información que permita identificar necesidades, expectativas, intereses de los usuarios.
- ✓ Definición de las variables técnicas y recursos para recolectar la información de la caracterización.
- Análisis cuantitativo y cualitativo de la información recolectada.





- ✓ Elaboración de contenidos de las entidades del sector y actualización de sus portafolios, eventos de socialización del Centro Especializado de Servicio al Ciudadano CESC y acciones para fomentar la usabilidad del CESC.
- ✓ Elaboración de acciones encaminadas al fortalecimiento de los canales de atención dispuestos al ciudadano, para el mejoramiento del servicio a la ciudadanía.
- ✓ Desarrollo de estrategias para la optimización, usabilidad y correcto uso de los canales de atención al ciudadano,
- ✓ Fortalecimiento de la usabilidad del Centro Especializado de Servicio al Ciudadano (CESC)

Presentación de los resultados de las mediciones de percepción del servicio aplicadas a servidores y ciudadanos

Elaboración de una propuesta técnica para el monitoreo, medición, seguimiento y consolidación de los resultados del modelo de atención a la ciudadanía.

Finalmente, en relación con la gestión de PQRSDF, los retos son:

- Mejorar el Indicador de Oportunidad de respuesta.
- Capacitar a las diferentes dependencias respecto al trámite oportuno de PQRSDF.
- ✓ Realizar acompañamiento a las dependencias con mayor grado de inoportunidad.
- ✓ Elaborar Boletines de seguimiento a PQRSDF.
- ✓ Afianzar la utilización de las diferentes herramientas de seguimiento como el Termómetro y los Reportes Estadísticos

# 5.1.5 Gestión Contractual

El Grupo de Gestión Contractual se estableció a través de la Resolución 571 de 2013, modificada mediante las resoluciones No. 3158 y 4536 de 2014, y tiene funciones asociadas el acompañamiento a las dependencias interesadas en la adquisición de bienes, obras y servicios, en los aspectos de orden jurídico asociados a la actividad contractual, de conformidad con la normatividad, manuales, procedimientos y formatos establecidos para el efecto. De igual forma, el grupo recibe y gestiona las solicitudes de contratación de las dependencias del Ministerio y verifica su inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones. Por otra parte, el grupo adelanta los procesos de selección de acuerdo con los procedimientos y requisitos establecidos en la normatividad legal vigente y el Manual de Contratación del Ministerio y vela porque los mismos cumplan con los requisitos y disposiciones legales sobre la materia; entre otras funciones.

El grupo es un actor clave en la implementación de la política de Compras y Contratación Pública; y, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, dicha política es evaluada a través del Índice de Desempeño Institucional que, para el año 2022 calculado en evaluación del año 2023<sup>5</sup>, obtuvo una calificación de 95,1 puntos sobre 100.

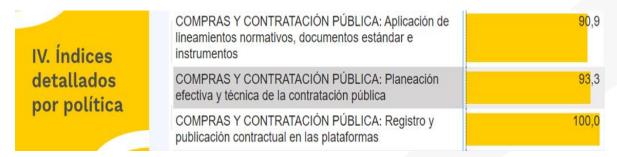
Gráfica No.20 Índices detallados Compra y Contratación Pública

<sup>5</sup> EL IDI se calcula con rezago de una vigencia; así, el año 2023 será evaluado durante la vigencia 2024.

132







Fuente: IDI, vigencia 2022.

Como se evidencia en la ilustración, las brechas para alcanzar 100 puntos se asocian con retos alrededor de la aplicación de lineamientos normativos, documentos e instrumentos, así como en la planeación efectiva y técnica de la contratación. No obstante, en todos los elementos de política se adelantaron acciones y se obtuvieron importantes avances y logros, varios de los cuales se enlistan en el siguiente apartado:

# Contrataciones

A continuación, se presentan los totales alrededor de los contratos suscritos con persona natural y persona jurídica gracias a la gestión del grupo durante 2023:

Tabla No. 24 Contratos Personas Naturales

DEPENDENCIA SOLICITANTE PN	CANTIDAD
Dirección de desarrollo del talento humano en salud	24
Dirección de epidemiología y demografía	47
Dirección de financiamiento sectorial	20
Dirección de medicamentos y tecnologías en salud	37
Dirección de prestación de servicios y atención primaria	79
Dirección de promoción y prevención	140
Dirección de regulación de beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud	25
Dirección de regulación de la operación del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones	12
Dirección jurídica	76
Grupo administración documental	6
Grupo de comunicaciones	11
Grupo de cooperación y relaciones internacionales	6
Grupo de ejecución y liquidación contractual	5
Grupo de soporte informático	2
Grupo gestión contractual	8
Grupo gestor de canales de atención y peticiones ciudadanas	1
Oficina asesora de planeación y estudios sectoriales	23
Oficina de calidad	7
Oficina de control interno	7





DEPENDENCIA SOLICITANTE PN	CANTIDAD
Oficina de gestión territorial, emergencias y desastres	20
Oficina de promoción social	92
Oficina de tecnología de la información y la comunicación -tic	129
Secretaria general	10
Subdirección administrativa	10
Subdirección de gestión de operaciones	2
Subdirección de gestión del talento humano	12
Subdirección financiera	9
TOTAL	820

Fuente: propia

Tabla No. 25 Contratos Personas Jurídicas

DEPENDENCIA SOLICITANTE PJ	CANTIDAD
Dirección de epidemiología y demografía	4
Dirección de medicamentos y tecnologías en salud	3
Dirección de prestación de servicios y atención primaria	3
Dirección de promoción y prevención	4
Dirección de regulación de beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud	2
Grupo administración de servicios de apoyo logístico	9
Grupo administración documental	1
Grupo archivo y correspondencia	1
Grupo de comunicaciones	2
Grupo de soporte informático	8
Oficina asesora de planeación y estudios sectoriales	1
Oficina de calidad	1
Oficina de gestión territorial, emergencias y desastres	5
Oficina de promoción social	16
Oficina de tecnología de la información y la comunicación -tic	6
Oficina tecnología de la información y la comunicación	2
Secretaria general	1
Subdirección administrativa	2
Subdirección de gestión de operaciones	14
Subdirección de gestión del talento humano	8
Subdirección financiera	1
TOTAL	94

Fuente: propia

### ¿Cómo lo logramos?

### **Planes**

Se realizaron reuniones semanales para revisar los avances, temas prioritarios y posibles soluciones. Se hizo seguimiento de los radicados más antiguos para determinar dificultades





y cuellos de botella. De esta manera, se realizó el respectivo reparto de las solicitudes de contratación de acuerdo con la carga semanal de cada abogado que hace parte del grupo.

### **Expedientes**

Físico: Se continua el proceso de transferencia de carpetas a Gestión Documental de la vigencia 2021

Electrónico: Se tiene un repositorio en one drive de acuerdo con los procedimientos de archivo, donde se cargaron 1.105 contratos a la fecha.

Como medida de avance, se dio lineamiento que no se firmaran cuentas de cobro si los contratistas no están al día de la entrega del expediente.

### Indicadores de procesos

Frente a la oportunidad en la publicación de procesos contractuales en las plataformas que conforman el SECOP, con corte del 31 de diciembre de 2023, se tenía una meta del 80% y se logró un 93.29% equivalente a un cumplimiento del 116.61%.

Tabla No.26 Publicación información contractual

### Tabla de Valores

Fecha	Unidad	Meta	Valor	Cumplimiento	Tendencia
31/Mar/2023 23:59	%	80.00	<b>Q</b> Ø 95.92	119.90 %	<b>†</b>
30/Jun/2023 23:59	%	80.00	<b>Q</b> Ø 69.91	87.38 %	+
30/Sep/2023 23:59	%	80.00	Ø 87.88	109.85 %	<b>†</b>
31/Dic/2023 23:59	%	80.00	<b>Q</b> Ø 93.29	116.61 %	<b>†</b>

Fuente: Subdirección Administrativa Minsalud.

# Planes de mejoramiento

El GGC cuenta con dos planes de mejoramiento (código OM-066 y OM-100). El plan OM-66 que se identifica como "fortalecer los controles del riesgo de gestión: Posibilidad de afectación reputacional y económica por la inadecuada elaboración jurídica del pliego de condiciones o invitación pública por parte del Ministerio debido a desconocimiento u omisión de la normatividad vigente y procedimientos internos en materia contractual por parte de las áreas que intervienen en su elaboración" y para llevar a cabo el plan se realizaron socializaciones y/o capacitaciones semestrales sobre lineamientos y procedimientos contractuales.





El plan OM-100 se originó por la observación dada en el 1er ciclo de Auditoría interna SIG 2022 del 18 de julio al 26 de agosto de 2022, en el cual se encontró que solicitada la documentación que soporta la operación del proceso, se identificó que en las guías GCOG01 Cargue informes supervisión y GCOG02 Guía para expedición de certificaciones de contratos en línea se encuentran los nombres y cargos propios no generales lo que podría afectar el cumplimiento de la norma ISO 9001:2015, 4.4.2 la organización debe mantener la información documentada para apoyar la operación de sus procesos, lo que permite asegurarse de la operación eficaz y el control de estos procesos, para lograr mejorar en la observación dada se actualizaron las guías GCOG01 y GCOG02.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Durante enero y febrero del 2024 tener el 80% finalizado el proceso de contratación de prestación de servicios de toda la entidad.
- ✓ Verificar, consolidar y generar una línea en los procesos y procedimientos internos, frente a los tramites que se llevan a cabo, existen vacíos que generan retrocesos en las revisiones y en el curso normal de las contrataciones, si bien es cierto el manual de contratación cuenta con bastantes vacíos, que pueden suplirse con la normatividad vigente, el desconocimiento desde las áreas requiere urgentes parámetros, frente a las estructuraciones, formulaciones y radicaciones de los procesos de selección.
- Unificar criterios en cuanto:
  - Si los coordinadores de grupo pueden designarse directamente la supervisión de contratos.
  - Forma de pago del último mes de la vigencia, para evitar o reducir los procesos que queden con reservas presupuestales.
  - Validar si las hojas de vida SIGEP deben venir firmadas por parte del proveedor y del GGC.

# 5.1.6 Ejecución y liquidación contractual

El Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual se estableció a través de la Resolución 4536 de 15 de octubre de 2014, y tiene funciones relacionadas con la asesoría a las dependencias del Ministerio que así lo soliciten, en los aspectos de orden jurídico vinculados a la ejecución y liquidación de contratos y convenios, de conformidad con la normatividad, manuales, procedimientos y formatos establecidos para el efecto.

# ¿Qué logramos?

Tabla No.27 Actas del Comité asesor de contratación

FECHA COMITÉ	TEMAS	OBSERVACIONES
17 de febrero	PRÓRROGA No. 9 CTO 858 DE 2016 - SANTANDER DE QUILICHAO	Virtual/Presencial
7 de marzo	MODIFICACIÓN No. 1 - CTO 1074 DE 2022	Virtual/Presencial





FECHA COMITÉ	TEMAS	OBSERVACIONES
28 de marzo	PRÓRROGA No. 3 Y ADICIÓN No. 4 A LA ORDEN DE COMPRA No. 46902 - CTO 174 DE 2020 - SERVIESPECIALES S.A.S  ADICIÓN, PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN No. 3 DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN CTO 909-2020 - UT SENTENCIA T045  ADICIÓN No. 1 Y PRÓRROGA No. 2 - CONVENIO 9677-SAIPRO-1422-2021 – CTO MSPS No. 430-2021	Virtual/Presencial
30 de marzo	CONTINUACIÓN PRÓRROGA No. 2 - CONVENIO 9677-SAIPRO-1422-2021 – CTO MSPS No. 430- 2021	Virtual/Presencial
26 de mayo	PRÓRROGA No. 4 y ADICIÓN No. 5 A LA ORDEN DE COMPRA No. 46902 CTO 174 DE 2020 - SERVIESPECIALES S.A.S	Virtual/Presencial
30 de mayo	PRÓRROGA No. 2 COMPRA REEMBOLSABLE CTO 092 DE 2022 - OPS/OMS	Virtual/Presencial
16 de junio	PRÓRROGA No. 1 CTO 074 DE 2023 - CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO	Virtual/Presencial
28 de junio	PRÓRROGA No. 3 y MODIFICACIÓN No. 2 - CTO 556 DE 2021 - OPS SUSPENSIÓN No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 10 - CTO 858 DE 2016 - ENTERRITORIO Y OTROS	Virtual/Presencial Virtual/Presencial
29 de junio	MODIFICACION 6, ADICIÓN 4 Y PRÓRROGA No. 3 CTO 733 DE 2018  ADICION No. 8 Y PRÓRROGA No. 3 CTO 715 DE 2018	Virtual/Presencial
12 de julio	PRORRÓGA Y MODIFICACIÓN No. 1 CONVENIO No. 1011 DE 2022 - LA CID.	Virtual/Presencial
02 de agosto	ADICIÓN No. 1 CTO 508 DE 2022 - NUBE PRIVADA III - IFX NETWORKS COLOMBIA S.A.S	Virtual/Presencial
31 de agosto	MODIFICACIÓN Y PRÓRROGA CONVENIO 1011 DE 2022 - LA CID	Virtual/Presencial
01 de septiembre	PRÓRROGA, ADICIÓN Y MODIFICACIÓN CTO INTERADMINISTRATIVO No. 524 DE 2023 - VECOL S.A	Virtual/Presencial
28 de septiembre	ADICIÓN Y PRÓRROGA CTO 1073 DE 2022 - UT ELITE COINTER MINSALUD 2022  PRÓRROGA CTO 1074 DE 2022 - UNION TEMPORAL MINSALUD 2022  ADICIÓN Y MODIFICACIÓN CTO 791 DE 2022 - UNIÓN TERMPORAL INTERNEXA EN LA NUBE	Virtual/Presencial





FECHA COMITÉ	TEMAS	OBSERVACIONES
	PRÓRROGA No. 1 DE LA SUSPENSIÓN No. 2 Y MODIFICACIÓN No. 10 CTO 858 DE 2016 (022- 2162980-2016 ENTERRITORIOS)	
11 de octubre	ADICIÓN Y MODIFICACIÓN No. 01 CONVENIO 310-2023 - CRIC	Virtual/Presencial
12 de octubre	PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN No. 3 Y ADICIÓN No. 1 -CONVENIO 1011 DE 2022 - LA CID	Presencial
27 de octubre	PRÓRROGA, ADICIÓN Y MODIFICACIÓN CTO 302 DE 2023 - U.T. CEDAVIDA APOYAR	Virtual/Presencial
14 de noviembre	PRÓRROGA Y ADICIÓN No. 2 CTO 1073 DE 2023 - UT ELITE EWW COINTER MINSALUD 2022	Virtual/Presencial
	ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 509 DE 2022 - BPM CONSULTING	
15 de noviembre	PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN No. 4 Y ADICIÓN No. 1 - CONVENIO 1011 DE 2022 - LA CID	Virtual/Presencial
	SUSPENSIÓN No. 1 al CONVENIO 1011 DE 2022 - LA CID	
23 de noviembre	PRÓRROGA Y ADICIÓN - ORDEN DE COMPRA No. 165 DE 2023 - ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS	virtual/Presencial
	ADICIÓN Y MODIFICACIÓN CTO 560 DE 2023 - ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS	
	ADICIÓN No. 1 CTO 1411 DE 2023 - ORDEN DE COMPRA No. 118404 - UNION TEMPORAL TIGO - BEXT 2021	
29 de noviembre	PRÓRROGA No. 2 a la SUSPENSIÓN No. 2 - CTO 858 DE 2016 - SANTADER DE QUILICHAO	Virtual/Presencial
	PRÓRROGA CTO No. 508 DE 2022 - IFX NETWORKS COLOMBIA S.A.S	
04 de diciembre	PRÓRROGA CONVENIO 739 DE 2019 - AGENCIA PRESIDENCIAL DE COOPERACIÓN INERNACIONAL - APC Y EL BID	Virtual/Presencial
	PRÓRROGA, ADICIÓN Y MODIFICACIÓN CTO No. 1070 DE 2022 - UNION TEMPORAL UT SALUD 2022 ADICIÓN Y PRÓRROGA CTO No. 1447 DE 2023 - SUMIMMAS SAS	
11 de diciembre	ADICIÓN Y PRÓRROGA CTO 1182 DE 2023 - IMAGROUP COLOMBIA S.A.S	Virtual/Presencial
14 de diciembre	ADICIÓN No. 1 - CTO INTERADMINISTRATIVO No. 1081 DE 2023 - RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA - RTVC S.A.S	Virtual/Presencial





FECHA COMITÉ	TEMAS	OBSERVACIONES
	ADICIÓN, PRÓRROGA y MODIFICACIÓN No. 1 - CTO No. 1515 DE 2023. ORDEN DE COMPRA No. 120235 - CONTROL ONLINE S A S	Virtual/Presencial
19 de diciembre	PRÓRROGA No. 2 - CTO 1074 de 2022 - UNION TEMPORAL MINSALUD 2023	Virtual/Presencial
22 de diciembre	PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN No. 1 CTO No. 1489 DE 2023 - SONDA COLOMBIA S.A.S	Virtual/Presencial
27 de diciembre	PRÓRROGA CTO 1547 DE 2023 - OC 121207 de 2023 - ALBORAUTOS SAS	Virtual/Presencial

Tabla No. 28 Liquidaciones

MES	CANTIDAD LIQUIDACIONES TRAMITADAS
Enero	8
Febrero	9
Marzo	13
Abril	5
Mayo	16
Junio	12
Julio	6
Agosto	2
Septiembre	3
Octubre	4
Noviembre	6
Diciembre	6

Tabla No.29 Capacitaciones

FECHA	TEMA
19/10/2023	Lineamientos Supervisor
24/10/2023	Diligenciamiento Informes de Supervisión
01/11/2023	Modificaciones Contractuales
07/11/2023	Liquidaciones Contractuales
09/11/2023	Sancionatorios

Tabla No.30 Respuesta a Derechos de Petición

Mes	Número de radicado derecho petición	Fecha radicado	Solicitud	Fecha de respuesta	Número de radicado respuesta	Tiempo de respuesta días hábiles	Total
Enero	202342300191572	30/01/2023	Información Contractual	14/02/2023	20234270026997	11	1





Mes	Número de radicado derecho petición	Fecha radicado	Solicitud	Fecha de respuesta	Número de radicado respuesta	Tiempo de respuesta días hábiles	Total
	202342300262862	6/02/2023	Información Contractual	15/02/2023	20234270029125 1	7	
	202342400267072	6/02/2023	Información Contractual	16/02/2023	20234270030553 1	8	
Febrero	202342300280722	7/02/2023	Información Contractual	17/02/2023	20234270031450 1	8	5
	202342300329782	13/02/2023	Información Contractual	17/02/2023	20234270031742	2	
	202342300348772	15/02/2023	Información Contractual	23/02/2023	20234270035598 1	6	
Marra	202342300530872	7/03/2023	Información Contractual	16/03/2023	20234270052722	7	2
Marzo	202342300675392	23/03/2023	Información Contractual	17/04/2023	20234270072719 1	15	2
	202342300844022	13/04/2023	Información Contractual	17/04/2023	20234270071671 1	2	4
١٠:١	202342300906602	19/04/2023	Información Contractual	21/04/2023	20234270076644 1	2	
Abril	202342300965932	25/04/2023	Información Contractual	26/04/2023	20234270080162 1	1	
	202342300993672	27/04/2023	Información Contractual	23/05/2023	20234270094963 1	16 días	
Mayo	202342301108802	11/05/2023	Requerimie nto Juzgado 14 Laboral del Circuito de Bogotá	16/05/2023 23/06/2023	20234270093544 1 20234270119811 1	3 días 28 días	3
Mayo	202342301159542	16/05/2023	Información Contractual	23/05/2023	20234270096801	4 días	
	202342301180922	18/05/2023	Información Contractual	31/05/2023	20234270102568 1	8 días	
Junio	202342301399022 202342301400322	12/06/2023 13/06/2023	Información Contractual	6/07/2023	20234270127644 1	16 días	1
	202342301632702	10/07/2023	Información Contractual	17/07/2023	20234270135301 1	6 días	
Julio	202372301824132 202342301824252 202342302017252	31/07/2023 31/07/2023 22/08/2023	Información Contractual	04/08/2023 07/09/2023	20234270201725 2 20234270178018 1	5 días 13 días	2
	202342301939902	10/08/2023	Información Contractual	22/08/2023	20234270166849 1	7 días	13
Agosto	202342301943782	11/08/2023	Información Contractual	17/08/2023	20234270165421 1	4 días	
	202342301955292	14/08/2023	Información Contractual	15/08/2023	20234270163064	1 día	





Mes	Número de radicado derecho petición	Fecha radicado	Solicitud	Fecha de respuesta	Número de radicado respuesta	Tiempo de respuesta días hábiles	Total
	202342301995892	17/08/2023	Información Contractual	22/08/2023	20234270167455 1	2 días	
	202342302015032	22/08/2023	Información Contractual	25/08/2023	20234270170282	3 días	
	202342302038272	23/08/2023	Información Contractual	29/08/2023 5/09/2023	20234270172112 1 20234270176772 1	4 días	
	202342302059132	25/08/2023	Información Contractual	15/09/2023	20234270184665 1	15 días	
	202342302067472	25/08/2023	Información Contractual	13/09/2023	20234270182852 1	13 días	
	202342302060142	25/08/2023	Información Contractual	25/08/2023	20234270170348 1	0 días	
	202342302060182	25/08/2023	Información Contractual	4/09/2023	20234270175607 1	6 días	
	202342302100452	29/08/2023	Información Contractual	7/09/2023	20234270178262 1	7 días	
	202342302093442	29/08/2023	Información Contractual	18/09/2023	20234270185869 1	14 días	
	202342402099942	30/08/2023	Información Contractual	31/08/2023	20234270173699 1	1 día	
	202342302148112	4/09/2023	Información Contractual	19/09/2023	20234270187756 1	11 días	7
	202342302173032	6/09/2023	Información Contractual	12/09/2023	20234270182511 1	4 días	
	202342302245242	13/09/2023	Información Contractual	26/09/2023	20234270193542 1	9 días	
Septiembre	202342302297752	19/09/2023	Información Contractual	27/09/2023	20234270194749 1	6 días	
	202342302340282	22/09/2023	Información Contractual	25/09/2023	20234270192531 1	1 día	
	202342302365012	26/09/2023	Información Contractual	29/09/2023	20234270196999 1	3 días	
	202342302245422 202342302337532	13/09/2023 22/09/2023	Información Contractual	27/09/2023	20234270035445	10 días 3 días	
	202342302456932	4/10/2023	Información Contractual	20/10/2023	20234270217654 1	11 días	
Octubre	202342302475122	6/10/2023	Información Contractual	12/10/2023	20234270208879 1	4 días	3
	202342302601792	19/10/2023	Información Contractual	27/10/2023	20234270266388 1	6 días	





Mes	Número de radicado derecho petición	Fecha radicado	Solicitud	Fecha de respuesta	Número de radicado respuesta	Tiempo de respuesta días hábiles	Total
	202342302739912	2/11/2023	Información Contractual	9/11/2023	20234270236249 1	4 días	
	202342302773762	7/11/2023	Información Contractual	10/11/2023 21/11/2023	20234270236598 1 20234270248804 1	3 días 4 días	
Noviembre	202342302774272	7/11/2023	Certificacion es contractuale s	9/11/2023	20234270234747	2 días	
	202342302794902	8/11/2023	Información Contractual	15/11/2023	20234270240613 1	4 días	7
	202342302794902	10/11/2023	Certificacion es contractuale s	15/11/2023	20234270240660	2 días	
	202342302879252	17/11/2023	Certificacion es contractuale s	22/11/2023	20234270249726 1	3 días	
	202342302931462	22/11/2023	Solicitud de información	29/11/2023	20234270256675 1	5 días	
Diciembre	202342303216822	22/12/2023	Acta de Liquidación	29/12/2023	20234270281790 1	4 días	2
	202342303246842	29/12/2023	Información Contractual	12/01/2024	20244270004618 1	8 días	۷

# Otros logros

- ✓ Actualización del Manual de Contratación Institucional y del procedimiento contractual
- ✓ Renovar la página de transparencia de la entidad, logrando así cumplir con los requisitos de la ley 1712 de 2014 para el numeral 3 de contratación, cargando así el numeral 3.3. donde se evidencia la ejecución técnica y presupuestal cargando los contratos vigencia 2023.
- Definir procedimientos que permitan a los usuarios identificar las actividades para realizar las modificaciones, liquidaciones, procesos sancionatorios y procesos de afectación de pólizas, logrando así ser más eficientes al momento de efectuar trámites derivados de estos procesos.
- ✓ Adelantar la identificación de riesgos de seguridad de la información, dejándolos identificados y aprobados por la OTIC.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

✓ Eliminar la aplicación SIGA, con el fin de evitar la duplicidad de la información de los contratistas y ser más eficientes en su pago.





