



La salud
es de todos

Minsalud



Logros

Ministerio de Salud y Protección Social

Primer año de Gobierno



ACUERDO PUNTO FINAL

ESTRUCTURACIÓN Y PUESTA EN MARCHA

Con el objeto de garantizar el financiamiento corriente del sistema, generando una mayor liquidez, a través de zanjar las diferencias en las cuentas que se han venido acumulado históricamente en el sistema.

El **primer desembolso del acuerdo de Punto Final se oficializó el 23 de julio** con el pago de **\$514 mil millones de pesos** de las deudas reconocidas en el proceso de liquidatorio de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones “Caprecom” y **\$172 mil millones** para el pago de deudas reconocidas por el mecanismo de glosa transversal a través de la ADRES.

Con la puesta al día de las deudas de Caprecom”, **1.361 EPS, IPS y ESE públicas y privadas recibirán pagos que tenían pendientes desde antes del 2015** cuando se dispuso la supresión y liquidación de la Caja.

Con el acuerdo punto final se está trabajando en **dos frentes** de manera simultánea:

a. Saneamiento de las diferencias existentes en las cuentas en el sector salud:

1. Esta estrategia busca sanear las diferencias históricas en las cuentas a través de la identificación, valoración y pago de posibles deudas de los gobiernos nacional y territorial con agentes del sector, para a su vez, promover el pago de deudas acumuladas entre ellos.
2. Dentro del artículo del **Plan Nacional de Desarrollo se incluyen medidas que permitirán**

realizar el saneamiento tanto a nivel nacional como territorial. En el régimen contributivo, la ADRES adelantará un proceso de auditoría y pago de una posible deuda a reconocer correspondiente a \$5,2 billones. El saneamiento del régimen subsidiado implica pagos por aproximadamente \$1,5 billones donde la nación cofinanciará el esfuerzo territorial para así lograr el saneamiento definitivo.

b. Punto final: El punto final hace referencia al paquete de medidas para hacer más eficiente el gasto en salud, sin que esto represente una medida que restrinja el derecho.

1. **Mejorar la forma de invertir los recursos de salud:** **i)** Actualizar progresivamente el plan de beneficios **ii)** avanzar en exclusiones (todo aquello