- ✓ Actualizar el manual de contratación de la entidad alineándolo a las directrices de Colombia Compra Eficiente, volviendo más práctico y con mayor usabilidad para los funcionarios y contratistas de la Entidad.
- ✓ Promover la mejora de las habilidades y competencias de los funcionarios y contratistas involucrados en el proceso de contratación, a través de las capacitaciones sobre las temáticas del Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual.

# 5.2 Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación

En concordancia con el Decreto Ley 4107 de 2011, la Oficina de Tecnología de la información y la Comunicación es la dependencia responsable de la formulación, establecimiento y definición de los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social, de los estándares de datos del sistema de información y de seguridad informática, el desarrollo de estadísticas y la administración de los sistemas en materia de seguridad social en salud, riesgos profesionales y promoción social, del desarrollo de estrategias de generación y promoción del flujo eficiente de información sectorial e intersectorial y de servicio al ciudadano, la difusión de la información, la orientación del plan estratégico sectorial en materia de información, la organización de los procesos internos del sector en producción de información para cumplir con las políticas, planes, programas y proyectos sectoriales, el intercambio de información, el desarrollo de políticas, normas y procedimientos sobre habeas data, reserva de información, de los sistemas de información que maneja el Ministerio, de conformidad con lo señalado en la ley y de que en los procesos tecnológicos de la entidad y del Sector se tengan en cuenta los estándares y lineamientos dictados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

# Logros de Gestión

 Conceptualización del sistema único nacional de información y banco de datos del Sector Salud y Protección Social.

# ¿Cómo lo logramos?

El Ministerio avanza en la construcción de un sistema único nacional de información para la salud, robusto, articulado, de acceso en línea, que posibilite la toma de decisiones para el Ministerio de Salud y Protección Social, el Sector y otros sectores, y responda a los requerimientos de información del sistema de salud. El nuevo sistema tiene como eje la interoperabilidad de datos clínicos y de otros datos relacionados con la gestión del riesgo, financieros, y en general los que faciliten la articulación de la acción individual, con el nivel





colectivo y territorial y será una herramienta transversal a los ejes del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2032. A este sistema convergerán los sistemas de información del Ministerio, de otras entidades de salud del nivel nacional y del nivel territorial.

En su estructuración se define este sistema como una solución tecnológica, organizacional y procedimental que incluye Arquitectura de Referencia, de Aplicaciones y de Datos, Gobierno de Datos, Interoperabilidad, Analítica, Tecnologías emergentes, Infraestructura, seguridad, ciberseguridad, privacidad y calidad de datos, tecnología y la generación de capacidades habilitantes para la gestión territorial.

Mapa de ruta con las iniciativas de transformación digital para los procesos misionales que harán parte de las capacidades que deberá tener el nuevo sistema de información de la salud. Con el apoyo de USAID- Programa de Comunidades Saludables, el Ministerio ejecutó el ejercicio de arquitectura empresarial para 19 sistemas de información los cuales soportan los procesos misionales de prestación de servicios, epidemiología y aseguramiento, enfocados en la atención de población migrante, base para esta definición.

Prototipo del Portal único de Información en Salud y Protección Social, que mejora la experiencia de usuario del actual portal www.miseguridadsocial.gov.co. y permitirá articular los trámites, servicios, consultas e información que se prestan al ciudadano, empleadores y entidades del Sector Salud y Protección Social a través de sus diferentes aplicativos. Así mismo, se encuentra disponible para la operación el ChatBot que atenderá las consultas en temas de salud, riesgos laborales, pensiones y subsidio familiar, en el portal.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Desarrollo e implementación del Sistema Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social - Fase 2.
- ✓ Avances en el desarrollo de iniciativas que hacen parte integral del sistema único nacional de información y banco de datos del Sector, con relevancia en la calidad y oportunidad de la atención y en la eficiencia en el manejo de los recursos, como son: Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, el Sistema de Información de Prestaciones Económicas, la factura Electrónica de Venta en Salud – FEV, sistema de seguimiento a la desnutrición en menores de 5 años en territorios priorizados.

# ¿Cómo lo logramos?

Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica – IHCE. La Ley 1955 de 2019, art. 246, y la Ley 2015 de 2020, crean y regulan la interoperabilidad de la historia clínica, para facilitar la portabilidad de datos clínicos y la continuidad de la atención a los usuarios y pacientes del SGSSS. Con la realización de la primera Conectactón de la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica el 19 de julio de 2022, en la que participaron 60 IPS y 220 sedes y se efectuó el intercambio de 500 Resúmenes Digitales de Atención – RDA, se validó el modelo y mecanismo para el intercambio de datos clínicos en proyectos demostrativos.





A partir de estos resultados, se ha trabajado en los requerimientos para su implementación a nivel territorial. Se avanzó en la Fase I con la superación de las pruebas integrales en los territorios de Antioquia, Cundinamarca, Meta y Valle del Cauca, como primeros departamentos con intercambio de datos clínicos del Resumen Digital de Atención- RDA para IHCE. Antioquía se incorporó en el modelo de interoperabilidad con tres aliados tecnológicos que incluye 70 IPS públicas, Cundinamarca con 2, Meta con 1 y Valle con 1. Bogotá aún se encuentra en proceso de pruebas técnicas para IHCE. Incorporada La Guajira en los departamentos priorizados para la implementación de modelo de IHCE, con validación de la infraestructura tecnológica, conectividad, sistema de información de HC en los prestadores de servicios de salud. En la parte normativa, la resolución para la formalización y uso de IHCE se encuentra en revisión final por la Oficina Jurídica del MSPS.

Sistema de Información de Prestaciones Económicas – SIPE, Decreto 1427 de 2022, para la gestión, seguimiento, control y trazabilidad del reconocimiento de las prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud: licencias de maternidad y paternidad, e incapacidades de origen común. En este contexto, se avanzó en 2023 en el desarrollo del módulo de incapacidades del SIPE, con la realización de las pruebas piloto del módulo de registro y anulación de incapacidades, con 148 registros de 5 prestadores: Centros Especializados de San Vicente - Fundación, ESE hospital departamental Tomás Uribe Uribe - Medellín, ESE Fundación San Vicente de Paul - Medellín, y Hospital Universitario San Ignacio, ESE Hospital San Julián de Argelia- Antioquia y en el levantamiento de requerimientos de registro de pago y registro de concepto de rehabilitación, orientados a las entidades responsables de pago (EPS, ARL AFP, ADRES, Empleadores). Los módulos de expedición y anulación de incapacidades, se encuentra en ajustes de conformidad con las modificaciones contenidas en el proyecto de resolución que norma el Sistema de Prestaciones Económicas - SIPE.

Factura electrónica de venta - RIPS. El Ministerio avanza en la integración de la información financiera y de atenciones, mediante la vinculación de la factura electrónica de venta (FEV) a los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), lo que permitirá tener la integralidad de lo que se presta y el pago de las atenciones. Con este propósito se encuentra desarrollado y en pruebas funcionales el mecanismo de validación Factura Electrónica de Venta (FEV)- RIPS, y en ajustes a sus sistemas por parte de los 8 prestadores para su implementación: Fundación Santa Fé, Hospital San Rafael de Antioquia, Hospital de Méredi, Hospital La Samaritana, Hospital San Ignacio, Audifarma, Cruz Verde y Colsubsidio. La Fundación Santa Fé ya cuenta con su sistema ajustado. Así mismo, se expidió la Resolución 1557 de 27 de septiembre de 2023, por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación y se cuenta con el prototipo inicial del micrositio.

Sistema de información para el seguimiento en línea de los niños identificados y notificados con desnutrición aguda, para los territorios priorizados en el plan de la desaceleración de la mortalidad por desnutrición aguda de las atenciones de los niños menores de 5 años. Se realizó el diseño, desarrollo y se encuentra en operación en 12 departamentos: La Guajira, Antioquia, Valle del Cauca, Cesar, Magdalena, Chocó, Bolívar, Meta, Vichada, Arauca, Risaralda y Guainía.





#### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- √ 15 entidades territoriales con intercambio de datos clínicos para la mayor oportunidad y calidad de la atención.
- ✓ Sistema de Información de Prestaciones Económicas SIPE, módulo incapacidades, con las siguientes funcionalidades en operación: registro de pago, registro de concepto de rehabilitación, registro de origen y/o calificación de la pérdida de capacidad laboral.
- Mecanismo único de validación FEV-RIPS, en operación.
- ✓ Contratación de la Infraestructura Tecnológica requerida para la implementación del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social.

### ¿Cómo lo logramos?

Contratación de la Infraestructura Tecnológica requerida para la implementación del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social, Contrato MSPS 1411 de 2023, con un nuevo modelo de servicios y capacidades en la nube pública para aprovisionar recursos con alta flexibilidad, elasticidad, con facilidad en su administración, capacidades avanzadas en seguridad y con la posibilidad de poder replicar y proteger la información en centros de datos distribuidos globalmente, unificar e integrar los servicios requeridos para las aplicaciones misionales, además de contar con tecnologías de la Cuarta Revolución Industrial-4RI como lo son Big Data, IA, internet de las cosas, block chain, y contar con un servicio de nube certificado internacionalmente, para el cumplimiento de Seguridad y Ciberseguridad, lo que permite mitigar el riesgo de ataques a los servicios, aplicaciones e infraestructura virtual de la Entidad.

# 5.3 Oficina de Control Interno

Los artículos 209 y 269 de la Constitución Nacional ordenan que la administración pública tendrá un control interno y que las entidades públicas, están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno. <sup>6</sup>

El mandato constitucional, se materializó en la Ley 87 de 1993 que establece normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado, y que entre otros señala que la unidad u oficina de coordinación del control interno es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso

<sup>6</sup> **ARTÍCULO 209.** La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

**ARTÍCULO 269.** En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.





administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos, precisando en el artículo 12 sus funciones, las cuales fueron recogidas en el decreto 4107 de 2011, que determina los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social.

Dichas funciones se desarrollan a partir de cinco roles que fueron modificados por el Decreto 648 de 2017 que los define así: *liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control,* sobre los cuales el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP determinó los lineamientos para su desarrollo y que recientemente fueron ajustados teniendo en cuenta cambios normativos en materia de control fiscal por las modificaciones introducidas por el Acto Legislativo 04 de 2019, por medio del cual se reforma el Régimen de Control Fiscal.<sup>7</sup>

Teniendo en cuenta dichas orientaciones, la Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, ejecutó las acciones que a continuación se describen.

#### Rol de Liderazgo Estratégico

La Oficina de Control Interno tuvo asiento en distintos escenarios estratégicos y administrativos con voz pero sin voto, participación que estuvo enmarcada en las funciones y límites que de ellas se derivan, a fin de evitar tomar decisiones o llevar a cabo acciones que no son de su resorte o bien entrar a participar en la gestión institucional, mediante autorizaciones, vistos buenos, avales u otras actividades que puedan implicar su participación en procedimientos administrativos, ya que esto afectaría su objetividad e independencia frente a seguimientos y procesos auditores programados en cada vigencia.<sup>8</sup>

Tabla No.31 Instancias de participación

Table No.01 metanolae de participación	
INSTANCIA	SESIONES
Comité de Conciliación	25
Comité Directivo	33
Comité Asesor de Contratación	48
Comité Sectorial de Gestión y Desempeño	0
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	3
Comité de Teletrabajo	8
Comité Sectorial de Control Interno	2
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - CICCI	2
Comité Integridad y Correcto Manejo de Conflicto de Intereses	2
Comité de Bajas	2
Otros temas	25

Fuente: Elaboración Propia.

# Rol Enfoque hacia la prevención

La Oficina de Control Interno a través de las diferentes actividades que cumple en atención a los cuatro roles restantes, promueve no solo el principio del autocontrol entre los servidores de la entidad, sino que en dichos espacios ofrece asesoría y emite sugerencias bajo este enfoque, como

<sup>7</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía rol de las unidades u oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces. Versión 3. Septiembre de 2023.

<sup>8</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía rol de las Oficinas de Control Interno.





son, por ejemplo, las sesiones de los distintos Comités en los que participa. A través de los informes de evaluación y seguimiento que responden a mandatos normativos en temas como: planes de mejora, riesgos, indicadores, contratación, austeridad, planeación institucional y sectorial, presupuestal y contable, gestión documental y plan de mejoramiento de la CGR en sus distintas fases de suscripción y seguimiento, lineamientos de gobierno digital, PQRSDF, entre otros. Así mismo, mediante los ejercicios de auditoría, en los que se dejan registradas las oportunidades de mejora.

De otra parte, la OCI promueve la importancia del Sistema de Control Interno y el aprendizaje sobre el mismo, a través de espacios informativos en la intranet institucional, en líneas como: i) procedimiento para dar respuesta oportuna a las peticiones de los entes de control (CGR); ii) Líneas de defensa y, iii) Roles de las Oficinas de Control Interno.9

#### Evaluación de la gestión del riesgo

El rol precisa que la Oficina de Control Interno debe: i) brindar asesoría a los responsables de los procesos y proyectos; ii) en el marco de la evaluación independiente debe señalar aquellos aspectos que consideren una amenaza para el cumplimiento de los objetivos de los procesos y pronunciarse sobre la pertinencia y efectividad de los controles y, iii) asesorar en la identificación, valoración y gestión de los riesgos fiscales de la entidad y brindar acompañamiento y asesoría en la formulación de controles adecuados tendientes a prevenir efectos dañosos sobre los bienes, recursos e intereses patrimoniales de naturaleza pública.

En este sentido, el rol se desarrolló a través de los informes de seguimiento, así como en los ejercicios de auditoría ejecutados por la OCI. De manera específica se realizó evaluación cuatrimestral a las actividades del componente riesgos de corrupción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y a los 17 riesgos de corrupción identificados al interior de la entidad. Así mismo, se efectuó seguimiento a los riesgos de seguridad digital y de gestión.<sup>10</sup>

#### Los resultados se resumen así:

1. . Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – Componente Riesgos de Corrupción: se observó cumplimiento de las actividades programadas para la vigencia, entre las cuales figura la actualización y socialización de la Política Institucional de Administración de Riesgos, ajuste de los mapas de riesgos de corrupción y monitoreo de los mismos.

- 2. Riesgos de corrupción: El MSPS tiene identificados 17 riesgos asociados a 12 de los 28 procesos documentados. Los resultados del seguimiento permitieron evidenciar que, a cierre de 2023, no se materializó ninguno de estos riesgos. Como acciones de mejora se sugirió la revisión de la redacción de las actividades de control atendiendo a la metodología vigente, el fortalecimiento en la operación de los controles y, la oportunidad en el reporte del monitoreo.
- 3. Riesgos de seguridad digital: En el MSPS, 8 procesos, de los 28 documentados, tienen identificados riesgos de seguridad digital o de seguridad de la información. La evaluación evidencia la necesidad de fortalecer la aplicación de la metodología adoptada por el MSPS

https://intranet.minsalud.gov.co/Actualizate/Paginas/El-Saludable.aspx#InplviewHashda712db7-46c9-43fb-9c3b-f78802e386bc=

<sup>10</sup> https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/Oficina-de-Control-Interno---Ley-de-Transparencia.aspx





para la administración de dichos riesgos, los cuales, a su vez, deben ser identificados y gestionados por todos los procesos misionales.

No se encuentra en operación el software especializado de gestión de riesgos que permita la identificación, análisis, valoración, tratamiento y seguimiento de los riesgos y que a su vez sea escalable a los demás Sistemas de Gestión con los que cuenta el Ministerio.

4. <u>Riesgos de gestión</u>: Se identificó para la vigencia 2023 un mayor nivel de compromiso de los procesos frente a su responsabilidad de administrar, monitorear y reportar de manera trimestral los resultados de la gestión de los riesgos. No obstante, aún existen procesos que no dan observancia a estos lineamientos o que lo hacen de manera parcial. Igualmente se constataron debilidades en la adherencia a la metodología para su administración, tanto en la identificación como en la valoración de estos.

Así mismo, es importante que el proceso de administración de los riesgos estratégicos se consolide y se disponga de una metodología que permita verificar la aplicación de controles, su contribución para contrarrestar las causas o la implementación de las diferentes acciones estratégicas. Sobre este particular, también es sustancial que el MSPS agilice la aprobación del contexto estratégico y de su planeación estratégica, respondiendo a los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida" 2022-2026. Lo anterior, por cuanto son insumos relevantes para la definición de los riesgos estratégicos, así como de los procesos.

#### Evaluación y seguimiento

Bajo esta premisa la Oficina de Control cumple con las siguientes actividades:

- 1. Elaboración de informes a partir de mandatos legales.
- 2. Ejecución de Auditorías de Gestión, observando las siguientes fases:
  - a. Planeación general: Plan Anual de Auditorías
  - b. Planeación de la auditoría
  - c. Ejecución de la auditoría
  - d. Comunicación de resultados de la auditoría
  - e. Seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento.

#### 1. Elaboración de informes a partir de mandatos legales.

En total, la Oficina de Control Interno produjo 116 informes, los cuales pueden ser consultados en la página web del Ministerio, espacio de Transparencia.

#### 2. Ejecución de Auditorías de Gestión

Las auditorías a cargo de la Oficina de Control Interno se planean y desarrollan atendiendo a lo establecido en el Procedimiento *CEVP01 Auditorías Internas de Gestión (V6)* y *Guía CEVG02,* documentos dispuestos en el Sistema Integrado de Gestión - SIG<sup>11</sup> y en un promedio de ejecución de cuatro meses, considerando la complejidad de los temas, el número de auditores y los productos (informes) adicionales que éstos deben entregar.

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> https://intranet.minsalud.gov.co/Sistema-integrado/Mapa-de-procesos/Paginas/CEV.aspx





En este sentido se desarrollaron las actividades propias del procedimiento a partir de la aprobación del Plan Anual de Auditorías presentado por la Oficina y aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, en sesión efectuada el 15 de marzo de 2023.

#### Relación con entes externos

El papel de la Oficina de Control Interno, se centra en la coordinación de las actividades relacionadas con:

# Apertura, ejecución y cierre de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República.

Durante la vigencia 2023 la Contraloría General de la República dio apertura a seis auditorias. A la fecha continua en desarrollo la Auditoría de Desempeño que tiene como propósito: Examinar la eficiencia y la eficacia en el flujo y uso de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que corresponden al aseguramiento, desde su asignación y recaudo, hasta el reconocimiento y pago de los servicios de salud, durante las últimas tres vigencias.

#### Respuesta a los requerimientos durante el proceso auditor.

De conformidad con lo dispuesto en la Circular 043 del 21 de octubre de 2020, relacionada con lineamientos impartidos por este Ministerio para dar trámite, entre otros, a los requerimientos efectuados por la Contraloría General de la República la OCI gestionó el trámite de 297 peticiones, así:

Tabla No.32 Requerimientos efectuados por la Contraloría General de la República

SOLICITUDES CGR	TOTAL			
Requerimientos	231			
Informativos	35			
Traslados por competencia	13			
Traslados hallazgos (no se contabiliza)	3			
Comunicación PRF	0			
Solicitudes de Reunión	7			
Visitas y/o pruebas de recorrido	11			
Total solicitudes	297			

Fuente: Elaboración Propia.

#### Suscripción de los planes de mejoramiento como resultado de las auditorías

Durante la vigencia se tramitaron vía SIRECI los planes de mejoramiento de las siguientes auditorías:

- Auditoria Ministerio de Salud y Protección Social MSPS y el Fondo Nacional de Estupefacientes-FNE vigencia 2022.
- Auditoría de Cumplimiento al Seguimiento de las ordenes emitidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017.





#### Seguimiento al plan de mejoramiento de la Contraloría General de la Nación

A 31 de diciembre de 2023, el Plan de Mejoramiento de la CGR cierra así:



Fuente: Elaboración Propia.

# 5.4 Subdirección de Gestión del Talento Humano

Las funciones de la Subdirección de Gestión del Talento Humano están enmarcadas en la política de empleo público y de gestión del talento humano e incluyen los siguientes criterios: el mérito, las competencias laborales de los servidores, el avance constante en el desarrollo y crecimiento, la visión sistémica del trabajo diario con calidad y compromiso, encaminados a mejorar los estándares de productividad de los servidores en armonía con estrategias de gestión del cambio para la mejora continua.

El programa de talento humano "Entorno Laboral Saludable Sostenible" es el instrumento a través del cual se operacionaliza la gestión del talento humano en la implementación de las rutas de la gestión estratégica del talento humano (GETH), a través de sus ocho (8) estrategias:







Fuente: Gestión del Talento Humano

# Logros

- ✓ Mejorar la calidad de vida de los servidores públicos del Ministerio de Salud y protección Social a través del teletrabajo, aumentando la productividad laboral a través del ahorro de tiempo y costos al evitar el desplazamiento entre el domicilio y el trabajo, reduce la congestión de tráfico y las emisiones de carbono y conciliar la vida familiar, social y laboral; a 31 de diciembre de 2023 se cuenta con 209 Teletrabajadores.
- Disminuir los síntomas del estrés de los servidores públicos y contratistas teniendo como herramienta los primeros auxilios psicológicos y las necesidades básicas de cada dependencia atendiendo en total a 625 personas.

# ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Para alcanzar el logro, se recursos de funcionamiento por \$15.000.000 y de inversión por \$48.500.000 del proyecto de inversión "Fortalecimiento del Entorno Laboral en el Ministerio de Salud y Protección Social a Nivel Nacional".

✓ Fortalecer la formación profesional, las competencias, la adquisición de nuevos conocimientos, desarrollo de habilidades, estrategias y actitudes individuales y colectivas necesarias para el óptimo desempeño de todos los servidores públicos del Ministerio en sus actuales y futuros cargos encaminados al logro de la misión y objetivos de la Entidad a través del otorgamiento de becas crédito para educación formal en pregrados y posgrados a 67 servidores públicos.





#### ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Para alcanzar el logro, se emplearon un total de \$600.213.784 provenientes del proyecto de inversión "Fortalecimiento del Entorno Laboral en el Ministerio de Salud y Protección Social a Nivel Nacional", recursos que han sido asignados de manera adecuada y han contribuido significativamente al éxito de esta iniciativa, beneficiando a 67 servidores públicos con becas crédito para educación formal en pregrados y posgrados.

✓ Realizar 100 estudios de encargo con el fin de proveer personal de cargos vacantes. ¿Cómo lo logramos?: A través de los estudios de los cargos y del control al proceso. ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?: No se requirió de recursos de funcionamiento o inversión.

#### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Modernización laboral (Aumento de la planta de personal y Equilibrio en la asignación salarial de los servidores públicos respecto las demás entidades del orden nacional).
- ✓ Actualizar la resolución 307 de 2022 de acuerdo a las últimas modificaciones legales establecidas por el Ministerio de Trabajo.
- ✓ Certificación ISO 45001 de 2018.

# 5.5 Subdirección de Gestión de Operaciones

Es la dependencia encargada de formular, ejecutar y controlar los procesos, procedimientos y mecanismos que aseguran la administración adecuada de los recursos físicos, bienes, insumos y medicamentos, necesarios para el funcionamiento y el cumplimiento del objetivo misional del Ministerio.

Para la vigencia 2023 se desarrollaron las siguientes actividades para la gestión:

# Proyecto de Inversión

Desde la Subdirección de Gestión de Operaciones se proyectó y ejecutó el proyecto de inversión "Remodelación de las Sedes del Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá". **Código BPIN:** 2018011000081, adelantando las siguientes actividades:





ACTIVIDAD	PRESUPUESTO EJECUTADO
Apoyar a la Subdirección de Gestión de Operaciones en el seguimiento de la implementación de adecuaciones de acuerdo con la norma RETIE	\$ 52.960.292
Realizar la instalación, incluyendo el suministro de la transferencia eléctrica entre la subestación ubicada en el sótano 1 y planta eléctrica ubicada en el sótano 2 de la Sede Central MSPS	\$185.040.395
Adecuaciones a la red eléctrica sede zona franca, de acuerdo con requerimientos de la norma RETIE	\$ 63.735.851
Impermeabilización y pintura de fachada, sedes del Ministerio de Salud y Protección social.	\$ 69.122.549
Adquisición y suministro elementos contra incendios	\$ 19.911.913
TOTAL	\$390.771.000

Fuente: Subdirección de Gestión de Operaciones Minsalud.

Durante la vigencia 2023 se logra cumplimiento del 100% para la meta física del proyecto de inversión. Se realiza compromiso de recursos para intervención física en el desarrollo de las actividades necesarias, con asesoría en la implementación de adecuaciones de acuerdo con el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas, ejecución de los contratos para suministro e Instalación de Transferencia Eléctrica, se finaliza el proceso de impermeabilización y pintura de fachadas del Ministerio, ejecución física y financiera de adecuaciones a la Red Eléctrica sede Zona Franca, de acuerdo con requerimientos de la norma RETIE, ejecución del contrato para dotación de elementos contra incendios, mejorando las condiciones de operación y seguridad de las sedes de la Entidad.

# Administración de Bienes y Recursos Físicos

- Administración del Sistema de Inventarios de Bienes: Durante el periodo se adelantaron 1.603 actividades de actualización de inventarios, atendiendo la necesidad de traslados de Inventarios, ingresos y verificación de inventario físico por las diferentes dependencias, por rotación de personal e ingreso de nuevos funcionarios.
  - Adicionalmente, se adelantó actividad de actualización del software del aplicativo para administración de inventarios, desarrollado y licenciado por Novasoft, asegurando cumplimiento de requerimientos técnicos y normativos del sistema.
- Suministro y distribución de papelería, elementos de oficina e impresión:
   Desde esta Subdirección se adelantó las acciones necesarias para el suministro y distribución de elementos, útiles de oficina y papelería, supliendo las necesidades de las diferentes dependencias del Ministerio:





Tabla No.34 Procesos adelantados

OBJETO	PROCESO CONTRACTUAL	PRESUPUESTO EJECUTADO	RESULTADOS
Suministro y distribución de elementos, útiles de oficina y papelería bajo el sistema de proveeduría integral a precios unitarios fijos para las diferentes dependencias de la Entidad.	745 de 2023	\$ 83.378.840	Se cumple con la demanda de elementos por parte de las diferentes dependencias del Ministerio.
Suministro y distribución de elementos de y para impresión para las diferentes dependencias de la Entidad.	997 de 2023	\$ 98.000.000	Satisfacción del <b>100%</b> en términos de amabilidad, oportunidad y tiempos de respuesta ante las solicitudes.
TOTAL		\$ 181.378.840	

Fuente: Subdirección de Gestión de Operaciones Minsalud.

 Mantenimiento Integral de las diferentes sedes del Ministerio: Se adelantó la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo para preservar el correcto funcionamiento de las sedes del ministerio:

Tabla No.35 Procesos adelantados

овјето	PROCESO CONTRACTUAL		RESULTADOS				
Prestar el servicio de mantenimiento integral (preventivo y correctivo) para los bienes inmuebles y muebles (enseres y mobiliario) de las diferentes sedes del Ministerio de Salud y Protección Social	1002 de 2020 534 de 2023 1194 de 2023	\$ 130.640.933 \$ 108.083.025 \$ 173.409.130	Realización oportuna de las actividades de mantenimiento integral (preventivo y correctivo) para instalaciones, enseres y mobiliario, equipos y sistema eléctrico, mecánico e hidráulico y del Ministerio de Salud y Protección Social.				
Mantenimiento integral preventivo y correctivo de los cuartos fríos de la bodega sede de zona franca, propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social en la ciudad de Bogotá, D.C.	793 de 2020 599 de 2023	\$153.750.541 \$ 329.862.621	Mantenimiento preventivo y correctivo de los cuartos fríos, con el fin de garantizar la conservación de la cadena de frío, en concordancia con los lineamientos y especificaciones				
TOTAL		\$ 895.746.250	de Buenas Prácticas de Almacenamiento.				

Fuente: Subdirección de Gestión de Operaciones Minsalud.

 Programa de seguros MSPS: El Ministerio de Salud y protección Social cuenta con un programa de seguros que tiene por finalidad amparar los intereses patrimoniales,





los bienes de su propiedad y aquellos que están bajo su responsabilidad y custodia, así como la póliza de responsabilidad civil para servidores públicos de la entidad.

Tabla No. 36 Procesos adelantados

ОВЈЕТО	PROCESO CONTRACTUAL	PRESUPUESTO EJECUTADO	RESULTADOS			
Contratar los seguros que amparan los intereses patrimoniales actuales y futuros, así como los bienes de propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social	Contrato 947 de 2022	\$ 3.164.843.747	Se asegura cobertura integral de los bienes del Ministerio, incluyendo los biológicos e insumos correspondientes al Plan Nacional de Vacunación COVID-19.  Se recibe reposición e indemnizaciones por siniestros en equipos, vehículos o elementos propiedad de la entidad.			
тот		\$ 3.164.843.747	Ejecución presupuestal 100%			

Fuente: Subdirección de Gestión de Operaciones Minsalud.

# Administración de Insumos y Operaciones

 Nacionalización y Transporte de Medicamentos e Insumos: Con recursos del proyecto de inversión para la Implementación de Acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI Nacional, se adelantan las actividades correspondientes al servicio de nacionalización y transporte para la distribución de biológicos, medicamentos de interés en salud y salud pública y demás insumos para la atención de emergencias a nivel nacional.

Tabla No.37 Nacionalización y Transporte de Medicamentos e Insumos

100701110	.or madionalization y mai	repente de medican	TOTILOG O TITOGITTOO
ОВЈЕТО	PROCESO CONTRACTUAL	PRESUPUESTO EJECUTADO	RESULTADOS
Realizar las actividades propias de nacionalización de los medicamentos, biológicos e insumos importados y el transporte (aéreo y terrestre) de los mismos que requiera la Entidad.	Contrato 1073 de 2022 Contrato 1074 de 2022	\$ 4.208.011.661 \$ 3.395.121.194	Nacionalización, Transporte y distribución a entidades territoriales y secretarias de salud, de los medicamentos e insumos necesarios para la implementación de Programas de atención e Salud y Salud Pública.  Administración logística del almacén Zona Franca, a través del Usuario
то	TAL	\$ 7.603.132.855	Operador Calificado, suministrado a través del contrato de Nacionalización.





#### Almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos

El Ministerio cuenta con una Bodega ubicada en zona franca Fontibón para el almacenamiento, custodia, empaque y distribución de biológicos, jeringas, medicamentos, equipos y demás insumos de uso en salud y salud pública; con el fin de garantizar las buenas prácticas de almacenamiento de estos insumos y la conservación de temperatura y humedad dando cumplimiento a las recomendaciones de la OMS/OPS y demás entidades relacionadas con estos temas, para tal fin se llevaron a cabo las siguientes actividades:

Tabla No. 38 Almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos

Table No. 30 Almacenament	rabia No. 38 Almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos								
OBJETO	PRESUPUEST O EJECUTADO	RESULTADOS							
Calibración de equipos de medición para el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social como apoyo a los programas de salud y salud pública y el Plan Ampliado de Inmunización PAI.	\$ 28.645.200	Calibración de <b>183 equipos</b> de medición para el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social.							
Adquisición de equipos de medición para el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social como apoyo a los programas de salud y salud pública y el Plan Ampliado de Inmunización PAI.	\$ 9.424.800	Adquisición de <b>6 equipos</b> para medición y gestión de datos de temperatura y humedad para el almacén Zona Franca.							
Adquisición de elementos de empaque y embalaje para el apoyo a la operación de los programas de salud y salud pública y el Plan Ampliado de Inmunización PAI.	\$ 64.998.516	Adquisición de elementos para empaque y embalaje (grapas, zuncho, toallas absorbentes, paños de limpieza, sticker, cinta ancha transparente, estibas y cajas tipo contenedor), que soportan la operación para la distribución de elementos e insumos para programas de salud y salud pública.							
Adquisición de Cajas de Icopor para la operación del Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social como apoyo a los programas de salud y salud pública y el Plan Ampliado de Inmunizaciones – PAI.	\$ 149.999.600	Se adquirió de <b>3.886 C</b> ajas de Icopor para la Operación del Almacén Zona Franca.							
Adquisición de paquetes fríos o pilas refrigerantes para la conservación de cadena de frio en la operación de los insumos para los programas de salud y salud pública y el Plan Ampliado de Inmunización PAI.	\$ 224.995.474	Se adquirió <b>54.373</b> Pilas Refrigerantes para la Operación del Almacén Zona Franca.							
Realizar la disposición final de medicamentos, biológicos e insumos de interés en salud pública de conformidad con la normatividad sanitaria y ambiental vigente.	\$ 94.208.290	Se realizó la disposición final adecuada de <b>10.841 kilogramos</b> de medicamentos, biológicos y demás insumos de uso en salud							
TOTAL	\$ 572.271.880	pública.							





# 5.6 Estudios, evaluación de políticas públicas en salud y gestión del conocimiento

El Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública (GESEPP), desarrolla en el marco de sus funciones, estudios, evaluaciones e investigaciones orientadas a la generación de evidencia técnica y conocimiento como insumo para la toma de decisiones, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 4107 de 2011 (Art. 9) – Funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, numeral 11: Elaborar estudios, propuestas e investigaciones de carácter económico y financiero, para mejorar la calidad de los servicios, y en la Resolución 1310 de 2020 (Art. 3) – Funciones del Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública; para tal fin, el grupo trabaja de manera articulada con las diferentes dependencias del Ministerio brindando el acompañamiento técnico y metodológico requerido, con el Departamento Nacional de Planeación, la academia y otros actores clave del sector.

En este contexto, para la vigencia 2024 la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, a través del GESEPP, recogió las necesidades presentadas por las dependencias del (MSPS) relacionadas con evaluaciones de política pública, programas e intervenciones en materia de salud y protección social; dichas propuestas. Dichas propuestas fueron analizadas y evaluadas a la luz de criterios de pertinencia, relevancia y capacidad, las cuales fueron presentadas al despacho del Ministro de Salud y Protección Social, quien delegó al señor Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, doctor Jaime Hernán Urrego, para aprobar las temáticas a desarrollar en el marco de la "Agenda Anual de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones" del Ministerio para la vigencia 2024.

COLOMBIA

¿Cuál es la ruta habitual de trabajo?

(Identifican - clasifican y priortzan necesidades)

Dependencias OAPES Misionales GESEPP

Misionales GESEPP

Misionales GESEPP

Misionales (Identifican - clasifican y priortzan necesidades)

Dependencias OAPES Misionales GESEPP

Misionales GESEPP

Misionales GESEPP

\*Agenda anual de estudios, evaluaciones de Política Pública -(DNP)

\*Agenda anual de estudios, evaluaciones de investigaciones del MSPS\*

Estudios e Investigaciones - (GESEPP + Misionales)

Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic

Ene - Feb - Mar - Abr - May - Jun - Jul - Ago - Sep - Oct - Nov - Dic

Politicas - Normas Programs - Priores - Proyectos

Gráfica No. 23 Agenda Anual de Estudios, Evaluaciones e Investigaciones





Fuente: Producción propia GESEPP.

# Agenda de Estudios y Evaluaciones 2023

De acuerdo con lo señalado anteriormente y conforme la agenda aprobada por el despacho para el año 2023, la OAPES-GESEPP, desarrolló las siguientes temáticas:

✓ Acompañamiento técnico a la Subdirección de Enfermedades No Transmisibles en el desarrollo en conjunto con el Banco Mundial, del Estudio "Mejora de la gestión de los servicios de salud para personas con múltiples enfermedades crónicas en tres países de América Latina - Brasil, Colombia y Uruguay"

A lo largo de los años 2021,2022 y 2023, la OAPES-GESEPP acompañó al equipo de Enfermedades no Transmisibles de la Dirección de Promoción y Prevención y al equipo del Banco Mundial (BM) en el diseño de un programa de atención integral para pacientes multimórbidos. En el último trimestre del año 2022, los equipos técnicos del MSPS y BM avanzaron en la selección de la muestra, diseño de instrumentos cualitativos y revisión documental. Se validó el marco teórico y la propuesta de pilotaje de la herramienta cualitativa. El equipo de BM presentó análisis preliminares de modelos exitosos de programas de atención de multimorbilidad, adicionalmente adelantó un análisis de orden financiero costo-beneficio. Dichos avances fueron presentados por el equipo del BM a la alta dirección del MSPS durante el segundo semestre del año 2022. El equipo del Banco Mundial hizo entrega formal del documento final en el 3er trimestre del año 2023.

- Acompañamiento técnico a la subdirección de enfermedades no transmisibles en la "Evaluación del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia - (PDCCC)": Esta evaluación se realizó de manera conjunta con el Departamento Nacional de Planeación - DNP, en cumplimiento de lo establecido por el Art.2 de la Ley 1438. Para tal fin, durante el tercer trimestre del año 2022 se conformó el grupo de trabajo, se contrató por parte de DNP la firma consultora (Econometría) y entregó el PRODUCTO 1: INFORME METODOLÓGICO. Durante el año 2023, GESEPP realizó el acompañamiento, apoyo técnico y revisión a los productos: PRODUCTO 2: INFORME DE PRUEBA PILOTO, PRODUCTO 3: INFORME FINAL DE TRABAJO DE CAMPO Y PRIMERA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DE LA EVALUACIÓN y PRODUCTO 4: INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUNDA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DE LA EVALUACIÓN. En el cuarto trimestre del año, se realizó la entrega de estos productos para revisión y observaciones por parte del MSPS, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Salud y otros pares interesados. Los resultados finales de la evaluación se estiman serán entregados por parte de la firma consultora en el primer trimestre del año 2024.
- ✓ Acompañamiento técnico a la dirección de promoción y prevención para realizar una "evaluación institucional de la estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia (Documento CONPES 3992 DE 2020)": Esta evaluación se realizó en





articulación con el Departamento Nacional de Planeación – DNP. En el tercer y cuarto trimestre de 2022 se adelantó la estructuración de equipos de trabajo y aplicación de instrumentos cualitativos. Durante el año 2023, el DNP realizó el proceso de transcripción y análisis de la información obtenida y construcción del documento definitivo. En el último trimestre de 2023 el documento fue presentado por DNP a funcionarios de MSPS que solicitaron la realización de ajustes. Los resultados finales de la evaluación se estiman serán entregados por parte de DNP en el primer trimestre del año 2024.

✓ Evaluación ex post de la aplicación del reglamento técnico que establece los límites máximos de fósforo y la biodegradabilidad de los tensoactivos presentes en detergentes y jabones (Resolución 0689 de 2016 modificada por las Resoluciones 0837 de 2017 y 1770 de 2018 expedidas por Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Ministerio de Salud y Protección Social)

Por solicitud de la Subdirección de Salud Ambiental de la Dirección de Promoción y Prevención la OAPES-GESEPP en articulación con el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible realizó un Análisis de Impacto Normativo (AIN) – Evaluación Ex Post del Reglamento Técnico que establece los límites máximos de fósforo y biodegradabilidad de los tensoactivos en detergentes y jabones. En dicho proceso se aplicaron las metodologías Delphi y Saaty, con el propósito de evaluar a la luz de cuatro criterios (económico, salud, ambiente y normativo) la pertinencia de mantener, modificar parcialmente o derogar el reglamente técnico vigente. Resultado del AIN contando con la consulta a diferentes stakeholders (industria – sociedad civil – entes de control – laboratorios) concluyendo que el reglamento se debe mantener. Actualmente, las oficinas jurídicas del Ministerio de Medio Ambiente y Ministerio de Salud y Protección Social avanzan en la fase final para la expedición de la resolución que mantendrá el reglamento de jabones y detergentes.

- ✓ Revisión de literatura y buenas prácticas en Atención Primaria en Salud (APS) (2022-2023): En el cuarto trimestre del año 2022 la OAPES-GESEPP inicio la revisión de literatura e identificación de buenas prácticas en Atención Primaria en Salud (APS). Por tal motivo, se conformó un equipo de trabajo con estudiantes de la Universidad Externado de Colombia para Caracterizar aspectos de contexto del sistema de Salud y las experiencias en la implementación de APS además del monitoreo, seguimiento y evaluación de APS a nivel internacional (Canadá Costa Rica México Brasil y California (USA), así como la revisión de experiencias nacionales (Bogotá Antioquia Valle del Cauca Barranquilla Risaralda y Guainía). A través del documento se identificaron y sistematizaron buenas prácticas y lecciones aprendidas y la aplicación del enfoque diferencial del género en las experiencias de monitoreo, seguimiento y evaluación de APS en los países y entidades territoriales priorizados. El documento final cuenta con recomendaciones sobre la metodología de monitoreo y seguimiento y evaluación de APS en Colombia tomando como referencia las buenas prácticas y lecciones aprendidas de las experiencias revisadas.
- ✓ Estudio determinación de los efectos de la implementación de los decretos 1424 de 2019 y 709 de 2021 asociados a la asignación de usuarios a las EAPB receptoras de población en el periodo comprendido entre 2019 y 2022: Por solicitud del Viceministro





de Protección Social, Dr. Luis Alberto Martínez, la OAPES-GESEPP elaboró un estudio para identificar los efectos en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) a partir del traslado de afiliados y su relación con el desempeño financiero, teniendo en cuenta los indicadores definidos por la Superintendencia Nacional de Salud - SNS. En ese ejercicio se avanzó en la construcción de un dashboard que contiene información de estados financieros, caracterización de la población afiliada, resultados en salud (indicadores priorizados), para todas la EAPB del régimen contributivo, subsidiado y mixto, entre el período comprendido de 2019 a 2022.

A partir del análisis de los datos obtenidos y de la revisión literatura, el GESEPP planteó reflexiones frente a los efectos de la asignación de población de EAPB intervenidas en las EAPB receptoras, particularmente, en componentes de desempeño financiero y reglas de juego en la asignación de población (Decretos 1424/19 y 709/21), así como, efectos particulares por características de la población afiliada (grupo etario, género, otros).

- ✓ Apoyo Política Talento Humano en Salud: La OAPES-GESEPP acompañó a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud en la formulación de la Política de THS por medio del diseño y consolidación de las respuestas recibidas de la encuesta Formulación Política Talento Humano En Salud (THS).
- Análisis de Impacto Normativo Ex Post del Reglamento Técnico juguetes y sus accesorios, que se fabriquen, importen y comercialicen en el territorio nacional (Resolución 686 de 2018): Este AIN fue solicitado por la Subdirección de Salud Ambiental en la vigencia 2022 y fue incluido de manera prioritaria en la Agenda 2023 en consideración a la limitación en tiempo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para evaluar y tomar la decisión de: Derogar Mantener o Modificar.

En desarrollo del AIN juguetes, se llevaron a cabo las siguientes actividades: Definición del alcance del AIN:, diseño metodológico ("traffic light score methodology (TLSM)"), definición y validación de criterios y subcriterios (taller Delphi de expertos en juguetes el día 28 de julio), mapa de actores (stakeholders) que intervienen en la cadena de valor de la producción, importación, exportación y/o comercialización de juguetes en el país, los entes de vigilancia y control, los consumidores, y grupos de interés. Diseño de Instrumentos para recolección de información primaria: se realizó una propuesta de formulario para la encuesta a empresas fabricantes e importadoras. En el cuarto trimestre de 2023, se hizo entrega y socialización del documento de AIN definitivo que recomiendo la modificación parcial del Reglamento Técnico.

✓ Estudio Análisis y estimación del efecto de las variaciones en los precios Medicamentos: La OAPES-GESEPP realizó el estudio Análisis y estimación del efecto de las variaciones en los precios de los productos farmacéuticos y dermatológicos en la canasta de seguimiento de precios para el periodo 2010-2023 en Colombia, en articulación con la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, del Ministerio. A través de técnicas econométricas de series de tiempo, en el cual se estimó una ecuación de cointegración entre el índice de precios al consumidor (IPC) total y el IPC de productos farmacéuticos y dermatológicos. El documento definitivo, contentivo de los resultados del estudio, fueron publicados y socializados en el cuarto trimestre del 2023.





✓ Analítica de datos: cáncer de mama: La OAPES-GESEPP adelanta desde el año 2022 una iniciativa relacionada con la aplicación de procesos de analítica de datos a temas estructurales de salud pública; en este contexto y por la importancia del tema, se priorizó Cáncer de Mama.

Para el año 2023 se definió como pregunta de interés: ¿Cuál es el efecto en los años de sobrevida global a partir de la oportunidad en el diagnóstico temprano y atención en mujeres con Cáncer de mama?, para lo cual se identificó una ruta de abordaje que establecerá vectores de tiempo, en cuatro hitos claves: Sospecha, Diagnóstico, tratamiento y muerte. Las actividades desarrolladas en la vigencia 2023 incluyeron: Revisión de literatura de cáncer de seno, extracción y análisis descriptivo de datos principalmente de la fuente de Cuenta de Alto Costo, identificación de las rutas de atención y la definición de parámetros de búsqueda para cada hito. Este ejercicio se adelanta de manera articulada con la Dirección de Beneficios, costos y tarifas, y se espera que producto de los análisis obtenidos, se generen insumos técnicos para el cumplimiento de los compromisos establecidos entre Colombia y el Banco Mundial (BM).

✓ Revisión de la evolución normativa relacionada con experimentación en animales, protección y bienestar animal: Este estudio fue solicitado por la Subdirección de Salud Ambiental en la vigencia 2023, en consideración a la necesidad de contar con un reglamento consolidado relacionado con la experimentación con animales.

En desarrollo del AIN, durante el cuatro trimestre de 2023 se llevaron a cabo las siguientes actividades y/o productos: i) Propuesta metodológica; ii) identificación de buenas prácticas internacionales en materia de regulación en investigación con animales; iii) competencias, roles y responsabilidades de los ministerios de ambiente, ciencias, salud y agricultura en materia de investigación en animales; durante el primer trimestre de 2024, se hará entrega del producto iv) recomendaciones de actualización normativa, en particular de las competencias de cada sector y las responsabilidades de cada uno de los ministerios analizados, para la investigación, generación de conocimiento, ciencia, tecnología e innovación asegurando la protección y el bienestar de los animales usados en experimentación, así como entrega del documento consolidado definitivo, para su publicación y socialización.

✓ Análisis de Impacto Normativo ex ante para expedir un reglamento técnico para la seguridad en las piscinas. Este estudio fue solicitado por la Subdirección de Salud Ambiental en la vigencia 2023, teniendo en cuenta la necesidad de realizar una Evaluación previa a la elaboración por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de un Reglamento Técnico asociado a los dispositivos de seguridad en piscinas de acuerdo al compromiso estipulado en la Ley 780 de 2016, Artículo 2.8.7.1.2.5.

En el cuarto trimestre del 2023 el equipo de trabajo de OAPES-GESEPP en conjunto con una profesional de la Subdirección de Salud Ambiental realizó la revisión de literatura, elaboración de pregunta de investigación y objetivos generales, así como la definición de metodología y socialización de la evaluación a realizar a principales stakeholders. Se espera que el desarrollo y finalización de la evaluación AIN se realice en el primer semestre del año 2024.





Adicional a los estudios y evaluaciones comentadas, el GESEP realizó el acompañamiento técnico, para los procesos y tareas relacionadas con:

- Misión "Hambre cero"
- Requerimientos de la OCDE en materia de salud
- Proceso de Gestión de Políticas Públicas
- Puesta en marcha del Sistema de Estadística Nacional (SEN)
- Fortalecimiento de procesos de Gestión del Conocimiento
- CONPES Sistema Nacional de Cuidado
- Revisión Política Integral de Salud Ambiental
- Actualización Política Nacional de Salud Mental

Las evaluaciones y estudios relacionados anteriormente y que ya cuentan con documentos definitivos, se encuentran disponibles para consulta pública a través del enlace:

https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/estudios-y-evaluaciones-sectoriales.aspx

# Diálogos en Salud

De manera complementaria, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales a través del GESEPP realiza diez seminarios por año denominados "Diálogos en Salud", este es un espacio académico cuyo propósito es la divulgación de resultados de estudios, evaluaciones e investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social u otras entidades del sector, así como la socialización y presentación de lineamientos en política, programas, proyectos o normatividad de interés en materia de salud.

El GESEPP para la vigencia 2023 en el período comprendido entre febrero y noviembre, realizó un total de 10 seminarios, con un promedio de asistencia de 197 personas, a saber:

- ✓ Seminario 71 Uso controlado de la amalgama dental, en el marco de la Ley 1658 de 2013 y de la Ley 1892 de 2018 que adopta el Convenio de Minamata
- ✓ Seminario 72 Prevención y detección temprana del Cáncer de cuello uterino
- ✓ Seminario 73 Abordaje del consumo de sustancias psicoactivas desde un enfoque de derechos humanos y salud pública
- Seminario 74 Avances de política pública por el bienestar animal: la experiencia de Bogotá
- Seminario 75 Nuevas evidencias para el respaldo de las acciones en control de tabaco
- ✓ Seminario 76 Protegiendo y vigilando las fronteras de la salud: El papel de sanidad portuaria contra las amenazas sanitarias
- Seminario 77 Análisis de impacto normativo Expost del reglamento técnico de detergentes y jabones (MADS, MSPS)
- Seminario 78 Los retos de la Estrategia Nacional de Movilidad Activa con enfoque de género y diferencial





- ✓ Seminario 79 Investigación en alimentación y nutrición: nuevas miradas que aportan a la salud
- ✓ Seminario 80 Presentación de resultados Análisis de Impacto Normativo Ex-post del reglamento técnico que deben cumplir los juguetes y sus accesorios que se fabriquen, importen y comercialicen en el territorio nacional (Res. 686 de 2018)

El contenido de los seminarios puede ser consultado en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/divulgacion.aspx">https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/divulgacion.aspx</a>.

# Logros

La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales a través del Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública ha logrado:

- ✓ Fortalecimiento del rol asesor en materia de estudios, evaluaciones e investigaciones al interior del Ministerio, evidenciado en el incremento en la demanda de apoyo técnico a procesos desarrollados por diferentes dependencias del Ministerio, adicionales a los contenidos en la Agenda Anual de Investigaciones.
- ✓ Generación de insumos técnicos para el fortalecimiento de políticas, planes, programas y proyectos desarrollados por el Ministerio, el GESEPP a través de los diferentes estudios, evaluaciones e investigaciones ha generado recomendaciones técnicas en materia de:
  - Fortalecimiento de procesos de seguimiento y monitoreo
  - Fortalecimiento de procesos de articulación al interior del Ministerio, con el Sector y actores claves del sector
  - Requerimientos en materia de articulación, alineación y armonización de los procesos de planeación a nivel central con Planeación Territorial en Salud
  - Simplificación o uso eficiente de indicadores
  - Armonización de normatividad
  - Articulación de intervenciones para uso eficiente de recursos e incremento del impacto en las acciones lideradas desde el ministerio
  - Reflexiones en torno a la operacionalización de conceptos técnicos, como enfoque diferencial, transeccional... etc.
- ✓ Fortalecimiento de espacios divulgación y participación de otros actores del sector y de los territorios, a través del Seminario Diálogos en salud, promoviendo la comunicación entre el nivel central y participación de otras zonas del país.

# Principales Retos para 2024 y Próximos Años

Uno de los principales retos del GESEPP para el año 2024 es la consolidación de la iniciativa liderada por el jefe de la OAPES, en materia de fortalecimiento de los procesos de gestión del conocimiento y uso efectivo de datos que permitan mejorar la capacidad del





MSPS en la toma de decisiones basada en la evidencia y la potencialización en el uso de los datos disponibles.

Así mismo, el proceso de fortalecimiento de generación de información de valor para la toma de decisiones, se constituye en un elemento importante para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en materia de salud, y el enriquecimiento de proceso de planeación como el Plan Nacional de Desarrollo y planes complementarios con una visión predictiva.

# 5.7 Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales -Grupo de Planeación

La principal función del Grupo Interno de Trabajo de Planeación de la Oficina Asesora de planeación y Estudios Sectoriales se orienta a asesorar y apoyar la planeación y presupuestación de las acciones a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.

La gestión que se adelanta por parte del Grupo de Planeación hace relación principalmente a tres aspectos:

- Gestión de planes estratégicos e institucionales
- Gestión presupuestal
- Gestión de proyectos de inversión

# Gestión de planes estratégicos e institucionales

En cumplimiento de la Ley 152 de 1994 y en línea con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: "Colombia potencia mundial de la vida establecido mediante Ley 2294 de 2023, durante la vigencia 2023 se adelantó la consolidación del plan estratégico del sector salud y protección social mediante el trabajo articulado y conjunto entre las entidades adscritas y las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social.

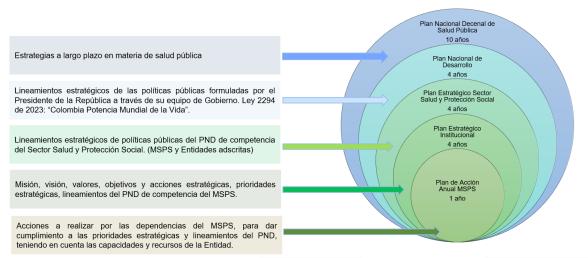
Adicionalmente, se adelantó la formulación del Plan Estratégico Institucional 2023-2026 del Ministerio de Salud y Protección Social el cual se materializa a través de los planes de acción anuales. En este sentido, se realizó el seguimiento periódico (trimestral) al plan de acción de la vigencia 2023, establecido a través de la Resolución 2810 de 2022.

Con lo anterior, se consolidó y afianzó la estructura de planeación sectorial e institucional que permite dirigir y orientar la actividad del sector salud y protección social.





Gráfica No.24 Estructura de la Planeación Sectorial e Institucional.



Fuente. Grupo de Planeación OAPES. Ministerio de Salud y Protección Social. Enero de 2024.

Los planes estratégicos e institucionales del Ministerio de Salud y Protección Social y sus informes de seguimiento se encuentran disponibles para consulta de la ciudadanía, en la página web institucional a través de los siguientes enlaces:

https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/plan-estrategico.aspx https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/planes-accion.aspx

# Presupuesto sectorial

Durante la vigencia 2023 se adelantó la consolidación de información que conllevó a sustentar la solicitud de recursos del presupuesto general de la nación para la vigencia 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas. Como resultado de lo anterior, se logró obtener recursos para el sector salud y protección social por valor aproximado de \$61,5 billones para la vigencia 2024, con la distribución que se presenta a continuación:

Tabla No. 39 Presupuesto Sector Salud y Protección Social. Vigencia 2024

Entidad Sector Salud y Protección Social	A	Apropiación vigente					
Ministerio de Salud y Protección Social - Gestion general	\$	59.599.328.008.844					
Funcionamiento	\$	57.727.868.784.551					
Inversión	\$	1.871.459.224.293					
Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes	\$	34.363.442.588					
Funcionamiento	\$	33.306.306.000					





Entidad Sector Salud y Protección Social	Ар	ropiación vigente
Inversión	\$	1.057.136.588
Instituto Nacional de Salud (INS)	\$	119.702.741.897
Funcionamiento	\$	54.576.559.000
Inversión	\$	65.126.182.897
Superintendencia Nacional de Salud	\$	308.895.895.919
Funcionamiento	\$	229.182.705.000
Inversión	\$	79.713.190.919
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA	\$	257.665.020.070
Funcionamiento	\$	163.529.334.000
Inversión	\$	94.135.686.070
Fondo de Previsión Social del Congreso - Pensiones	\$	399.013.689.000
Funcionamiento	\$	398.706.689.000
Inversión	\$	307.000.000
Fondo de Previsión Social del Congreso - Cesantías y vivienda	\$	7.707.701.000
Funcionamiento	\$	7.707.701.000
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia - Pensiones	\$	428.497.718.000
Funcionamiento	\$	427.317.718.000
Inversión	\$	1.180.000.000
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia - Salud	\$	332.502.446.000
Funcionamiento	\$	331.002.446.000
Inversión	\$	1.500.000.000
Total	\$	61.487.676.663.318

Fuente. Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Enero de 2024.

Adicionalmente se realizó seguimiento periódico a la ejecución del presupuesto asignado en la vigencia 2023 al Ministerio de Salud y Protección Social y entidades adscritas. Se elaboraron informes de ejecución y conclusiones los cuales fueron socializados con las entidades adscritas y comunidad en general a través de la publicación en la página web institucional del ministerio de salud y protección social en el siguiente enlace:

https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/RCuentas/Paginas/Seguimiento-al-presupuesto-sector-salud.aspx

En relación con la ejecución del presupuesto de la vigencia 2023 se emitió concepto a los diferentes trámites presupuestales de las entidades del sector. Lo anterior producto del análisis de las solicitudes y con miras a dinamizar la ejecución presupuestal del sector salud y protección social en beneficio de los usuarios del sistema de salud.





Como resultado de la ejecución presupuestal, en la vigencia 2023 el sector salud y protección social comprometió el 98,93% de los recursos asignados, con obligaciones correspondientes al 92,87%. En la Tabla se presenta la información detallada de la ejecución presupuestal vigencia 2023.

Tabla No.40 Ejecución presupuestal sector salud y protección social Vigencia 2023

	7 CI	APROPIACIÓN	<i>)</i>	nesupaesiai seei	0/	y P	Olcobion Godian V	% %	202		%
ENTIDAD		VIGENTE		COMPROMISO	COMPR		OBLIGACIONES	OBLIG		PAGOS	PAGO
Ministerio de Salud y Protección Social	\$	52.115.531.348.900	\$	51.636.684.264.736	99%	\$	48.466.177.491.530	93%	\$ 4	8.466.177.491.530	93%
Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes	\$	34.402.947.500	\$	31.254.452.790	91%	\$	29.227.656.772	85%	\$	28.729.771.186	84%
Instituto Nacional de Salud (INS)	\$	108.135.365.626	\$	102.489.607.756	95%	\$	78.132.764.221	72%	\$	78.132.764.221	72%
Superintendencia Nacional de Salud	\$	284.690.769.491	\$	248.991.165.726	87%	\$	241.495.125.043	85%	\$	231.631.141.322	81%
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA	\$	248.743.340.013	\$	211.702.308.506	85%	\$	206.664.168.630	83%	\$	201.310.707.462	81%
Fondo de Previsión Social del Congreso - Pensiones	\$	377.986.014.341	\$	369.866.940.810	98%	\$	369.843.932.720	98%	\$	367.424.091.716	97%
Fondo de Previsión Social del Congreso - Cesantías y Vivienda	\$	4.671.363.000	\$	4.671.363.000	100%	\$	4.671.363.000	100%	\$	4.671.363.000	100%
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia - Pensiones	\$	429.147.451.000	\$	426.236.419.988	99%	\$	420.391.089.914	98%	\$	420.057.258.455	98%
Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia - Salud	\$	319.296.791.000	\$	313.277.842.874	98%	\$	261.452.537.771	82%	\$	261.097.841.743	82%
Total	\$	53.922.605.390.871	\$	53.345.174.366.186	99%	\$	50.078.056.129.601	93%	\$ 5	0.059.232.430.635	93%

Fuente. Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Enero de 2024.

# Proyectos de inversión

El grupo de planeación apoyó la ejecución de los recursos financieros asociados a los proyectos de inversión mediante la validación y asesoría en la expedición de los CDP con cargo a recursos de inversión.

Adicionalmente se asesoró a las dependencias responsables de proyectos de inversión del ministerio de salud y protección social en el seguimiento mensual a los mismos, y se generaron los correspondientes informes con alertas asociadas a la ejecución, los cuales se encuentran disponibles para consulta ciudadana en el siguiente enlace de la página web institucional:

https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/DSector/Paginas/proyectos-inversion.aspx

El resumen de la ejecución financiera de los proyectos de inversión que el Ministerio de Salud y Protección Social se presentan en siguiente tabla:





Tabla No. 41 Ejecución proyectos de inversión Ministerio de Salud y Protección Social Vigencia 2023

		202.	,				
PROYECTO INVERSIÓN	APR. VIGENTE	COMPROMISO	% COMPR	OBLIGACIONES	% OBLIG	PAGOS	% PAGO
Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud	\$ 974.822.820.820	\$ 956.050.930.607	98%	\$ 501.991.244.251,59	51%	\$ 501.991.244.252	51%
Acciones Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI	\$ 519.957.024.000	\$ 516.143.167.816	99%	\$ 509.088.654.963,16	98%	\$ 509.088.654.963	98%
Sistema de información de salud y protección social	\$ 155.750.000.000	\$ 153.638.129.510	99%	\$ 39.154.831.677,91	25%	\$ 39.154.831.678	25%
Enfoque diferencial en la atención en salud y promoción social	\$ 53.560.388.591	\$ 40.368.092.108	75%	\$ 34.916.435.272,37	65%	\$ 34.916.435.272	65%
Acciones de PyP	\$ 51.454.430.304	\$ 49.913.310.821	97%	\$ 36.731.119.853,59	71%	\$ 36.731.119.854	71%
Información relacionada con la situación de salud de la población	\$ 9.446.417.926	\$ 8.317.650.926	88%	\$ 6.865.126.499,91	73%	\$ 6.865.126.500	73%
Asistencia y rehabilitación a víctimas del conflicto armado	\$ 30.900.000.000	\$ 29.189.643.008	94%	\$ 28.529.758.115,10	92%	\$ 28.529.758.115	92%
Apoyo al proceso de certificación de discapacidad	\$ 21.681.673.477	\$ 21.469.671.339	99%	\$ 21.388.871.130,80	99%	\$ 21.388.871.131	99%
Fortalecimiento de la atención en salud de la población migrante no asegurada	\$ 8.538.350.000	\$ 8.499.288.280	100%	\$ 8.499.288.279,80	100%	\$ 8.499.288.280	100%
Prestación de los servicios de salud en condiciones de integralidad, continuidad y calidad	\$ 5.300.000.000	\$ 4.664.492.080	88%	\$ 3.955.395.992,00	75%	\$ 3.955.395.992	75%
Rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia	\$ 6.100.000.000	\$ 4.866.585.970	80%	\$ 3.905.325.356,50	64%	\$ 3.905.325.357	64%
Actualización del plan de beneficios en salud y unidad de pago por capitación	\$ 15.246.575.473	\$ 13.264.052.266	87%	\$ 13.076.283.356,00	86%	\$ 13.076.283.356	86%
Evaluaciones de tecnología en salud basada en la evidencia científica	\$ 4.000.000.000	\$ 3.282.024.981	82%	\$ 809.677.494,00	20%	\$ 809.677.494	20%
Estrategias de comunicación para la promoción y divulgación de los temas relacionados con salud	\$ 3.600.000.000	\$ 2.989.898.933	83%	\$ 2.124.362.594,31	59%	\$ 2.124.362.594	59%
Análisis de tecnologías en salud que beneficien la prestación de los servicios en salud	\$ 3.600.000.000	\$ 3.599.609.964	100%	\$ 3.059.668.470,00	85%	\$ 3.059.668.470	85%
Estrategia de la participación social en el sector salud y protección social	\$ 2.500.000.000	\$ 2.375.096.715	95%	\$ 1.097.464.512,80	44%	\$ 1.097.464.513	44%
Elaboración de estudios, investigaciones y evaluación de las políticas públicas sectoriales	\$ 2.400.000.000	\$ 2.312.238.396	96%	\$ 1.927.553.488,40	80%	\$ 1.927.553.488	80%
Gestión del talento humano en salud	\$ 1.900.000.000	\$ 1.606.697.317	85%	\$ 1.431.594.152,00	75%	\$ 1.431.594.152	75%
Implementación del sistema de gestión financiera y administrativa de los recursos del sector salud	\$ 1.900.000.000	\$ 1.835.054.784	97%	\$ 1.588.388.355,60	84%	\$ 1.588.388.356	84%





PROYECTO INVERSIÓN	APR. VIGENTE	(	COMPROMISO	% COMPR	OBLIGACIONES	% OBLIG	PAGOS	% PAGO
Mejoramiento del acceso a los servicios de salud	\$ 1.900.000.000	\$	1.639.252.080	86%	\$ 1.445.307.940,70	76%	\$ 1.445.307.941	76%
Capacidad de respuesta hacia la población afectada por emergencias y desastres	\$ 1.749.311.458	\$	1.496.544.581	86%	\$ 1.093.854.830,10	63%	\$ 1.093.854.830	63%
Mejoramiento de la calidad en la gestión de los agentes del sistema de salud	\$ 1.700.000.000	\$	1.574.202.414	93%	\$ 1.299.097.276,10	76%	\$ 1.299.097.276	76%
Fortalecimiento de los sistemas de gestión en el MSPS	\$ 800.000.000	\$	747.619.721	93%	\$ 666.337.668,00	83%	\$ 666.337.668	83%
Fortalecimiento del entorno laboral en el MSPS	\$ 750.000.000	\$	733.840.994	98%	\$ 678.982.117,00	91%	\$ 678.982.117	91%
Fortalecimiento de la cooperación y relaciones internacionales del sector salud	\$ 650.000.000	\$	432.936.329	67%	\$ 371.786.846,00	57%	\$ 371.786.846	57%
Remodelación de las sedes del MSPS	\$ 480.000.000	\$	390.771.000	81%	\$ 352.906.511,34	74%	\$ 352.906.511	74%
Implementación del modelo de servicio al ciudadano en el sector salud	\$ 320.000.000	\$	301.202.902	94%	\$ 269.877.784,00	84%	\$ 269.877.784	84%
TOTAL	\$ 1.881.006.992.049	\$ 1	1.831.702.005.843	97%	\$ 1.226.319.194.789	65%	\$ 1.226.319.194.789	65%

Fuente. Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación. Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Enero de 2024.

De otra parte, teniendo en cuenta la mayoría de los proyectos alcanzaron su horizonte de ejecución en la vigencia 2023, el Grupo de Planeación asesoró a las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social en la formulación nuevos proyectos para la vigencia 2024. En este sentido, se logró optimizar el volumen de proyectos en el Ministerio pasando de 27 proyectos en la vigencia 2023 a 14 en la vigencia 2024 consiguiendo el incremento de los recursos de inversión asignados a esta cartera ministerial.

La información detallada de los recursos de inversión por proyecto asignados al Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2024 se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 12. Provectos de inversión Ministerio de Salud v Protección Social Vigencia 2024

Nombre	Apropiación 2024		
Mejoramiento de la Capacidad Instalada asociada a la prestación de servicios de salud Nacional	\$ 635.791.224.293		
Incorporación del enfoque diferencial para el goce efectivo del derecho a la salud y la promoción social, que potencien la seguridad humana y oportunidades de bienestar para las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad Nacional	\$ 174.000.000.000		
Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio Nacional	\$ 843.360.000.000		
Mejoramiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud para atender las necesidades de la población colombiana Nacional	\$ 3.200.000.000		
Generación de evaluaciones de tecnología en salud basada en la evidencia científica para la toma de decisiones a nivel Nacional	\$ 4.000.000.000		





Nombre	Ар	ropiación 2024
Optimización de los procesos de planeación integral en salud pública para mejorar la efectividad en la orientación de los actores del sistema para la toma de decisiones en salud Nacional	\$	35.000.000.000
Mejoramiento del desempeño de la gestión territorial en el sector salud para responder ante situaciones de urgencia, emergencia y desastres Nacional	\$	3.300.000.000
Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud con enfoque en atención primaria en salud Nacional	\$	4.488.000.000
Desarrollo e implementación mecanismos para el fortalecimiento de la planificación, distribución y gestión del talento humano en salud a nivel Nacional	\$	1.900.000.000
Fortalecimiento del sistema de protección social para la garantía del derecho a la salud a nivel Nacional	\$	12.000.000.000
Fortalecimiento de la gestión de calidad en salud para el sistema de salud de Colombia Nacional	\$	2.000.000.000
Fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social Nacional	\$	4.200.000.000
Consolidación del sistema nacional de información y banco de datos del sector salud y protección social Nacional	\$	139.720.000.000
Optimización de las capacidades de gestión del Ministerio de Salud y Protección Social Nacional	\$	8.500.000.000
TOTAL	\$ 1	1.871.459.224.293

Fuente. Plataforma Integrada de Inversión Pública PIIP. Departamento Nacional de Planeación. Enero de 2024.

En cuanto a otras actividades adelantadas por el Grupo de Planeación de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, se dio concepto a través de la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP) a los trámites relacionados con proyectos de inversión de las vigencias 2023 y 2024 solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas.

De otra parte, se gestionó y tramitó la respuesta a las peticiones del Congreso de la República, entes de control y ciudadanía en general, en temáticas relacionados co la planeación, el presupuesto y los proyectos de inversión del sector salud y protección social logrando un nivel de cumplimiento con oportunidad del 100% en la totalidad de las peticiones radicadas ante el Grupo de Planeación.





# Sistema de gestión

De conformidad con lo establecido en la Resolución 01310, "por la cual se crean, reorganizan y conforman los grupos internos en la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social y se derogan unas disposiciones" se le asignó al Grupo de Desarrollo Organizacional el planificar el diseño, implementación, mantenimiento y/o mejora continua del Sistema Integrado de Gestión, así como asesorar y acompañar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y otros sistemas de gestión aplicables a la gestión pública definidos por la normativa vigente y/o normas técnicas de calidad aplicables. lo anterior, desarrollando estrategias que permitan divulgar, sensibilizar, socializar y capacitar en los temas del sistema integrado de gestión a los servidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

El Sistema Integrado de Gestión – SIG, en el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene como propósito contribuir a la eficiencia en la operación interna, aportar para el logro de la satisfacción de sus grupos de valor y crear un entorno basado en la mejora continua. El SIG se encuentra conformado por 6 Sistemas de Gestión y enmarcado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Durante el 2023 se consolido una estructura gráfica que permitiera establecer visualmente la conformación y articulación de los sistemas, esquema que actualmente es usado en la intranet, como página inicial de búsqueda para los contenidos de cada sistema.

Sistema de Gestión de Calidad

Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Sistema la Integrado de Gestión

Sistema de Gestión

Ambiental

Sistema de Gestión

Ambiental

Gráfica No.25 Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Fuente: Elaboración Propia.





Este informe describe de forma ejecutiva los avances en la implementación del SIG que han permitido y promovido el uso de un lenguaje común para actividades y procesos. Por lo anterior, el Sistema Integrado de Gestión cuenta con un mapa de procesos que fue actualizado en junio de 2022 y que se encuentra conformado por 28 procesos.

# Modernización en la Gestión del SIG

# ¿Qué logramos?

Se obtuvo una mejora en la administración de los sistemas de gestión, mediante la adquisición, parametrización y puesta en funcionamiento de una herramienta tecnológica, que facilito el seguimiento metodológico del Sistema de Gestión de Calidad y la planeación, aportando a la comunicación entre procesos de acuerdo a las prioridades operativas y estratégicas del MSPS y modernizando el control y seguimiento a la gestión, actividad que era realizada anteriormente con hojas de cálculo y herramientas ofimáticas.

#### ¿Cómo lo logramos?

Con el compromiso de la alta dirección en la mejora de los procesos institucionales, se realizó la asignación de recursos para la adquisición de licencias ilimitadas del Software, conocido al interior del Ministerio como "MiGestión", el cual fue instalado, parametrizado y dispuesto para el uso del personal del ministerio. Se realizaron las capacitaciones y entrenamientos para facilitar el acceso a los contenidos en sus diferentes módulos para el fortalecimiento metodológico, a saber:

- Módulo Documentos: permitió crear, administrar, controlar y divulgar los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de una manera fácil, rápida y segura. Adicionalmente permitió la consulta, visualización y control de versiones y la consulta de reportes de listado maestros realizando los filtros en línea de acuerdo a la búsqueda requerida.
- Indicadores: permitió crear indicadores de gestión, definir campos parametrizables de acuerdo a la hoja de vida propia de la entidad, visualización de los resultados de manera gráfica, registro del análisis y extracción de archivos planos para construir en apoyo de otras herramientas como PowerBi la generación de Dashboard o tableros de control.
- Mejora: permitió administrar, registrar, controlar y hacer seguimiento a los planes y tareas formulados para la mejora institucional. Facilitó la gestión a través de la mensajería directa por alertas vías correo electrónico.
- Gestión riesgos: permitió la aplicación de todo el ciclo metodológico para la administración de riesgos de gestión, atendiendo a las metodologías y lineamientos del MIPG y normas ISO, facilitando la articulación del contexto estratégico, con los elementos propios de evaluación, análisis, calificación y control de los riesgos.





#### ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento Sistema de información de Salud y Protección Social Nacional" con BPIN 2017011000477; Valor adquisición licencias ilimitadas, soporte y mantenimiento: \$325.093.720

Recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional" con BPIN 2018011000067; Valor promedio personal de GDO apoyando parametrización e implementación: \$150.000.000

# ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?:

Esta actividad está dirigida a fortalecer la gestión interna del Ministerio de Salud y Protección Social.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Ampliar el uso de la herramienta para la formulación y monitoreo del Plan de acción, de modo que sea posible enlazar estrategias y objetivos con desempeños y resultados, alineando todo ello con los objetivos del Gobierno Nacional.
- ✓ Incorporar el plan de fortalecimiento de MIPG al módulo de planes para realizar formulación, monitoreo y seguimiento a las tareas y actividades de mejora para la implementación del modelo.
- ✓ De otra parte, se realizan pruebas que permitan parametrizar e implementar el módulo de verificaciones, el cual sería usado para la programación de las auditorias, realizar el registro de los planes de auditoría, elaboración de informes y en general para facilitar la preparación y ejecución de las auditorias del SIG.
- ✓ Dar inicio a la prueba piloto en el aplicativo MiGestión,que permita evaluar la facilidad y utilidad de este, como herramienta para el monitoreo y seguimiento a la implementación de políticas públicas, mediante el diseño y análisis de indicadores que capturen información del Ministerio de Salud y Protección Social, así como el enlace con datos provenientes de otras entidades y sectores que participen activamente en la política.
- ✓ fortalecer el uso y apropiación de la herramienta en todo el personal del ministerio, a fin de mejorar la cultura organizacional en torno al Sistema Integrado de gestión SIG - MIPG.

# Permanencia como entidad Certificada en ISO 9001: 2015

# √ ¿Qué logramos?

El Ministerio de Salud y Protección Social desde el año 2016 se encuentra certificado en el sistema de gestión de calidad, anteriormente con la ISO 9001:2008 y actualmente con la norma ISO 9001:2015, determinándose de manera continua, el cumplimiento de los requisitos de la norma de Calidad por más de 7 años, estableciendo esta, como una herramienta de gestión para un mejor desempeño institucional en el marco de la legalidad y la integridad.





#### ¿Cómo lo logramos?

El mantener la certificación, está sujeto a la continua conformidad del Sistema de gestión en atención a los requisitos de la norma, para lo cual se contó con apoyo de la alta dirección, la consolidación de un equipo de trabajo que orientó y asesoró las metodologías de SIG, la planeación de actividades para el mantenimiento del SIG, a las cuales se les realizo seguimiento y control, la ejecución de auditorías internas y en general un compromiso institucional por parte de los procesos, quienes son los que operativizan las metodologías del SIG.

Las validaciones metodológicas a los documentos, indicadores, riesgos y planes de mejora de los procesos de la entidad, hace parte de la gestión cotidiana del grupo de Desarrollo Organizacional, actividades que han venido posicionándose y fortaleciendo la implementación del sistema Integrado de Gestión.

#### ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional" con BPIN 2018011000067; Recurso aproximado de GDO asignado a apoyar el mantenimiento de la certificación: \$400.000.000.

# ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?:

Esta actividad está dirigida a fortalecer la gestión interna del Ministerio de Salud y Protección Social.

# ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Unificar el ciclo de certificación y seguimiento entre los sistemas de gestión actualmente certificados en el ministerio, que permitan optimizar el tiempo y el recurso asignado hoy a estas actividades, logrando de este modo una certificación integral para Calidad, seguridad y salud en el trabajo, seguridad de la información y energía.
- ✓ Modernizar el mapa de procesos de la entidad atendiendo a la nueva plataforma estratégica y a las apuestas a la reforma a la salud.
- ✓ Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión a través de actividades transversales que permitan seguir cumpliendo con los estándares internacionales ISO manteniendo la certificación de los sistemas.





# Mejora en el acceso y búsqueda de información del SIG

#### ¿Qué logramos?

Enlazar y modernizar contenidos del aplicativo MiGestión con la intranet institucional, como estrategia de divulgación, sensibilización y socialización en los temas del Sistema Integrado de Gestión a los servidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social.



Gráfica 26. Aplicativo MiGestión

Fuente: Salud Net- Minsalud.

# ¿Cómo lo logramos?

Teniendo como problemática la rotación de personal en el ministerio, el cambio frecuente de líderes y facilitadores del sistema y la necesidad de fortalecer la socialización permanente de los temas del Sistema Integrado de Gestión SIG, se identificó que la intranet institucional y el aplicativo MiGestión, podrían resultar herramientas muy útiles para la gestión del conocimiento, en especial para la divulgación, socialización y almacenamiento de la memoria institucional. La disponibilidad de información en tiempo real facilita la toma de decisiones, así como la identificación de acciones de mejora de manera oportuna.

De este modo fue renovado el espacio de consulta y divulgación de las temáticas del SIG en la intranet, se crearon vínculos para cada sistema de gestión y del MIPG. Este espacio se vínculo con el aplicativo MiGestión creando una sinergia entre los dos espacios, en los que se comparte y complementa contenidos tales como piezas informativas, avisos, alertas de reporte, resultados obtenidos, entre otros.

De igual modo, al inicio de la vigencia 2023 se estableció un plan de comunicación y un plan de entrenamiento, como hojas de ruta donde se plasmaron las temáticas, los





tiempos y responsables de diseñar, socializar y publicar los contenidos que fortalecieran la cultura institucional entorno al SIG. Estos planes tuvieron seguimiento mensual a fin de tomar correctivos oportunos para la publicación de piezas comunicativas, socializaciones o capacitaciones.

#### ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional" con BPIN 2018011000067; Recurso aproximado de GDO asignado a apoyar: \$50.000.000

#### ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?:

Esta actividad está dirigida a fortalecer la gestión interna del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Continuar con el desarrollo del espacio para el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, en la intranet y en el aplicativo MiGestión, en donde cada líder de política vincule y consolide los productos y actividades realizadas en el marco de la implementación de cada una de estas. De igual modo, avanzar con la depuración de información que continúa publicada en el espacio de intranet, actualizando sus contenidos y creando espacios de interés para todos los colaboradores que hacen parte del Ministerio.
- ✓ Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión a través de divulgación, socialización y capacitación permanente de contenidos actualizados e interesantes para funcionarios y contratistas del Ministerio.

# Fortalecimiento en la implementación de Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG

El Gobierno Nacional ha realizado grandes esfuerzos por definir lineamientos administrativos que le faciliten a las entidades la ejecución y seguimiento a su gestión con el fin de generar valor, satisfacción y confianza a los ciudadanos. A raíz de esto, surge el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG el cual es el marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades públicas con el fin de generar resultados que atiendan a los planes de desarrollo y que resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en los servicios. Este modelo fue adoptado como una metodología integral para alinear los procesos de planificación y gestión en el Ministerio, iniciativa que se funda en los principios de eficiencia, participación y rendición de cuentas, con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios y optimizar el uso de recursos.

# √ ¿Qué logramos?

El MIPG en el Ministerio de Salud y Protección Social, corresponde al marco del Sistema Integrado de Gestión - SIG y es desarrollado de manera articulada por los





diferentes líderes de política, en apoyo de sus participantes de implementación. La Oficina Asesora de Planeación en el marco de sus funciones debe asesorar y acompañar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión–MIPG, el cual ha demostrado ser una herramienta efectiva para mejorar la eficiencia, la transparencia y la toma de decisiones, bajo un esquema de siete (7) dimensiones claves que a su vez agrupan un conjunto de diecinueve (19) políticas de gestión y desempeño Institucional, prácticas, elementos o instrumentos que, puestas en práctica de manera articulada e intercomunicada, contribuyen significativamente al logro de los objetivos estratégicos.

Posterior a la expedición de la Resolución 1499 de 2017, para garantizar la implementación de las políticas de gestión y desempeño, el Ministerio en cabeza del Grupo de Desarrollo Organizacional ha venido desplegando acciones para la implementación de las políticas de Desempeño institucional, realizando el asesoramiento, seguimiento y acompañamiento a los líderes de las políticas, actividad que mediante retroalimentación constante y revisión periódica de los resultados, ha permitido realizar ajustes y mejoras continuas en el modelo, adaptándolo a las necesidades cambiantes.

La implementación del MIPG no se considera una actividad concluida, sino que corresponde a un proceso continuo de mejora, por lo tanto, de manera anual se realiza el diligenciamiento del Formulario Único Reporte de Avance de la Gestión, como herramienta en línea para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales, bajo los criterios del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

Particularmente, para la evaluación del año 2022, realizada en julio de 2023, y cuyos resultados se conocieron el 26 de octubre de 2023 se obtuvieron como resultados a destacar los siguientes:

#### MIPG Sectores:

El promedio de los resultados por sector administrativo es 81,4; obteniendo el puntaje más alto el sector Estadísticas con un 90,4; seguido de los sectores trabajo, educación y planeación con un 88,3; 86,8 y 86,2 respectivamente; el sector salud y protección social se encuentra ubicado en la **séptima posición** de los 23 sectores en total con un puntaje de **83,9**.

#### MIPG Sector Salud

Con respecto al sector Salud y Protección Social el Ministerio de Salud ocupa el **tercer puesto** con un puntaje de 88,2 entre las 11 entidades que conforman el sector, siendo 90,8 el puntaje más alto por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y 73,6 el puntaje más bajo por el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.





#### MIPG Ministerio de Salud

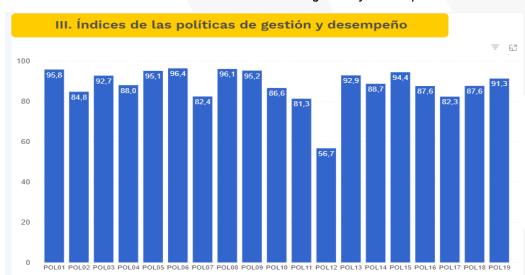
Los resultados del Índice de Desempeño Institucional del Ministerio de Salud y Protección Social obtenidos **son 88,2**, encontrándose 4,32 puntos por encima del promedio del sector administrativo. En comparación con los 18 Ministerios, ocupo la séptima posición, liderando los resultados con un puntaje de 96,4 el Ministerio de Educación Nacional y en la última posición el Ministerio de Defensa Nacional con un 77,1.



Gráfica No. 27 Resultados Generales

Fuente: https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion

A nivel de políticas se obtuvieron los siguientes resultados:



Gráfica No. 28 Índices de Políticas de gestión y Desempeño





#### Politicas POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano POL02: Integridad POL03: Planeación Institucional POL04: Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público POL05: Compras y Contratación Pública POL06: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos POL07: Gobierno Digital POL08: Seguridad Digital POL09: Defensa Jurídica POL10: Mejora Normativa POL11: Servicio al ciudadano POL12: Racionalización de Trámites POL13: Participación Ciudadana en la Gestión Pública POL14: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional POL15: Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción POL16: Gestión Documental POL17: Gestión de la Información Estadística POL18: Gestión del Conocimiento POL19: Control Interno

Fuente: https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion

✓ Las Políticas del Ministerio de Salud y Protección Social que obtienen puntajes más altos son: Fortalecimiento Organizacional con un 96,4; seguido Seguridad Digital con 96,1; luego la Política Gestión Estratégica del Talento Humano con un 95,8. Mientras que la Política con un puntaje más bajo es Racionalización de Trámites con un 56,7. Sin embargo, las demás políticas se encuentran por encima de 81 puntos.

Se logró implementar cada una de las políticas del MIPG en el Ministerio, y se obtuvieron resultados buenos en la mayoría de las políticas, sin embargo, se debe asegurar una participación más activa de los colaboradores en cada etapa del proceso, a fin de mejorar el compromiso organizacional y la comprensión de los alcances y resultados esperados en cada Dimensión y Política de Gestión y Desempeño.

# ¿Cómo lo logramos?

La implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, es obligatorio para las entidades del Rama Ejecutiva tanto del orden nacional como territorial, en este sentido desde la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, se despliega una planificación estratégica, la gestión de recursos, la monitorización del desempeño y la evaluación continua, así como una estrategia de comunicación y sensibilización para involucrar a todos los niveles de la organización, con una mayor enfoque en aquellos que lideran y ejecutan de manera directa acciones para la implementación de políticas de gestión y desempeño.





Así mismo, para determinar el estado de la gestión y desempeño del Ministerio de salud, atendiendo al esquema de medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, se realizaron mesas de trabajo con líderes e intervinientes de las diferentes políticas para consolidar, preparar y analizar previamente el diligenciamiento del Formulario Único de Reporte y Avance de la Gestión – FURAG 2022 para las 19 políticas de Gestión y Desempeño. Es importante precisar que vigencia a vigencia, se establecieron mecanismos de retroalimentación y seguimiento continuos para identificar oportunidades de mejora, entendiendo que la implementación del modelo se considera un proceso continuo, integral y colaborativo.

### ¿Qué recursos de funcionamiento y/o inversión utilizamos?

Recursos del proyecto de inversión "Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional" con BPIN 2018011000067; Recurso aproximado de GDO asignado a apoyar el mantenimiento de la certificación: \$200.000.000

#### ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Esta actividad está dirigida a fortalecer la gestión interna del Ministerio de Salud y Protección Social.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- ✓ Reforzar la capacitación en el Modelo para garantizar una comprensión en todos los niveles, involucrando a todas las partes interesadas en el proceso de planeación de actividades, para garantizar una gestión y entrega de resultados que cumplan con las expectativas y necesidades en el marco de la implementación de las políticas de gestión y desempeño.
- ✓ Se explorará como oportunidad, la incorporación de las acciones de mejora de los resultados FURAG 2022 en el aplicativo MiGestión, a fin de impulsar la automatización en el seguimiento y control de cumplimiento de compromisos.

### 5.8 Evaluación a la Gestión Sectorial e Institucional

La gestión realizada a través del Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional, el monitoreo y seguimiento a las metas de gobierno establecidas para el Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 y 2022 - 2026, se enmarca en el trabajo desarrollado de manera





articulada con las dependencias del Ministerio y entidades del sector, donde a través del seguimiento, monitoreo y evaluación a la gestión sectorial e institucional de los indicadores y compromisos del gobierno por medio del Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, del Sistema de Gestión de Documentos CONPES – SISCONPES y del Sistema Integrado de Gestión para el Postconflicto – SIIPO, se logra contar con avances cuantitativos y cualitativos de programas, metas e indicadores.

El seguimiento realizado por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales del Ministerio de Salud y Protección Social, a los principales indicadores de gestión, producto y resultado son derivados del Plan Nacional de Desarrollo, de los documentos CONPES y del Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final de Paz.

### Indicadores Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados Sinergia

El Ministerio de Salud y Protección Social lidera 67 indicadores del sector y 42 relacionados con las metas transformacionales con objetivos transversales para el Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022 – SINERGIA 1.0, con el siguiente resumen:

Tabla No. 43 Indicadores SINERGIA 1.0

	Table No. To maleddores ChvErtCht 1.0						
Tablero	Número de Indicadores	Reportes cualitativos - Actualizados	% Actualización Registro Cualitativo dic-22	Reportes cuantitativos - Actualizados	% Actualización Registro Cuantitativo dic-22		
Sectorial	67	66	99%	47	70%		
Indígena	26	25	96%	21	81%		
NARP <sup>12</sup>	12	11	92%	10	83%		
Primera Infancia	4	4	100%	0	0%		

Fuente: SINERGIA 1.0 - Reporte diciembre 2023

Para el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 - SINERGIA 2.0, el sector salud tiene a cargo 13 indicadores, los grupos étnicos cuentan con 15 indicadores distribuidos en la Mesa Permanente de Concertación con 8, para la Mesa Regional Amazónica 5 y para el Pueblo Rrom 2 indicadores.

A continuación, se muestra el estado de las fichas enviadas al Departamento Nacional de Planeación para la correspondiente revisión:

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> NARP: La población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera





Tabla No. 44 Estado de las fichas al DNP

	Fisher	Estado			
Clasificación	Fichas	Validada	Revisión DT	Revisión DSEPP	
Sectorial	13	9	3	1	
Étnico - MPC <sup>13</sup>	8	0	8	0	
Étnico - MRA <sup>14</sup>	5	0	5	0	
Étnico - Rrom <sup>15</sup>	2	0	2	0	
Total	28	9	18	1	

Fuente: SINERGIA 2.0 – Reporte diciembre 22 de 2023

### Avance Anual del Indicador por Sector Sistema de Gestión de Documentos CONPES-SISCONPES

De acuerdo con la fuente de información del Departamento Nacional de Planeación, para el corte 2023-1, el avance con respecto a las metas anuales corresponde al 71.8%, mientras que para el corte 2022-2, fue de un 78.2%, observándose una disminución en el avance de manera anual.

El sector Salud contó con 122 acciones habilitadas para el reporte, donde se ubica en el puesto 22 de 30 sectores, registrando un avance del 21% en las acciones que se encuentran al día. En términos de acciones atrasadas, se reporta el 26% con un nivel de rezago en la fecha estipulada de reporte.

Por otro lado, el 15% de las acciones registradas en lo corrido de 2023-1, no han sido aprobadas, es decir que estas acciones no finalizaron de manera satisfactoria el proceso de revisión y 37% de las acciones se encuentran sin reporte.

En el reporte del primer semestre de 2023, se registra un avance del 21% en las acciones, lo que representa una disminución de 6 puntos porcentuales respecto al segundo semestre de 2022.

En términos de acciones atrasadas, se identifica una disminución del 17% respecto al semestre anterior. Así mismo, se registra un descenso del 14% de acciones sin aprobación, pasando de 29% a 15% en el periodo de estudio.

Ahora bien, se evidencia un incremento considerable en el número de acciones sin reportar, con un aumento del 35% respecto al semestre anterior.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> MPC: Mesa Permanente de Concertación

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> MRA: Mesa Regional Amazónica

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Pueblo Rrom





Gráfica No. 29 Comparativo porcentaje avance por ciclo **COMPARATIVO** PORCENTAJE DE AVANCE POR CICLO 43% 29% 27% 37% 26% 21% 15% 2% AL DÍA **ATRASADA** SIN APROBACIÓN SIN REPORTE **2022-2 2023-1** 

Fuente: Grupo CONPES del DNP - noviembre 2023.

Tabla No. 45 Comparativo porcentaje avance por ciclo

	2022-2	2023-1
Al día	27%	21%
Atrasada	43%	26%
Sin aprobación	29%	15%
Sin reporte	2%	37%

Para el segundo semestre del 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social, cuenta con 22 CONPES activos, representados en 113 acciones, para este corte inician 2 CONPES con 8 acciones y fueron cerrados 4 CONPES con 12 acciones.

### Indicadores Sistema Integrado de Gestión para el Postconflicto

### SIIPO

El Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector del sector salud viene liderando la implementación de los compromisos del Acuerdo Final de Paz, los cuales están enmarcados en los siguientes componentes:

- Reforma Rural Integral
- Fin del Conflicto
- Solución al problema de las drogas y,
- Víctimas

Dentro de las actividades que se adelantan por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, para realizar seguimiento al cumplimiento de estos compromisos, es la gestión por parte de las dependencias responsables que realizan de manera trimestral





y de forma cuantitativa y cualitativa el reporte en el SIIPO de los avances de los 36 indicadores definidos, cuyo detalle se muestra a continuación:

Tabla No. 46 Reporte en el SIIPO

			Tabla No. 46 Re	ροπ	e en ei Siir	U		
TOTAL, INDICADO RES	VIGENC DEL INDICAD		ESTADO DEL INDICADOR		ESTADO GENERA INDICADO ES ACTIVO	AL OR	% AVANCE INDICADORES ACTIV	vos
	Vigente	3 0	Activo	2 3	Al día	1 7	100%	8
36					Sin reporte	6	99% - 75%	5
			Activo - CSIVI	6	ND	7	75% - 50%	3
			Inactivo	1			50% - 25%	2
	No vigente	6	Activo - Incumplido	3	Incumpli do	4	25% - 0%	8
			Activo - sin ficha	1			% Avance indicador cerrados	res
			Cerrado - Cumplido	2			100%	2

Fuente: https://siipo.dnp.gov.co/inicio

A continuación, se presentan los principales avances frente al cumplimiento de los compromisos:

- ✓ A corte del 30 de septiembre, se habían conformado 476 equipos básicos de salud en los municipios priorizados por el Plan Nacional de Salud Rural, logrando la atención de 86.240 hogares. Cabe mencionar que 117 municipios del Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial – PDET cuentan con 337 equipos básicos de salud conformados y han atendido 72.548 hogares.
- ✓ Se realizaron transferencias por \$2.091.366.219 a las Empresas Sociales del Estado ESE, de los municipios donde se ubican los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación ETCR, para avanzar en los esquemas de salud en los veinticuatro (24).
- ✓ Hasta septiembre de 2023, se terminaron de ejecutar 30 proyectos de construcción, mejorados o mixtos en los municipios del Plan Nacional de Salud Rural, que fueron financiados o cofinanciados por el Ministerio de Salud y Protección Social que se encontraban en ejecución. De los 30 proyectos ejecutados, 5 proyectos de infraestructura, 12 proyectos de dotación Equipo Médico, 12 proyectos de transporte asistencial y 1 mixto. De los 30 proyectos, 19 fueron ejecutados en 16 municipios del Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET. De los 19 proyectos ejecutados, 2 proyectos son de infraestructura, 7 proyectos de dotación Equipo Médico, y 10 proyectos de transporte asistencial.
- ✓ Hasta septiembre de 2023 se realizaron transferencias de recursos por un monto de \$220.579.387.395 para la cofinanciación de 8 proyectos de infraestructura física o de dotación hospitalaria a 10 municipios del Plan Nacional de Salud Rural. De estos recursos, \$126.321.598.955 fueron transferidos para la cofinanciación de 6 proyectos de infraestructura, dotación hospitalaria o transporte medicalizado en 7 municipios del Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial - PDET.





- ✓ Al cierre del tercer trimestre del año se han atendido en ruralidad, 26.466 víctimas del conflicto armado, de las cuales, 23.534 corresponden a zonas rurales y 2.932 a zonas rurales dispersas a través del componente psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas - PAPSIVI.
- ✓ Se realizó entrega a 24 entidades beneficiarias (Empresas Sociales del Estado) de los recursos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado FRISCO de la vigencia 2023, mediante transferencia realizada a inicios del mes de septiembre de 2023, la transferencia realizada fue por un monto total de \$15.976.972.959, a través de la Resolución 1352 de 2023.
- Se realizó el acompañamiento al Gobierno Nacional en el Encuentro Territorial para la Construcción de la Política Nacional de Drogas 2022-2033.

### Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS

De acuerdo con lo definido a través del CONPES 3918 de 2018, el Ministerio de Salud y Protección Social, lidera la implementación de 11 metas y acompaña el cumplimiento de 20 metas.

El cumplimiento de estas metas se monitorea a través de 54 indicadores, de los cuales se tienen los siguientes resultados:

√ 18 indicadores tienen como fuente de información la Encuesta Nacional de Salud o la Encuesta Nacional de Salud Nutricional – ENSIN.

12 indicadores de reducción obtuvieron resultados por encima de la línea de base (2015), entre los que se encuentran: mortalidad por desnutrición, mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad por tuberculosis, mortalidad por dengue, mortalidad por VIH y embarazos subsiguientes:

Tabla No.47 Indicadores

NOMBRE DEL INDICADOR	LÍNEA BASE	META PROYECTADA A 2030	REPORTE 2021	PORCENTAJE DE AVANCE META FINAL - CORTE 2022
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	6,83	5	7,8	-53%
Razón de mortalidad materna a 42 días	53,7	32	83,16	-136%
Tasa de mortalidad neonatal	7,01	6	7,11	-10%
Incidencia de tuberculosis	26,4	10	23,51	18%
Letalidad por dengue	0,22	0,10	0,23	-8%
Tasa de mortalidad por VIH SIDA	5,08	2,4	4,86	8%
Tasa ajustada de mortalidad por lesiones auto infringidas intencionalmente	4,47	4,12	5,97	-422%
Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares	83,65	75	97,05	-155%
Tasa de mortalidad prematura por diabetes mellitus	14,23	11,5	17,77	-130%





NOMBRE DEL INDICADOR	LÍNEA BASE	META PROYECTADA A 2030	REPORTE 2021	PORCENTAJE DE AVANCE META FINAL - CORTE 2022
Tasa de mortalidad por tumores malignos en menores de 18 años	4,5	3,9	4,83	-66%
Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con embarazo subsiguiente	20,1%	14%	22,64%	-42%

Los indicadores con un avance optimo son: fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SSGSSS y cobertura de vacunación.

NOMBRE DEL INDICADOR	LÍNEA BASE	META PROYECTADA A 2030	REPORTE 2021	REPORTE 2022	PORCENTAJE DE AVANCE META FINAL - CORTE 2022
Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social en salud	95,7%	99%	95,50%	99,64%	101%
Tasa de mortalidad por malaria	4	2	0,04		198%
Porcentaje de municipios que cuentan con mecanismo de articulación intersectorial para el abordaje de las violencias de género.	10,7%	80%	81,3%		100%
Proporción de partos atendidos por personal calificado	99%	99%	97,4%		98%
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales	88,4%	93%	81,55%		88%
Incidencia de malaria	5,3	2	2,14		96%
Porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente	91,4%	95%	86,48%		91%
Porcentaje de niños de 1 año con vacuna triple viral	94,0%	95%	86,44%		91%
Tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma No Hodgkin y Leucemia	57,6	55,2	56,23		57%
Tasa de mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,31	8	9,05		55%
Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años	63,9	46	53,43		58%

Fuente: Propia.





# 6. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES







La misionalidad del -FNE- se concentra en los siguientes tres frentes:

- ✓ Gestión de la disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado
- Control y Fiscalización de sustancias fiscalizadas y medicamentos de control especial
- ✓ Apoyo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

### Gestión de la Disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado

Desde su misionalidad el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE- aporta a la salud pública garantizando la disponibilidad de los Medicamentos Monopolio del Estado, para responder a las necesidades de estos medicamentos en todo el territorio nacional.

Tabla No. 48 Medicamentos Monopolio de Estado de Fabricación Nacional

No.	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	TITULAR / MODALIDAD
1	Fenobarbital 0,4% Solución oral	Frasco X 120 mL	2022M- 0017099-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
2	Fenobarbital 10 mg tabletas	Caja x 30 tabletas	2021M- 0016858-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
3	Fenobarbital 50 mg tabletas	Caja x 30 tabletas	2021M-14110- R2	FNE/ FABRICAR Y VENDER
4	Fenobarbital 100 mg tabletas	Caja x 30 tabletas	2021M-14111- R2	FNE/ FABRICAR Y VENDER
5	Fenobarbital sódico 40 mg/mL solución inyectable	Caja x 10 ampollas	2019M- 0010015-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
6	Fenobarbital sódico 200 mg/mL solución inyectable	Caja x 10 ampollas	2019M- 0009960-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
7	Hidromorfona HCl 2,5 mg tabletas	Caja x 20 tabletas	2018M- 0008153-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
8	Hidromorfona HCl 5 mg tabletas	Caja x 30 tabletas	2019M-0019173	FNE/ FABRICAR Y VENDER (Temporalmente no comercializado – Vigente).
9	Hidromorfona HCl 2 mg/mL solución inyectable	Caja x 10 ampollas	2019M- 0010014-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
10	Meperidina HCI 100 mg/ 2 mL solución inyectable	Caja x 10 ampollas	2019M- 0010016-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
11	Metadona Clorhidrato 10 mg Tabletas	Caja x 30 tabletas	2019M-0019006	FNE/ FABRICAR Y VENDER
12	Metadona Clorhidrato 40 mg Tabletas	Caja x 30 tabletas	2019M-0019007	FNE/ FABRICAR Y VENDER
13	Morfina HCl 3% solución oral	Frasco x 30 mL	2017M-006983- R2	FNE/ FABRICAR Y VENDER
14	Morfina HCl 10 mg/mL solución inyectable - Ampolla x 1 mL	Caja x 10 ampollas	2020M- 0010453-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER





No.	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	TITULAR / MODALIDAD
	Morfina HCl 10 mg/mL solución inyectable - Ampolla x 5 mL	Caja x 5 ampollas	2020M- 0010453-R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER
15	Primidona 250 mg tableta	Caja x 30 Tabletas	2019M-0019329	FNE/ FABRICAR Y VENDER
16	Hidrato de Cloral 10% (Gotas)	Frasco x 30 mL	2016M-0016853	FNE/ FABRICAR Y VENDER Temporalmente no comercializado – Vigente).
17	Metadona Clorhidrato 10 mg/mL Solución Oral	Frasco x 120 mL	2022M-0020820	FNE/ FABRICAR Y VENDER
18	Metilfenidato 10 mg tableta	Caja x 30 tabletas	2022M-0020828	FNE/ FABRICAR Y VENDER

Tabla No. 49 Medicamentos Monopolio de Estado Importados

No.	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	TITULAR / MODALIDAD
1	Metadona HCl 10 mg tabletas	Frasco x 20 tabletas	2016M- 0006263-R1	GRÜNENTHAL COLOMBIANA S.A. / IMPORTAR, ENVASAR Y VENDER
2	Metadona HCl 40 mg tabletas	Frasco x 20 tabletas	2016M- 003841-R2	GRÜNENTHAL COLOMBIANA S.A. / IMPORTAR, ENVASAR Y VENDER
3	Metilfenidato HCl 10 mg tabletas	Caja x 30 comprimidos	2018M- 011789-R2	NOVARTIS PHARMA AG / IMPORTAR Y VENDER
4	Metilfenidato HCl 18 mg tabletas de liberación prolongada	Frasco x 30 tabletas	2013M- 0001886-R1	JANSSEN CILAG S.A./ IMPORTAR Y VENDER
5	Metilfenidato HCl 36 mg tabletas de liberación prolongada	Frasco x 30 tabletas	2013M- 0001908-R1	JANSSEN CILAG S.A./ IMPORTAR Y VENDER

Tabla No. 50. Materias Primas Monopolio del Estado Importadas Fabricación Nacional de Medicamentos Monopolio de Estado

No.	MATERIA PRIMA	IMPORTADOR
1	Fenobarbital ácido	FNE
2	Fenobarbital sódico	FNE
3	Hidromorfona HCI	FNE
4	Meperidina HCI	FNE
5	Morfina HCI Trihidrato	FNE





No.	MATERIA PRIMA	IMPORTADOR
6	Metadona HCI	FNE
7	Primidona	FNE
8	Metilfenidato Clorhidrato	FNE

Actualmente el -FNE- es titular de 18 registros sanitarios y comercializa 5 medicamentos Monopolio del Estado, que corresponden a los siguientes grupos farmacológicos y principios activos:

- ✓ Analgésicos opioides (Morfina HCI, Hidromorfona HCI, Meperidina HCI, Metadona HCI): utilizados en el manejo de procesos dolorosos de intensidad severa, dolor postoperatorio inmediato, dolor crónico asociado a cáncer y a otras condiciones crónicas que requieren cuidado paliativo. La Metadona, además está indicada como terapia de remplazo en los pacientes que presentan consumo problemático de otros opioides, incluyendo la heroína.
- ✓ Anticonvulsivantes (Fenobarbital, Primidona): medicamentos útiles en el tratamiento de diferentes tipos de epilepsias, excepto en crisis de ausencia, usados principalmente en epilepsia refractaria.
- ✓ Psicoestimulantes (Metilfenidato HCI): indicado en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)
- ✓ **Sedantes (Hidrato de cloral):** indicado en la sedación consciente de paciente pediátrico para la realización de exámenes diagnósticos.

En la vigencia 2023 se logró la inclusión de dos (2) nuevos registros sanitarios como se describe a continuación:

Tabla No 51. Nuevos Registros Sanitarios Medicamentos Monopolio de Estado Fabricación Nacional

No.	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	TITULAR / MODALIDAD
1	Metadona Clorhidrato 10 mg/mL Solución Oral	Frasco x 120 mL	2022M- 0020820	FNE/ FABRICAR Y VENDER
2	Metilfenidato 10 mg tableta	Caja x 30 tabletas	2022M- 0020828	FNE/ FABRICAR Y VENDER

Fuente: Elaboración propia -FNE-

En la vigencia 2023 se logró la inclusión de fabricantes alternos para registros sanitarios como se describe a continuación:





Tabla No 52. Inclusión de Fabricantes Alternos Medicamentos Monopolio de Estado Fabricación Nacional

No.	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	TITULAR / MODALIDAD	FABRICANTE ALTERNO
1	Fenobarbital 0,4% Solución oral	Frasco X 120 mL	2022M- 0017099- R1	FNE/ FABRICAR Y VENDER	EUROFARMA COLOMBIA SAS
2	Metadona Clorhidrato 10 mg Tabletas	Caja x 30 tabletas	2019M- 0019006	FNE/ FABRICAR Y VENDER	CLARIPACK S. A
3	Metadona Clorhidrato 40 mg Tabletas	Caja x 30 tabletas	2019M- 0019007	FNE/ FABRICAR Y VENDER	CLARIPACK S. A

# Gestión para Garantizar la Disponibilidad a través de la fabricación e Importación de Medicamentos y materias primas monopolio del Estado

En el periodo informado de 2023, el FNE realizó la gestión para contratar la fabricación e importación de los medicamentos Monopolio del Estado. Se ejecutaron ocho (8) contratos de importación de materia primas Monopolio del Estado por un valor de TRES MIL CIENTO ONCE MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDÓS MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/CTE (\$3.111.222.412); tres (3) contratos de importación de Medicamentos Monopolio del Estado por un valor de MIL NOVECIENTOS QUINCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTICUATRO PESOS M/CTE (\$1.915.962.124) y quince (15) contratos de fabricación nacional por un valor de ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$11.999.198.798) como se describe a continuación:

Tabla No. 53 Inclusión de Fabricantes Alternos Medicamentos Monopolio de Estado Fabricación Nacional

PROCESO	No. CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO		
Meperidina Clorhidrato	FNE-092-2023	30 kg	\$ 163.500.000	\$ 163.500.000		
Fenobarbital Ácido	FNE-087-2023	700 kg	\$ 455.000.000	\$ 455.000.000		
Hidromorfona Clorhidrato	FNE-093-2023	20 kg	\$ 528.500.000	\$ 528.500.000		
Metadona Clorhidrato	FNE-088-2023	50 kg	\$ 255.000.000	\$ 255.000.000		





PROCESO	No. CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO
Primidona	FNE-091-2023	70 kg	\$ 152.600.000	\$ 152.600.000
Fenobarbital Sódico	FNE-199-2023	20 kg	\$ 45.800.000	\$ 45.800.000
Morfina Clorhidrato Trihidrato	FNE-074-2023	200 kg	\$ 930.822.412	\$ 930.822.412
Metilfenidato	FNE-221-2023	60 kg	\$ 580.000.000	\$ 580.000.000
Total	\$3.111.222.412	\$3.111.222.412		

Tabla No. 54 Procesos Contractuales de Importación Medicamentos Monopolio de Estado

PROCESO	No. CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD RECIBIDA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO
Metadona Clorhidrato 10 Mg Tableta Frasco X 20	FNE-126- 2023	2.000 frascos x 20 Tabletas	2.000 frascos x 20 tabletas	\$ 95.560.000	\$ 95.560.000
Metilfenidato Clorhidrato 10 Mg Tableta Caja X 30	FNE-090- 2023	45.000 cajas x 30 tabletas	45.000 cajas x 30 tabletas	\$ 751.950.000	\$ 751.950.000
Metilfenidato Clorhidrato 18 Y 36mg Tableta Caja X 30 T	FNE-078- 2023	Metilfenidato Clorhidrato 18 mg 5.500 Frascos x 30 Tabletas  Metilfenidato Clorhidrato 36 mg 5.500 Frascos x 30 Tabletas	5.496 frascos x 30 tabletas (18mg) 5.490 frascos x 30 tabletas (36mg)	\$1.070.008.500	\$1.068.452.124
	T	\$1.917.518.500	\$1.915.962.124		

Tabla No. 55 Procesos Contractuales de Fabricación Nacional Medicamentos Monopolio de Estado

PROCESO	No.	CANTIDAD	CANTIDAD	VALOR DEL	VALOR DE
	CONTRATO	CONTRATADA	RECIBIDA	CONTRATO	EJECUTADO
Fenobarbital 0,4 % Frasco X 120 MI	FNE-079- 2023	20.000 frascos x 120 mL	18.968 frascos x 120 ml	\$ 593.840.000	\$ 563.197.856





PROCESO	No. CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD RECIBIDA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR DE EJECUTADO
Fenobarbital 50 Mg Tabletas Caja X 30	FNE-130- 2023	13.332 cajas x 30 tabletas	12.596 cajas x 30 tabletas	\$ 136.136.000	\$ 128.620.527
Fenobarbital 100 Mg Tabletas Caja X 30	FNE-127- 2023	400.000 cajas x 30 tabletas	391.820 cajas x 30 tabletas	\$ 891.899.999,99	\$ 873.660.645
Fenobarbital 10 Mg Tabletas Caja X 30	FNE-185- 2023	6.666 cajas x 30 tabletas	6.208 cajas x 30 tabletas	\$ 66.526.680	\$ 61.955.840
Fenobarbital 40 Mg/Ml Caja X 10 Amp	FNE-216- 2023	10.000 cajas x 10 ampollas	9.155 cajas x 10 ampollas	\$ 343.633.000	\$ 314.596.001
Fenobarbital Sódico 200 Mg/Ml Caja X 10 Amp	FNE-201- 2023	2.500 cajas x 10 Ampollas	2.332 cajas x 10 ampollas	\$ 116.850.000	\$ 108.997.680
Primidona 250 Mg Tabletas Caja X 30 Tabletas	FNE-111- 2023	9.000 cajas x 30 Tabletas	7.906 cajas x 30 Tabletas	\$ 175.563.990	\$ 154.221.551
Morfina Clorhidrato 10 Mg/Ml - Ampolla X 1 Ml	FNE-129- 2023	170.000 cajas	165.192 cajas x 10 ampollas cajas x 10 ampollas	\$ 2.591.552.600	\$ 2.518.256.229
Morfina Clorhidrato Al 3% Frasco Oral X 30 MI	FNE-080- 2023	140.000 frascos x 30 ml	134.983 frascos x 30 ml	\$ 2.258.340.000	\$ 2.177.088.153
Hidromorfona Clorhidrato 2 Mg/Ml Caja X 10 Amp	FNE-133- 2023	120.000 cajas x 10 Ampollas	115.738 cajas x 10 Ampollas	\$ 1.611.216.000	\$ 1.550.405.763
Hidromorfona Clorhidrato 2,5 Mg Tabletas Caja X 20	FNE-089- 2023	312.822 cajas x 20 tabletas	298.996 cajas x 20 tabletas	\$ 1.870.863.253	\$ 1.788.179.241
Meperidina Clorhidrato 100 Mg/2ml Caja X 10 Amp	FNE-075- 2023	20.000 cajas x 10 Ampollas	18.380 cajas x 10 Ampollas	\$ 397.847.800	\$ 365.620.474

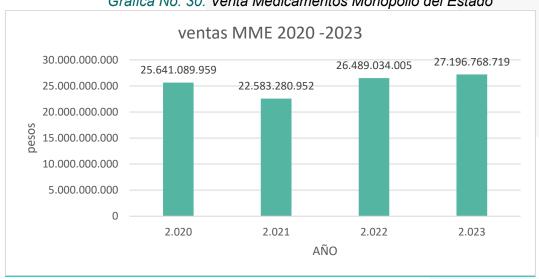




PROCESO	No. CONTRATO	CANTIDAD CONTRATADA	CANTIDAD RECIBIDA	VALOR DEL CONTRATO	VALOR DE EJECUTADO
Metadona Solución Oral	FNE-203- 2023	3.333 frascos x 120 mL	2.963 frascos x 120 mL	\$ 98.647.034	\$ 87.696.118
Metadona Clorhidrato	FNE-164-	65.000 cajas x 30 tabletas	62,191 cajas x 30 tabletas		
10 Y 40 Mg Tableta Caja X 30	10 Y 40 Mg Tableta Caja 2023		14.314 cajas x 30 tabletas	\$ 1.282.347.000	\$ 1.226.119.958
Metilfenidato Clorhidrato 10 Mg Tableta Caja X 30 Tabletas Nacional	FNE-246- 2023	Actividades Técnicas	Actividades Técnicas	\$ 80.582.762	\$ 80.582.762
	Т		\$12.515.846.118	\$11.999.198.798	

### Venta y Distribución de Medicamentos Monopolio del Estado

El FNE realizó la venta y distribución de Medicamentos Monopolio del Estado por valor de VEINTISIETE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE (\$ 27.196.768.719) así:



Gráfica No. 30. Venta Medicamentos Monopolio del Estado





### Respuesta a la Demanda

Con el fin de medir la capacidad de respuesta del FNE a la demanda nacional de Medicamentos del Monopolio del Estado, canalizada a través de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes -FRE- para lo cual el FNE muestra las ventas totales realizadas en el periodo de 2023 para los FRE y las IPS en el territorio nacional. En este sentido, el FNE vendió a los FRE un total de dieciocho mil quinientos ochenta y cuatro millones novecientos noventa y dos mil setecientos cuarenta y un pesos M/CTE (\$ 18.584.992.741) y para las IPS se vendió un total de ocho mil seiscientos once millones setecientos setenta y cinco mil novecientos setenta y ocho pesos M/CTE (\$ 8.611.775.978).

Tabla No. 56 Ventas de los MME Territorio Nacional

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	FRE	IPS	TOTAL	FRE	IPS	TOTAL
Fenobarbital 0,4		0.005				<b>#00.047.007</b>	£44.0.242.620
% Sol Oral	Frasco	8.235	1.950	10.185	\$328.496.001	\$89.847.627	\$418.343.628
Fenobarbital 10 mg	Caja X 30 Tabletas	7.271	3.214	10.485	\$113.842.047	\$56.360.704	\$170.202.751
Fenobarbital 50 mg	Caja X 30 Tabletas	13.679	8.150	21.829	\$251.091.908	\$168.814.294	\$419.906.202
Fenobarbital 100 mg Tableta	Caja X 30 Tabletas	325.917	36.012	361.929	\$ 2.142.470.807	\$265.188.267	\$2.407.659.074
Fenobarbital 40 mg/mL	Caja X 10 Ampollas	3.931	1.187	5.118	\$ 182.041.094	\$ 61.737.262	\$ 243.778.356
Fenobarbital 200 mg/mL	Caja X 10 Ampollas	2.838	541	3.379	\$ 213.779.877	\$ 47.652.802	\$ 261.432.679
Hidromorfona HCL 2,5 mg	Caja X 20 Tabletas	113.118	120.303	233.421	\$ 1.113.755.832	\$1.371.682.747	\$ 2.485.438.579
Hidromorfona 2 mg/mL	Caja X 10 Ampollas	133.620	111.522	244.564	\$ 2.449.864.933	\$2.344.381.532	\$ 4.794.246.465
Meperidina 100 mg/2 mL	Caja X 10 Ampollas	14.810	4.953	19.748	\$ 546.411.960	\$ 206.234.425	\$ 752.646.385
Metadona HCL 10 mg NACIONAL	Caja X 30 Tabletas	35.930	12.506	48.436	\$ 1.061.752.454	\$ 435.624.004	\$ 1.497.376.458
Metadona HCL 10 mg Importado	Frasco X 20 Tabletas	5.302	4.835	10.127	\$ 331.200.034	\$ 339.381.764	\$ 670.581.798
Metadona HCL 40 mg Nacional	Caja X 30 Tabletas	20.513	1.438	21.431	\$ 1.185.525.366	\$ 100.520.584	\$ 1.286.045.950
Metadona HCL 40 mg Importado	Frasco X 20 Tabletas	7.105	1.274	8.379	\$ 971.182.450	\$ 195.944.352	\$ 1.167.126.802
Metilfenidato HCL 10 mg	Caja X 30 Tabletas	81.759	14.073	95.832	\$ 1.690.954.111	\$ 292.029.041	\$ 1.982.983.152
Metilfenidato 18 mg	Frasco X 30 Tabletas	5.794	2.459	8.252	\$ 400.231.116	\$ 169.810.633	\$ 570.041.749
Metilfenidato 36 mg	Frasco X 30 Tabletas	6.313	2.107	8.420	\$ 871.087.832	\$ 291.066.195	\$ 1.162.154.027
Morfina 3% oral	Frasco	71.727	25.500	97.207	\$ 2.009.775.397	\$ 817.229.039	\$ 2.827.004.436
Morfina 10 mg/mL	Caja X 10 Ampollas	118.939	51.668	170.607	\$ 2.311.546.899	\$1.151.326.861	\$ 3.462.873.760
Primidona 250 mg Tabletas	Caja X 30 Tabletas	7.063	2.947	9.830	\$ 336.296.575	\$ 162.162.539	\$ 498.459.114
Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL	Caja X 5 Ampollas	2.832	1.533	4.365	\$ 73.686.048	\$ 44.781.306	\$ 118.467.354
	Total				\$18.584.992.741	\$8.611.775.978	\$27.196.768.719





### Gestión de Regionalización

El equipo de Regionalización tiene como objetivo asesorar a los Fondos Rotatorios de Estupefacientes (FRE) de todo el país, en las políticas concernientes a su funcionamiento desde el punto de vista Administrativo, Financiero y Técnico, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 1479 de 2006; pero además en el cumplimiento de la misionalidad del FNE, esto es en la disponibilidad, cobertura y acceso de los MME y MCE a todos los pacientes del territorio nacional, así como en la Inspección, Vigilancia y Control – IVC, de todos los actores de la cadena de abastecimiento y los programas de prevención y desintoxicación a los pacientes por consumo inadecuado de opioides.

En efecto, durante la vigencia 2023 se realizaron actividades de asistencia técnica a los Fondos Rotatorios de Estupefacientes de Quindío, Caldas, Guaviare, Huila, San Andrés, Amazonas, Caquetá, Córdoba, Guainía, Nariño, Risaralda, Vaupés y Vichada, enmarcadas en los lineamientos definidos por el MSPS, con el fin de contribuir al logro a nivel territorial de los objetivos comunes en materia de gestión de la disponibilidad de los Medicamentos Monopolio del Estado y acciones de Control y Fiscalización sobre los establecimientos que realizan actividades relacionadas con medicamentos de control especial; aportando así a la gestión del uso seguro de estos medicamentos en cada uno de los eslabones de la cadena de fabricación, distribución, almacenamiento, dispensación, prescripción y uso.

### Control y Fiscalización de Sustancias Fiscalizadas y Medicamentos de Control Especial

El GIT de Control y Fiscalización tiene entre sus principales funciones ejercer la vigilancia y control sobre las sustancias estupefacientes, psicotrópicas, precursores de drogas y aquellas que el Ministerio de Salud y Protección Social determine, velando por el cumplimiento de las obligaciones de Colombia frente a los tratados internacionales de control de sustancias fiscalizadas, así como verificar el cumplimiento normativo de la Resolución 1478 de 2006 modificada por la Resolución 315 de 2020, respecto a las actividades que se desarrollen con las sustancias y/o medicamentos fiscalizados.

Adicionalmente, a través del Decreto 811 de 2021 "Por el cual se sustituye el Título 11 de la Parle 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con el acceso seguro e informado al uso del cannabis y de la planta de cannabis" y sus Resoluciones Reglamentarias 227 de 2022 y 593 de 2022, se amplió el espectro de actores sujetos de seguimiento por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes, a los licenciatarios de fabricación de derivados y a quienes realicen actividades de manejo y comercialización de cannabis, derivados y productos que la contengan. Así mismo, asignó funciones relacionados con: el seguimiento a las licencias de fabricación de derivados psicoactivos y no psicoactivos de cannabis, control del cannabis psicoactivo, sus derivados y productos terminados sujetos a control especial y fiscalización, expedición y seguimiento a los cupos de fabricación de derivados de cannabis y el





otorgamiento de los vistos buenos para importación o exportación de cannabis, derivados de cannabis y sus productos terminados.

A continuación, se presenta la relación de trámites atendidos y actividades desarrolladas por el grupo de Control y Fiscalización en el ejercicio de las competencias para la vigencia 2023:

### Inscripciones

Durante el periodo de reporte desde el GIT de Control y Fiscalización se originaron 560 proyectos de resolución relacionados con el proceso de inscripción, de conformidad con las modalidades dispuestas en la Resolución 1478 de 2006 modificada por la Resolución 315 de 2020. Estos proyectos de resolución se encuentran distribuidos en los siguientes tipos:

Tabla No 57 Proyectos de Resolución

TIPO DE PROYECTO DE RESOLUCIÓN	No. GESTIONES 2023
Inscripción por primera vez	218
Modificación de la inscripción	167
Cancelación de la inscripción	18
Corrección de acto administrativo	9
Renovación de la inscripción	108
Recursos de reposición	9
Negación de modificación	1
Auto aclaratorio	1
Desistimiento y archivo	29
Total	560

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

### Trámites Relacionados con Comercio Exterior

A continuación, se presenta los trámites atendidos en el marco de las actividades relacionadas con comercio exterior:

Tabla No. 58 Trámites Atendidos-Comercio Exterior

TRÁMITE	No. SOLICITUDES GESTIONADAS 2023	
Cupos de Importación-Previsiones Suplementarias/Cesiones/Traslados	436	
Compra y venta local	395	
Visto Bueno para Importación	2.395	
Vistos Bueno para Exportación	432	
Inspecciones	970	
Certificados de exportación	362	
Certificados de importación	972	
Formalización de importación	955	
Pre- notificaciones Pen Online Exportación	129	
Pre- notificaciones Pen Online Importación	60	
Total	7.106	





#### Transformación de sustancias fiscalizadas

El GIT de Control y Fiscalización atendió 344 solicitudes de transformación según la Resolución 1478 de 2006.

#### Destrucción y/o disposición final

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1478 de 2006 para la destrucción de sustancias y/o medicamentos fiscalizados, así mismo lo dispuesto en el artículo 131 de la Resolución 227 de 2022 respecto a la disposición final de cannabis psicoactivo, derivados psicoactivos y sus residuos, a continuación, se presenta las solicitudes atendidas por cada planta de incineración o de disposición final, se atendieron 410 solicitudes:

Tabla No. 59 Plantas de Incineración - Disposición Final

DLANTA	No COLICITUDES ATENDIDAS
PLANTA	No. SOLICITUDES ATENDIDAS
Asei	6
Atica (Valle Del Cauca)	1
Ecoentorno Sa Esp	179
La Ceja Antioquia	1
Prosarc Sa Esp	42
Sandesol Sa Esp	2
Servicios Ambientales Sas	2
Serviecologico Sas	22
Sinthya Química Sa Esp	76
Tecniamsa Sas Esp	76
Veolia - Manizales	1
Veolia Atlántico	2
Total	410

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

De igual manera, en el marco de lo dispuesto en el artículo 131 de la Resolución Conjunta 227 de 2022 se han desarrollado las siguientes actividades relacionadas con la disposición final de cannabis psicoactivo y derivados psicoactivos:

Tabla No. 60 Actividades de Disposición Final -Cannabis Psicoactivo y Derivados

ACTIVIDAD	No. SOLICITUDES ATENDIDAS	
Autorizaciones Destrucciones Cannabis Psicoactivo y Derivados Psicoactivos	42	
Acompañamiento Inicio Proceso Biodegradación Cannabis Psicoactivo y Derivados Psicoactivos	2	
Total	44	





### Inscripción de Oficio de Licenciatarios de Fabricación de Derivados Psicoactivos de Cannabis

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 811 de 2021 a continuación se presenta la información relacionada con la inscripción de oficio:

Tabla No.60 Inscripciones de Oficio

INSCRIPCIÓN DE OFICIO	No. GESTIONES 2023
Inscripción de Oficio	2
Modificación de la Inscripción De Oficio	1
Modificación de la Inscripción de Oficio por Extensión de la Licencia	13
Total	16

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

### Grupo Técnico de Cupos (GTC)

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 811 de 2021 el Fondo Nacional de Estupefacientes es integrante del GTC y así mismo, ejerce la Secretaría Técnica, por lo tanto, a continuación se presenta información relacionada con las sesiones de GTC tanto ordinarias como extraordinarias que se han realizado y el número de solicitudes que se han revisado desde el GIT de Control y Fiscalización, con el fin de realizar una recomendación desde la parte técnica al Director para la votación en cada sesión del GTC.

Tabla No 61. Sesiones Grupo Técnico de Cupos

7						
TRÁMITE	No SESIONES/SOLICITUDES ESTUDIADAS 2023					
Sesiones ordinarias del Grupo Técnico	46 sesiones ordinarias de GTC					
de Cupos	(La sesión 47 quedó pendiente por votación en 2024)					
Sesiones extraordinarias del Grupo	Para el año 2023 no se adelantaron sesiones					
Técnico de Cupos	extraordinarias de GTC					
Número de solicitudes de cupo cultivo de						
plantas de cannabis psicoactivo						
evaluadas en GTC (Entre solicitudes de	212					
cupos, respuestas a requerimientos y						
solicitudes de modificación de cupo)						
Número de solicitudes de cupo						
fabricación de derivados psicoactivos de						
cannabis evaluadas en GTC (Entre	48 ordinarios					
solicitudes de cupos, respuestas a	3 suplementarios					
requerimientos y solicitudes de						
modificación de cupo) (*)						
	1-Revisión del 70% aprovechamiento cupo ordinario					
Número de solicitudes diferentes a cupos	por cambio de modalidad					
evaluadas en GTC	1-Análisis solicitud de destino final ECOMEDICS SAS					
	1 - Solicitud de ASOCOLCANNA					





(\*) Las modificaciones de cupo de fabricación de derivados de cannabis, fueron resueltas tanto por el FNE como por el Ministerio de Salud y Protección Social dado que en su mayoría se evaluaron modificaciones de cupos otorgados por esa última entidad.

### Asignación de Cupos de Fabricación de Derivados de Cannabis

A continuación, se presenta la información de los cupos gestionados de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 48 de la Resolución Conjunta 227 de 2022:

Tabla No 62. Actos Administrativos Cupos Fabricación Derivados Cannabis

RESOLUCIÓN DE GESTIÓN DE CUPO	No. GESTIONES 2023
Asignación de Cupo	12
Negación de Cupo	2
Desistimiento/Archivo	3
Recursos de Reposición	1
Modificaciones de Cupo	2
Total	20

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

Tabla No.63 Cupos de Fabricación Derivados Cannabis y Extracto Crudo Asignado

CUPO	CANTIDAD ASIGNADA 2023
Cantidad de cannabis psicoactivo otorgado	3.154,19 kilogramos
Extracto crudo psicoactivo de cannabis	439,68 kilogramos

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

### Seguimiento a Cupos de Fabricación de Derivados Psicoactivos de Cannabis

A continuación, se presenta información sobre los trámites relacionados con la gestión de los cupos de fabricación de derivados de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución Conjunta 227 de 2022:

Tabla No.64. Trámites Cupos de Fabricación Derivados de Cannabis

TRÁMITE	No. SOLICITUDES GESTIONADAS VIGENCIA 2023	
Código de Concepto Favorable Aprovechamiento	del	86
Código de Liberación de Lote		140
Novedad a Cupo de Fabricación Derivados de Cannabis	de	12





TRÁMITE	No. SOLICITUDES GESTIONADAS VIGENCIA 2023	
Cancelación de Cupo de Fabricación de Derivados de Cannabis	7	
Total	245	

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

A continuación, se presenta la información relacionada con la cantidad de cannabis aprovechada en el marco de los cupos de fabricación de derivados de cannabis y la cantidad de derivados de cannabis liberado:

Tabla No.65 Cantidad Aprovechada de Cannabis

CANNABIS APROVECHADO POR MODALIDAD Y AÑO (kg) al 31/12/2023							
2018 2019 2020* 2021* 2022 2023 TOTAL (Kg)							
Exportación	0,000	16,773	17144,911	31303,019	15625,787	3713,142	67803,632
Investigación	31,600	311,241	1408,327	1347,748	679,174	67,218	3845,307
Uso Nacional	0,000	123,776	1506,668	3533,372	5011,933	3676,165	13851,914
Total (Kg)	31.600	451.790	20059,906	36184,139	21316.894	7456.525	85500,853

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

Tabla No. 66 Derivados de Cannabis Liberados

DERIV	DERIVADOS DE CANNABIS LIBERADOS POR MODALIDAD Y AÑO (kg) al 30/09/2023						
	2018 2019 2020 2021* 2022 2023 TOTAL (Kg)						
Exportación	0,000	0,000	118,790	152,360	430,897	465,084	1167,131
Investigación	0,000	0,000	0,000	0,000	0,100	0,000	0,100
Uso Nacional	0,000	0,000	157,410	97,412	229,864	684,294	1168,980
Total (Kg)	0,000	0,000	276,200	249,772	660,861	1149,378	2336,211

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

Así mismo, en el marco de las funciones asignadas al Fondo Nacional de Estupefacientes a través del GIT de Control y Fiscalización durante el periodo de reporte, se dio trámite a 157 novedades a la licencia de fabricación de derivados psicoactivos y no psicoactivos de cannabis presentadas por las sociedades licenciatarias.

A continuación, se presenta información relacionada con las visitas realizadas por el GIT de Control y Fiscalización de acuerdo con las competencias asignadas:

Tabla No. 67 Visitas Realizadas -Número Solicitudes Gestionadas

TIPO DE VISITA	No. SOLICITUDES GESTIONADAS 2023				
Visita para inscripción de conformidad con el artículo 11 de la Resolución 315 de 2020 o de seguimiento a inscritos bajo la modalidad de investigación con sustancias fiscalizadas	51				
Visita a usuarios inscritos bajo la modalidad de distinto uso industrial (Industria de Aromas y Fragancias)	22				
Visitas de seguimiento a licenciatarios de fabricación de derivados de cannabis	45				
Total	118				





### Resoluciones Generadas desde el GIT de Control y Fiscalización

De acuerdo con los proyectos de resolución, que se originan desde el GIT de Control y Fiscalización relacionados con las modalidades de inscripción dispuestas en la Resolución 1478 de 2006, modificada por la Resolución 315 de 2020, la inscripción de oficio de los licenciatarios de fabricación de derivados de cannabis y la asignación de cupos de fabricación de derivados psicoactivos de cannabis, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 811 de 2021 y la Resolución Conjunta 227 de 2022, a continuación se presenta información relacionada con la gestión de citaciones y/o notificaciones:

Tabla No. 68. Gestión de Citaciones y Notificaciones GIT Control y Fiscalización

GESTIÓN	No. GESTIONES 2023	
Oficios de Citación	468	
Oficios de Notificación Electrónica	230	
Notificación Personal	250	
Notificación por Aviso	60	
Total	1008	

Fuente: Elaboración propia -FNE- (GIT CyF).

### Apoyo para la Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

El Fondo Nacional de Estupefacientes, en cumplimiento de su función de "apoyar los programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional" y de acuerdo a lo establecido en el procedimiento GMTP04 "Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas "— SPA - y alineado con la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, adoptada por la Resolución 089 de 2019, desarrolló las siguientes actividades:

- ✓ Para la convocatoria de 2023, el equipo de apoyo para la prevención del consumo de SPA elaboró las propuestas de proyecto, considerando los cinco ejes que esta señala, así: i) Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas; ii) Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas; iii) Tratamiento integral; iv) Rehabilitación integral e inclusión social; y, v) Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.
- ✓ El FNE consideró las bases para el plan de desarrollo 2022-2026, que plantean la formulación de una nueva política de drogas que contemple la mitigación del riesgo asociado al consumo de sustancias y deje atrás la estigmatización, a través de acciones con enfoque en salud pública y derechos humanos en: i) Reducción de riesgos y daños del consumidor, ii) Descriminalización del consumidor, iii) Prevención en niños, niñas y adolescentes, entre otras.
- ✓ Para definir las estrategias de la convocatoria y estructurar los proyectos, se tuvo en cuenta la identificación de las metas nacionales en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (adoptado por la Resolución 1035 de 2022), con sus capítulos





diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el pueblo ROM y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, la Guía implementadora de la Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de SPA y el CONPES 3992; Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia.

- ✓ Para la priorización de los territorios se tuvo como referencia la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del derecho, Ministerio de Educación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y UNODC.
- ✓ El 16 de diciembre de 2022, se realizó sesión de Comité Técnico con las funciones de cofinanciación; en la cual el equipo de trabajo presentó la propuesta para la convocatoria 2023, teniendo en cuenta el análisis de: Estudio Nacional de Consumo de SPA de 2019, "Estudio de prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas en la ciudad de Armenia y Cúcuta en el 2021", "Estudio de prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas Bogotá, Medellín, Santiago de Cali y el área conurbada de Pereira y Dosquebradas", "Estudio de mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas 2013-2020" y la respuesta de las entidades antes relacionadas.
- ✓ Se establecieron como estrategias a implementar: Zonas de orientación Escolar ZOE -, reducción de riesgos y daños RRD -; por cuanto son estrategias que han tenido implementación en el territorio nacional y cuentan con lineamientos establecidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social MSPS -.

Así las cosas, al FNE mediante Decreto 2590 de 2022, se le asignaron recursos por el rubro 03 03 02 007 PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA Y DE MEDICAMENTOS DE CONTROL, por valor de MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE (\$1.425.969.000).

Luego, mediante la Circular externa No. 001 de 2023, se dio inicio a la convocatoria, extendiendo la invitación a 11 territorios, así: Condoto, Istmina y Rio quito (Chocó); Funza, Mosquera y Facatativá (Cundinamarca); Armenia (Quindío); Y Rionegro (Antioquia); Santiago De Cali (Valle Del Cauca); Bogotá D.C., y el departamento de Caldas.

En efecto, se recibieron y evaluaron 8 propuestas de proyecto, de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Técnica GMTG07 Evaluación y Selección de Propuestas de Proyecto Orientadas a la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas; los resultados de dicha evaluación fueron presentados ante el Comité Técnico, en sesiones del 20 y 22 de febrero y se definieron los entes territoriales a los cuales se les asignó cofinanciación para la vigencia 2023 así:

Tabla No.69 Valor Asignado en los Territorios 2023

ENTE TERRITORIAL	DEPARTAMENTO	VALOR DE LA COFINANCIACIÓN
Rionegro	Antioquia	\$ 399.999.995
Río Quito	Chocó	\$ 230.400.000
Mosquera	Cundinamarca	\$ 103.395.200
Armenia	Quindío	\$ 202.800.000





ENTE TERRITORIAL	DEPARTAMENTO	VALOR DE LA COFINANCIACIÓN
Santiago de Cali	Valle del Cauca	\$ 300.000.000
Condoto	Chocó	\$ 188.838.000
Т	\$ 1.425.433.195	

Ahora bien, de acuerdo con el cronograma establecido en la circular externa No. 001 de 2023 y los compromisos señalados en la reunión de comité técnico del 22 de febrero, el equipo de apoyo para la prevención del consumo de SPA, entregó al área contractual las carpetas con la documentación para la elaboración de las minutas de los convenios a celebrar con cada uno de los territorios a cofinanciar y durante el segundo trimestre de la vigencia 2023, se suscribieron seis (6) convenios interadministrativos, como se relaciona a continuación:

Tabla No.70 Convenios 2023

CONVENIOS	ENTE TERRITORIAL	OBJETO	POBLACIÓN BENEFICIADA
FNE-083-2023	Santiago de Cali	Fortalecimiento a la estrategia integral de reducción de riesgos y daños a consumidores de sustancias psicoactivas por vía inyectada en el Distrito de Santiago de Cali".	200 usuarios inyectores de drogas; en su mayoría son hombres, en situación o vida en calle, en promedio de 24 - 31 años.
FNE-094-2023	Mosquera	"Implementar estrategias de prevención y reducción de riesgos en salud mental frente al consumo de SPA y las situaciones conexas, mediante un dispositivo comunitario ZOE (Zona de Orientación Escolar) en el municipio de Mosquera Cundinamarca"	Población educativa de 2 instituciones educativas Población de las instituciones educativas oficiales en el municipio, en los sectores donde se han evidenciado casos de consumo de SPA, priorizando dos instituciones que cuentan con 1200 estudiantes cada una, beneficiando aprox. 400 NNAJ
FNE-095-2023	Río Quito	"Implementar estrategias de prevención y reducción de riesgos en salud mental frente al consumo de SPA y las situaciones conexas, mediante un dispositivo comunitario ZOE (Zona de orientación escolar) en el municipio de Río Quito Chocó".	Población educativa de 4 instituciones educativas Aprox. 1748 personas entre NNAJ





CONVENIOS	ENTE TERRITORIAL	OBJETO	POBLACIÓN BENEFICIADA
FNE-096-2023	Rionegro	Implementar estrategias de prevención y reducción de riesgos en salud mental frente al consumo de SPA y las situaciones conexas, mediante un dispositivo comunitario ZOE (Zona de orientación escolar) en el municipio de Rionegro.	Población educativa de 6 instituciones educativas Estudiantes, docentes, padres de familia y personas que conforman el entorno de la comunidad educativa. 1200 personas de la comunidad educativa municipal
FNE-097-2023	Armenia	Implementar estrategias de prevención y reducción de riesgos en salud mental frente al consumo de SPA y las situaciones conexas, mediante un dispositivo comunitario ZOE (Zona de orientación escolar) en el municipio de Armenia."	Población educativa de 10 instituciones educativas Niños, niñas, adolescentes y adultos (padres y docentes), integrantes de las instituciones educativas de la comuna 1 a la 10, priorizadas por Secretaría de Educación, para la implementación de la ZOE.
FNE-098-2023	Condoto	Implementar estrategias de prevención y reducción de riesgos en salud mental frente al consumo de spa y las situaciones conexas, mediante un dispositivo comunitario ZOE (Zona de Orientación Escolar) en el municipio de Condoto-Chocó."	Población educativa de 4 instituciones educativas NNA pertenecientes a los grados quinto (5°), sexto (6°), séptimo (7°), octavo (8°), noveno (9°), décimo (10°) y undécimo (11°) Por instituciones serán 60 entre estudiantes, padres de familias y/o acudientes y docentes de cada institución dando un total de 360

Una vez apropiados los recursos por parte de cada uno de los entes territoriales y realizado el trámite administrativo a nivel territorial, se dio inicio a la ejecución de actividades. El seguimiento a la implementación se llevó a cabo de manera permanente por diferentes medios tales como, TEAMS, conversaciones telefónicas y correos electrónicos, mediante los cuales se realizó retroalimentación permanente. También se hizo una visita de seguimiento a los municipios de Mosquera, Armenia y el distrito de Cali, con el fin de revisar los documentos soportes de la ejecución, y contar con las versiones definitivas. Dichos soportes, sirvieron de respaldo para los desembolsos realizados, los cuales se muestran a continuación:





Tabla No. 71 Ejecución de Convenios 2023

CONVENIOS	ENTE TERRITORIAL	TOTAL ASIGNADO	TOTAL EJECUTADO	TOTAL LIBERADO	%EJECUCIÓN FINANCIERA
FNE-083- 2023	Santiago de Cali	\$ 300.000.000	\$ 235.150.000	\$ 64.850.000	78.4%
FNE-094- 2023	Mosquera	\$ 103.395.200	\$ 84.862.293	\$ 18.532.907	82%
FNE-095- 2023	Río Quito	\$ 230.400.000	\$ 198.078.800	\$ 32.321.200	86%
FNE-096- 2023	Rionegro	\$ 399.999.995	\$ 335.621.230	\$ 64.378.765	84%
FNE-097- 2023	Armenia	\$ 202.800.000	\$ 163.796.667	\$ 39.003.333	81%
FNE-098- 2023	Condoto	\$ 188.838.000	\$ 185.798.000	\$ 3.040.000	98.3%
Total		\$ 1.425.433.195	\$ 1.203.306.990	\$ 222.126.205	85%

El Equipo de Apoyo, presentó la propuesta de los territorios y la estrategia a incluir en la convocatoria para asignar la cofinanciación en la vigencia 2024, para lo que se realizó el análisis de la información del estudio de mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas 2013 – 2020 (Instituto de Medicina Legal) estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas realizado en 2019 por el DANE.

Además, como resultado del último estudio de consumo en población general, mapeo de las zonas y comportamiento de consumo, (que además corresponden a municipios turísticos) se establecieron los municipios a incluir y la estrategia, de acuerdo al enfoque predictivo y preventivo que es de la política nacional como se indica a continuación:

Tabla No 72. Propuesta de Municipios para la Estrategia 2024

	, , ,	9
MUNICIPIOS CUNDINAMARCA	MUNICIPIOS Tolima	ESTRATEGIA
Fusagasugá	Mariquita	
Girardot	Honda	
Guaduas	Guayabal	
Agua de Dios	Ambalema	Zonas de orientación escolar -
La Mesa	Melgar	ZOE-
Anapoima	Lérida	
Chaguaní		
Zipaquirá	Fresno	
Facatativá		

Fuente: Elaboración propia -FNE-

En efecto, con las actividades ejecutadas a través de los convenios suscritos en 2023 y los que espera firmar en 2024, el FNE apunta a aportar al objetivo 3 de desarrollo sostenible "garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", en lo que respecta a los numerales 3.3 Poner fin a las epidemias del SIDA, al haber apoyado estrategias de reducción de riesgos y daños a las personas que se inyectan drogas (PID)





y numeral 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol, para eso ha apuntado a la implementación tanto de las ZOE como de RRD.

#### Como logros a resaltar:

- ✓ Se dispuso de capacidad instalada en cada institución educativa intervenida, por cuanto se dejaron conformadas las redes operativas, elemento fundamental en la continuidad de la ZOE.
- ✓ Los integrantes de las redes operativas recibieron capacitación en temas necesarios en las actividades de escucha activa y de activación de rutas a través de las orientadoras escolares.
- ✓ En el distrito de Cali, se contó con un espacio para la entrega de materiales para inyección segura, en el que se entregaron kits que contenían las jeringas como elemento básico.
- ✓ Las Personas que se Inyectan Drogas (PID) del distrito de Cali recibieron capacitaciones en reducción de riesgos y daños, medidas de bioseguridad y otros temas de salud.

Así las cosas, el FNE contribuye a la prevención de enfermedades mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

#### Como retos para 2024:

- Se requiere que los trámites administrativos en los territorios y en el FNE se realicen más dinámicamente, es de considerar que los territorios seleccionados para la vigencia cuentan con nuevas administraciones, lo que puede llevar a un proceso más lento.
- ✓ Lograr la implementación de todas las actividades contenidas en las propuestas a eiecutar.
- ✓ Dejar capacidad instalada en cada uno de los territorios a intervenir, mediante la conformación de ZOE que cuenten con redes operativas constituidas y capacitadas.

### Ejecución de Gastos 2023

Mediante el Decreto 2590 de 2022, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignó a la Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes para la vigencia 2023 una apropiación presupuestal de TREINTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS TRECE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE QUINIENTOS PESOS M/CTE., (\$34.313.947.500); de los cuales VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS M/CTE., (\$29.563.433.000), fueron asignados a gastos de funcionamiento y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE., (\$4.750.514.500) a gastos de inversión.

Durante la vigencia 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023, se ejecutaron a nivel de CDP y de compromisos la suma de TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS





NOVENTA PESOS M/CTE., **(\$31.254.452.790)**, correspondiente al 91% de la asignación presupuestal por decreto.

Por concepto de funcionamiento a corte del 31 de diciembre de 2023 se registraron reservas inducidas por valor de SETECIENTOS CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIECISÉIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE., (\$705.216.595), y en reserva presupuestal el valor de QUINIENTOS OCHENTA MILLONES PESOS M/CTE., (\$580.000.000), las cuales se pagarán en la vigencia 2024.

Por concepto de inversión a corte de 31 de diciembre de 2023 se registraron reservas inducidas por valor de SETECIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTITRÉS PESOS M/CTE., (\$ 741.577.423) las cuales se pagarán en la vigencia 2024.

A continuación, se presenta tabla resumen:

Tabla No.73. Ejecución Presupuestal FNE 2023

	I abia iv	o.73. Ejecucion F	•	= 2023	
CONCEPTO	ASIGNACIÓN POR DECRETO 2590 DE 2022 PARA 2023	EJECUCIÓN F CDP	PRESUPUESTAL RP	APROPIACIÓN DISPONIBLE SIIF	% EJECUCIÓN RP
Total, Funcionamiento e Inversión	\$ 34.313.947.500	\$31.254.452.790	\$31.254.452.790	\$2.897.578.710	91%
A. Total Funcionamiento	\$ 29.563.433.000	\$27.006.189.442	\$27.006.189.442	\$2.395.327.558	91%
A-01. Gastos de personal	\$ 2.066.814.000 (*)	\$ 1.762.378.927	\$ 1.762.378.927	\$ 142.519.073	85%
A-02. Adquisición de bienes y servicios	\$ 869.157.000	\$ 677.473.266	\$ 677.473.266	\$ 191.683.734	78%
A-03. Transferencias corrientes	\$ 1.468.888.000	\$ 1.204.510.645	\$ 1.204.510.645	\$ 264.377.355	82%
A-05. Gastos de comercialización y producción	\$ 24.999.263.000	\$ 23.248.031.788	\$23.248.031.788	\$1.751.231.212	93%
A-08. Gastos por tributos, multas, sanciones e intereses de mora	\$ 159.311.000	\$ 113.794.816	\$ 113.794.816	\$ 45.516.184	71%
C. Total inversión	\$4.750.514.500	\$4.248.263.348	\$4.248.263.348	\$502.251.152	89%

Fuente: Elaboración propia -FNE-

(\*) El valor incluye la cifra registrada en el Decreto de liquidación del presupuesto por valor de \$2.066.814.000 de gastos de personal e incluye el valor de \$161.916.000, por cuanto son otros gastos de personal - distribución previo concepto DGPPN.





Así mismo, se gestionó ante la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público el anteproyecto de presupuesto para la vigencia 2024, por los valores de TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES (\$34.947.000.000) para gastos de funcionamiento y MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES (\$1.248.000.000) para inversión. De los cuales, se aprobó mediante Decreto 2295 del 29 de diciembre de 2023 las sumas de TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SEIS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL PESOS M/CTE., (\$33.306.306.000) para funcionamiento y MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE., (\$1.057.136.588) para inversión.

Además, durante la vigencia 2023, para el buen funcionamiento de la entidad, se tramitaron vigencias futuras tanto de personas naturales como de personas jurídicas, obteniendo las siguientes aprobaciones:

- ✓ Aprobación de cupo de vigencias futuras para el 2024, por parte del Ministerio de Hacienda, mediante radicado 2-2023-048221, para la contratación de personas naturales por la suma de SIETE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE., (\$7.179.978.597); distribuidos en las cuentas A-02- adquisición de bienes y servicios y A-05-gastos de comercialización y producción.
- Aprobación de cupo de vigencias futuras para el 2024, por parte del Ministerio de Hacienda, mediante radicado 2-2023-042693 para la contratación de personas jurídicas del grupo interno Recursos y Apoyo Operativo con el fin de cubrir la prestación de los servicios aseo y cafetería, transporte de medicamentos, custodia, correspondencia y mensajería, suministro de tiquetes, vigilancia y seguridad, mantenimiento de vehículos, suministro de combustible y seguros, distribuidos así: MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE (\$1.772.063.211) para el 2024, MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$1.728.382.589) para el 2025 y MIL TREINTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$1.036.671.096) para el 2026.
- Aprobación cupo de vigencias futuras para el 2024, por parte del Ministerio de Hacienda, mediante radicado 2-2023-055809 para garantizar la Adquisición de medicamentos que son indispensables para el funcionamiento de la Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes, en la cuenta A-05-gastos de comercialización y producción, por la suma de MIL CUATROCIENTOS DIEZ MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$1.410.900.588).
- ✓ Mediante resolución 1845 del 14 de noviembre de 2023, se efectuaron traslados presupuestales dentro del Presupuesto de Gastos de Personal para cubrir la totalidad de la nómina vigencia 2023.





### Proyectos de Inversión 2023

El Fondo Nacional de Estupefacientes, como una dependencia del Ministerio de Salud y Protección Social, destinada a la prestación de un servicio público, se encuentra inmerso en un proceso de modernización y adaptación de su proceso de gestión, a fin de dar respuesta a las necesidades de un entorno globalizado, permeado por una nueva visión de gobierno que pretende adaptarse a las nuevas tendencias, facilitando la implementación de tecnologías de la información que permitan atender las exigencias de un medio competitivo que demanda mayor efectividad, así como, de un ciudadano más activo y crítico frente a la calidad de los servicios que recibe. Considerando lo anterior, y con la finalidad de atender las necesidades generadas a partir de los procesos de modernización y reorganización de las entidades públicas, se formuló en el año 2020 tres (3) proyectos de inversión, los cuales dieron inicio a su ejecución en la vigencia 2021 y finalizaron el 31 de diciembre del 2023.

En 2020, el FNE obtuvo por primera vez la aprobación de recursos de tres proyectos de inversión, para ejecutarse en las vigencias 2021 y 2022 por un total de CUATRO MIL SEISCIENTOS DOCE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE., (\$4.612.150.000) y ONCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE., (\$11.250.514.500), respectivamente. Sin embargo, para la vigencia 2023 se obtuvo la ampliación de horizonte de los tres proyectos por valor total de CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE., (\$4.750.514.500).

Ahora bien, en 2023 se presentó ante la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público el anteproyecto de inversión y se envió la formulación de un nuevo proyecto para aprobación del Departamento Nacional de Planeación (DNP), por valor de MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.248.000.000), de los cuales, se aprobó para el FNE la apropiación en inversión para la vigencia de 2024, por la suma de MIL CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$1.057.136.588).

Así las cosas, el total de los recursos asignados en todas las vigencias para inversión al Fondo Nacional de Estupefacientes, ascienden a VEINTIÚN MIL SEISCIENTOS SETENTA MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$21.670.315.588):

Tabla No.74 Recursos Asignados a Proyectos de Inversión 2021-2024

Tabla No.1 1 Necaro	•	Table 110:77 1 100 at 500 7 to 1911 a do 5 at 7 To y Coto 6 at 111 of 15 to 11 2021							
PROYECTO	APROPIACIÓN 2021	APROPIACIÓN 2022	APROPIACIÓN 2023	APROPIACIÓN 2024					
<b>2020011000018</b> .Mejoramiento en la disponibilidad y control de medicamentos y sustancias fiscalizadas a nivel nacional.	\$1.145.488.800	\$ 8.480.000.000	\$2.198.193.287						
<b>2020011000019.</b> Fortalecimiento del proceso de control y fiscalización realizada por el FNE a nivel nacional.	\$1.994.179.000	\$ 1.696.561.007	\$1.568.568.045						
<b>2020011000020.</b> Incremento de la disponibilidad de medicamentos monopolio del estado para los pacientes en Colombia nacional.	\$1.472.482.200	\$ 1.073.953.493	\$ 983.753.168						





202300000000351.Fortalecimiento de la capacidad institucional de las IPS y ESE para la prescripción y uso racional de medicamentos opioides a nivel nacional.				\$ 1.057.136.588
Total	\$4.612.150.000	\$11.250.514.500	\$4.750.514.500	\$1.057.136.588

# Proyecto BPIN2020011000018 Mejoramiento En La Disponibilidad Y Control De Medicamentos Y Sustancias Fiscalizadas A Nivel Nacional

El proyecto tiene como objetivo general aumentar la disponibilidad y control de medicamentos y sustancias fiscalizadas a nivel nacional. La iniciativa constituye una estrategia integral de salud pública, para incidir positivamente en la respuesta que requiere la ciudadanía en términos de salud con calidad y eficiencia. Se considera estratégico implementar intervenciones en el Fondo que le permitan fortalecer su operación y gestión, mejorando su desempeño institucional con enfoque en el logro de resultados asociados con sus funciones misionales.

Tabla No 75. Cadena de Valor 2023 BPIN 2020011000018

OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTO	VALOR PRODUCTO	META	ACTIVIDADE S	VALOR ACTIVIDAD
Mejorar el almacenamient o de medicamentos monopolio del Estado acorde con la normatividad vigente	Sede adecuada	\$ 566.938.519	1 sede adecuada	Diagnosticar necesidades de adecuación en la sede adquirida y realizar acciones de adecuación según necesidades identificadas.	\$ 566.938.519
Contar con mecanismos tecnológicos adecuados para la transferencia y control de la información	Servicios de Información implementado s	\$1.043.113.28 4	2 servicios de Información implementado s	Realizar procesos de implementació n de software e implantación de soluciones, desarrollos y actualización para los sistemas de información según ruta definida.	\$ 621.500.682





				<b>□</b>	
				Fortalecer la infraestructura tecnológica del FNE.	\$ 366.467.529
Fortalecer los procesos estratégicos y misionales	Documentos metodológicos	\$ 588.141.484	4 documentos Metodológicos	Actualizar la documentació n de los procesos misionales y estratégicos y definir el recurso humano necesario para su implementació n (FASE II)	\$ 643.286.557
Total		\$2.198.193.28 7	Total		\$2.198.193.28 7

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal a nivel de productos del proyecto de inversión vigencia 2023, el cual obtuvo un 85% de avance financiero:

Tabla No. 76 Ejecución Financiera Proyecto de Inversión BPIN 2020011000018

PRODUCTO	VALOR ASIGNADO	VALOR COMPROMISOS	VALOR OBLIGACIONES	% OBLIGADO	VALOR RESERVAS INDUCIDAS	% EJECUCIÓN (*)
Sedes Adecuadas	\$566.938.519	\$566.938.519	\$ 109.108.918	19%	\$457.829.601	100%
Documentos Metodológicos	\$643.286.557	\$ 575.108.972	\$ 560.108.972	87%	\$15.000.000	89%
Servicios de Información Implementados	\$987.968.211	\$647.857.324	\$ 497.229.077	50%	\$150.628.247	66%
Total	\$2.198.193.287	\$1.789.904.815	\$1.166.446.967	52%	623.457.848	85%

Fuente: Elaboración propia -FNE-

(\*) El porcentaje ejecutado corresponde a lo obligado a 31 de diciembre de 2023 y las reservas inducidas para pago en la vigencia 2024.

Principales logros obtenidos durante la vigencia 2023

- Adecuación de sede propia para el FNE, (edificación que cuenta con bodega para el almacenamiento y custodia de medicamentos monopolio y áreas administrativa para los funcionarios y contratistas que apoyan la operación), conforme al diagnóstico de necesidades establecido por profesional idóneo, producto de revisión técnica de la infraestructura.
- Diseño y levantamiento de requerimientos de los sistemas de información para los módulos de transformación y destrucción dentro del Sistema de informaciónde trámites de control y fiscalización -SICOF-, -, Integración al





mecanismo integrado de control de Cannabis -MICC-.

- ✓ Sistema de información Gobierno de Datos 98,75%:
  - Migración del Código Fuente a Servidores del MSPS
  - Desarrollo de la Interoperabilidad de Medicamentos con Invima en Proyecto API.
  - Actualización de Diagramas y Documento de Arquitectura.
  - Tabla Relacional MIPRES.
  - Apoyo en la Gestión de Tablas de Referencia SICOF.
  - Diagrama de Actores en Gobierno de Datos.
  - Diagramas de Proceso en Gobierno de Datos.
  - Matriz de Riesgos y Plan de Continuidad del Negocio.
  - Asesoría y Tablas Paramétricas de SICOF.
  - Catálogo de Tablas y Campos.
  - Documento de Alcance del Gobierno de Datos.
- ✓ Sistema de información control y fiscalización avance total 49.5%:

Producto mínimo viable 72%

Gestión de inscripción 27%

- Se realizó la actualización de Diagramas de Arquitectura VISTA de Procesos, realizando modificaciones en los diagramas para reflejar los cambios en los procesos.
- De igual manera, se actualizó el documento de Arquitectura, incorporando las últimas modificaciones de los procesos.
- Se realizaron actualizaciones del Requerimiento de Crear Entidad, debido a cambios en la inclusión de personas en sedes, especialmente el director técnico y Documentos.
- Se realizó la creación de Prototipos generados para Crear Entidad, Crear Sede y Agregar Persona, al igual que revisión y ajustes del Prototipo de Bandeja Asignación.
- ✓ Lanzamiento al público de MICC con los módulos de: Servicio Web con Orfeo, Inscripción de oficio, Reporte dirección técnica, Concepto de fiscalización, Autorizaciones de compra y venta local, Certificados importación, Inspección de importación, Formalización de importación y Certificación de exportación.
- Construcción del documento arquitectura de software que contiene los sistemasde información desarrollados e implementados por el FNE.
- ✓ Revisión del levantamiento de cargas de Rediseño Institucional de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes estructurado en vigencia 2022. Levantamiento de nuevas cargas conforme a la normatividad vigente y necesidades de planta de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Estructuración de documento final de justificación y sostenibilidad de Propuesta de Rediseño Institucional de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes.
- ✓ Entrega de Propuesta de Rediseño Institucional de la Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes al Ministerio de Salud y Protección





- Social para viabilidad técnica, a fin de dar continuidad al proceso de radicación.
- Actualización del Manual de Funciones del FNE según la nueva normatividad.
- ✓ Desarrollo del análisis de Arquitectura Empresarial para el -FNE y formulacióndel PETI (Plan Estratégico de Tecnología e Información).
- ✓ Adquisición de impresoras y Switch para el fortalecimiento tecnológico del FNE.
- ✓ Actualización del proceso de Gestión de Medicamentos y Tecnologías en Salud respecto de los procedimientos del FNE que se encuentran dentro del SIG del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).
- ✓ Fortalecimiento de procesos y procedimientos control y fiscalización
  - Diagramas de flujo y documentación asociada a derivados de Cannabis (MICC).
  - Actualización de las hojas de los trámites de control y fiscalización.
  - Indicadores de Gestión de Control y Fiscalización.
  - Publicación de tramites de derivados de Cannabis.
- ✓ Fortalecimiento de procesos y procedimientos acceso a medicamentos monopolio del Estado
  - Procedimiento Gestión de Acceso a MME.
  - Guía Gestión de Barreras.
  - Guía de Innovación y lanzamiento de productos.
- ✓ Documento Metodológico para la implementación del Modelo de Gestión del Conocimiento e Innovación.
- ✓ Optimización de procedimientos dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG) en el proceso de Gestión de Medicamentos y Tecnologías en Salud del MSPS
- ✓ Propuesta y formalización de indicadores de gestión para el seguimiento y
  cumplimiento del proceso misional del FNE.

## PROYECTO BPIN2020011000019 Fortalecimiento del Proceso de Control y Fiscalización Realizado por el FNE a Nivel Nacional.

El proyecto tiene como objetivo general evitar el desvío de sustancias fiscalizadas, medicamentos de control especial y monopolio del Estado al mercado ilegal. La iniciativa se enmarca en una estrategia integral con enfoque en la salud pública, bajo la cual se pretende diseñar, estructurar e implementar un modelo de inspección, vigilancia y control con enfoque de riesgo, que permita implementar controles administrativos, trámites y procedimientos para el seguimiento y vigilancia con enfoque preventivo, a las personas naturales y/o jurídicas que realizan actividades con sustancias y productos de control especial a nivel nacional, de forma articulada con los actores del sistema de salud pública y demás partes interesadas.





Tabla No. 77 Cadena de Valor 2023 BPIN 2020011000019

OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTO	' Cadena de Valor VALOR PRODUCTO	META	ACTIVIDADES	VALOR ACTIVIDAD
ESPECIFICO	Servicio de diseño de metodologías, instrumentos y estrategias de inspección, vigilancia y control	\$1.018.063.257		Diseñar metodologías e instrumentos para el control y fiscalización basadas en un enfoque de riesgo	\$ 812.218.503
Fortalecer los procesos de control y fiscalización			2 metodologías, instrumentos y políticas de Inspección, Vigilancia y Control diseñadas	Analizar fuentes de información, definir ranking de riesgo y priorizar acciones de control y fiscalización según metodologías e instrumentos diseñados	\$ 71.483.500
				Diseñar instrumentos para aplicación de medidas sanitarias preventivas de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad sanitaria vigente	\$ 134.361.254
Mejorar el relacionami ento y la articulación con las entidades territoriales y con otros actores que intervienen en el proceso		\$130.249.709		Establecer e implementar lineamientos para garantizar información oportuna, clara y veraz a nivel interno y externo del Fondo	\$ 105.760.050
			\$130.249.709	\$130.249.709	\$130.249.709
	Documentos de lineamientos técnicos	\$ 32.671.336	2 documentos técnicos publicados y/o socializados	Construir herramientas que orienten las acciones para promover la articulación y el desarrollo de acciones comunes con otros actores	\$ 32.671.336





Servicio de asistencia técnica en inspección, vigilancia y control	\$387.583.743	32 asistencias técnicas en IVC realizadas	Realizar la priorización de los temas y necesidades de las entidades territoriales de salud y brindar asistencia de conformidad	\$ 387.583.743
Total	\$1.568.568.045		Total	\$1.568.568.04 5

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal a nivel de productos del proyecto de inversión vigencia 2023, el cual obtuvo un 96% de avance financiero:

Tabla No. 78 Ejecución Financiera Proyecto de Inversión BPIN 2020011000019

Tabla No. 78 Ejecución Financiera Proyecto de Inversión BPIN 2020011000019						
PRODUCTO	VALOR ASIGNADO	VALOR COMPROMISO S	VALOR OBLIGACIONE S	% OBLIGAD O	VALOR RESERVA S INDUCIDA S	% EJECUCIÓ N (*)
Documentos de Lineamientos Técnicos	\$32.671.336	\$32.491.649	\$32.491.649	99%	-	99%
Servicio de Diseño de Metodologías , Instrumentos y Estrategias de Inspección, Vigilancia y Control	\$1.018.063.25 7	\$1.017.981.917	\$990.101.290	97%	\$27.880.62 7	100%
Servicio de Asistencia Técnica en Inspección, Vigilancia y Control	\$387.583.743	\$346.915.378	\$301.419.113	78%	\$45.496.26 5	90%
Servicios de Comunicació n y Divulgación en Inspección, Vigilancia y Control	\$130.249.709	\$125.832.695	\$120.342.427	92%	\$ 5.490.268	97%
Total	\$1.568.568.04 5	\$1.523.221.639	\$1.444.354.479	92%	\$78.87.160	96%

<sup>(\*)</sup> El porcentaje ejecutado corresponde a lo obligado a 31 de diciembre de 2023 y las reservas inducidas para pago en la vigencia 2024.





#### Principales logros obtenidos durante la vigencia 2023

- Se culminó la prueba piloto para la implementación gradual del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control con enfoque de riesgos del Fondo Nacional de Estupefacientes.
- ✓ Se realizaron 1209 acciones de IVC, de las que 219 fueron visitas fallidas y 1 de vigilancia activa se suspendió.
- ✓ Se culminó el levantamiento de requerimientos para la automatización de los 10 instrumentos de inspección, vigilancia y control.
- Se realizó la calibración estadística del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control del FNF
- ✓ Se calculó el riesgo de la totalidad de inscritos al FNE, así mismo, este proceso permitió establecer el estándar sanitario del FNE y los diferentes tipos de establecimientos inscritos ante el FNE:

				V		
RIESGO		FRECUEN	FRECUENCIA		FRECUENCIA	
RIESGO		RELATIVA		ARSO	ΙΙΙΤΔ	
		INELATIVA		ABSOLUTA		
Muy Alto		20,38%	0,38%		655	
Λ11 -		40.700/		000		
Alto		18,78%		603		
Latente		12,75%		410		
Laterite		12,7370		410		
Moderad	Moderado			894		
		27,81%				
Bajo		20,28%		651		
TOTAL				3.213		
TOTAL				3.213		
Estándar S		Sanitario	46.6	46,69%		
	Lotaridar	+0,0	<i>370</i>			

- ✓ En cuanto a la implementación de la Estrategia Preventiva al Uso y Consumo de Sustancias y/o Medicamentos Fiscalizados se establecieron 15 unidades centinelas, de las cuales se recibieron 825 reportes de notificación de consumo problemático de sustancias y/o medicamentos fiscalizados.
- Se culminó la propuesta para el Sistema de Gestión Preventivo con enfoque de IVC y Riesgos para los MME.
- ✓ En las acciones de participación ciudadana en articulación con las manzanas del cuidado de la Secretaría Distrital de la Mujer, se brindó información para pacientes, familiares y cuidadores sobre el manejo de los medicamentos de control especial. Esto como parte de una estrategia de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria, que tiene como objetivo identificar patrones de consumo problemático y desvío de medicamentos fiscalizados, con el fin de diseñar y ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control que contribuyan a garantizar que los medicamentos fiscalizados tengan un ciclo de vida acorde con lo autorizado en la normatividad vigente.





### PROYECTO BPIN2020011000020 Incremento de la Disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado para los Pacientes en Colombia Nacional

El proyecto tiene como objetivo general aumentar la disponibilidad de medicamentos Monopolio del Estado para los pacientes en Colombia, a través del fortalecimiento del proceso de abastecimiento de estos medicamentos y la mejora en la calidad de la prescripción, siendo menester ejecutar actividades técnicas encaminadas a disminuir riesgos de desabastecimiento, a mejorar los procesos de planeación de fabricación y distribución de medicamentos monopolio, a contribuir en la sistematización del proceso de prescripción la cual brinda información epidemiológica importante de la población y del consumo de medicamentos de control, así como la capacitación y comunicación en los territorios para la sensibilización e implementación gradual de estas actividades de manera que se satisfagan las necesidades de salud en relación al acceso a medicamentos e impacto en la calidad de vida de la población.

Tabla No.79 Cadena de Valor 2023 BPIN 2020011000020

Tabla No. 79 Cadena de Valor 2023 BPIN 2020011000020						
OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTO	VALOR PRODUCTO	META	ACTIVIDADES	VALOR ACTIVIDAD	
Fortalecer el proceso de abastecimiento de medicamentos Monopolio del Estado	Documentos de lineamientos técnicos	\$369.327.813	Mecanismo estandarizado y sistematizado para determinar la demanda – SIAPPS	Diseñar e implementar un mecanismo estandarizado y sistematizado para determinar la demanda de materias primas y medicamentos monopolio del Estado a partir de información completa y suficiente, que considere como uno de los insumos la información provista por el recetario oficial.	\$164.354.672	
			Inclusión de fabricantes alternos – Tramites modificación de registro sanitario	Fortalecer el proceso de abastecimiento mediante la inclusión de fabricantes alternos para los productos del portafolio monopolio del	\$204.973.141	





OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTO	VALOR PRODUCTO	META	ACTIVIDADES	VALOR ACTIVIDAD
				Estado. con el fin de favorecer la disponibilidad e incrementar la disponibilidad oferta de los medicamentos monopolio del Estado.	
	Documentos de planeación	\$323.733.374	Recetario oficial electrónico integrado al MIPRES - ROE	Ajustar e implementar procedimiento de prescripción de medicamentos de control especial a través del recetario oficial electrónico integrado al MIPRES del Ministerio de Salud.	\$323.733.374
	Servicios de asistencia técnica institucional	\$290.691.981	Asistencia técnica relacionada con barreras de acceso – Levantamiento de información	Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales de salud relacionada con las barreras de acceso a los medicamentos monopolio del Estado.	\$290.691.981
Tot	al	\$983.753.168		Total	\$983.753.168

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal a nivel de productos del proyecto de inversión vigencia 2023, el cual obtuvo un 95% de avance financiero:

Tabla No 80. Ejecución Financiera Proyecto de Inversión BPIN 2020011000020

PRODUCTO	VALOR ASIGNADO	VALOR COMPROMISOS	VALOR OBLIGACIONES	% OBLIGADO	VALOR RESERVAS INDUCIDAS	% EJECUCIÓN (*)
Documentos de Planeación	\$323.733.374	\$ 299.967.571	\$293.014.571	91%	\$ 6.953.000	93%
Documentos de Lineamientos Técnicos	\$369.327.813	\$360.077.471	\$346.776.373	94%	\$13.301.098	97%
Servicio de Asistencia	\$290.691.981	\$275.093.535	\$256.093.535	88%	\$18.998.317	95%





PRODUCTO	VALOR ASIGNADO	VALOR COMPROMISOS	VALOR OBLIGACIONES	% OBLIGADO	VALOR RESERVAS INDUCIDAS	% EJECUCIÓN (*)
Técnica Institucional						
Total	\$983.753.168	\$935.138.577	\$895.884.479	93%	\$39.252.415	95%

(\*) El porcentaje ejecutado corresponde a lo obligado a 31 de diciembre de 2023 y las reservas inducidas para pago en la vigencia 2024.

#### Principales logros obtenidos durante la vigencia 2023

 Proyecto de resolución de prescripción de medicamentos de control especial y monopolio del Estado y su consulta pública.

#### Desarrollo de SIAPS:

- ✓ La base de datos, arquitectura del sistema, y desarrollo de APIS.
- Diseño e implementación de una base de datos relacional para el módulo de formatos, mejorando la integridad y escalabilidad de los datos.
- ✓ Arquitectura del sistema se estructuró claramente entre frontend y backend, siguiendo prácticas de microservicios.
- Optimización de consultas SQL, la configuración de un sistema de integración y entrega continuas (CI/CD), y la ampliación de la documentación de APIs siguiendo el estándar Open API.
- ✓ SIAPPS logró completar componentes clave para la gestión de usuarios y roles, incluyendo la 'Página de Actores' y la 'Página de Roles', así como la 'Página de Listas de Permiso' y la 'Página de Seguridad'
- ✓ Se finalizaron también las páginas 'Edición Traslados' y 'Edición Compras Directas', fundamentales para la gestión de la cadena de suministro y las operaciones de adquisiciones. El equipo también completó el 'Inicio de Sesión' y la 'Interfaz de Usuario', mejorando la seguridad y la experiencia del usuario.
- ✓ Desarrollo del módulo de 'Estimación de la Demanda', vital para la planificación y pronóstico en la cadena de suministro.
- ✓ Se integraron herramientas de Azure como Machine Learning y Power BI Embedded para fortalecer el análisis de datos y la visualización en el sistema, y se realizó una evaluación meticulosa de los costos asociados con estos servicios.
- Resultados estudios de estabilidad T9 Metadona tableta 10mg y Metadona tableta 40mg. Resoluciones de modificación de registro sanitario con inclusión de fabricante alterno Claripack, No. 2023049949 y 2023049950 para Metadona 10mg y Metadona 40mg, respectivamente.
- ✓ DOCUMENTO ASUNTOS REGULATORIOS: Modificación a estructura de contenidos del lineamiento de asuntos regulatorios de MME considerando publicación de guías del Decreto 334 de 2022 (pendiente publicación de dos guías de interés) y la publicación del Decreto 1474 del 08 de septiembre de 2023.





- Caracterización de la prescripción de medicamentos de control especial y monopolio del Estado en otros actores, como son los regímenes especiales y excepción y, en el ámbito veterinario.
- ✓ Resultados estudios de estabilidad T6 y análisis estadístico de Fenobarbital solución oral al 0,4% frasco por 120 ml como respuesta a requerimiento del Invima para inclusión de fabricante alterno Eurofarma.
- ✓ Desarrollo del Encuentro Nacional de Uso de Opioides, Optimizando el Accesoa los Servicios de Salud en Colombia.
- ✓ Inicio de actividades para la adecuación fisicoquímica del proceso de fabricación de Hidromorfona tableta 5mg con transformación de materia prima y compresión de ensayo de transferencia.
- ✓ Revisión, actualización ABC ROE y Manual de ingreso y uso de cubos.
- ✓ Levantamiento de información, análisis y alcance preliminar de requerimientos para ROE Veterinario.
- ✓ Proyección de lineamiento o indicación en versión preliminar en caso de publicación de modificación de Resolución 1885/2015.
- ✓ Identificaciones barreras de acceso caracterización con consolidación de información en base de datos de acuerdo con herramienta de recolección

#### Jornadas de asistencia técnica implementadas:

- ✓ Asistencia técnica al Fondo Rotatorio de Estupefacientes y Secretaría de Salud de Putumayo.
- ✓ Asistencia técnica para prescriptores: Gobernación de La Guajira
- ✓ Asistencia técnica para servicios farmacéuticos: Gobernación de La Guajira.
- Asistencia técnica inscritos y demás actores: Biblioteca municipal de Quibdó.





Carrera 13 No. 32 - 76 Bogotá D.C.

Teléfonos: 601 3305000 - 018000 960020

atencionalciudadano@minsalud.gov.co www.minsalud.gov.co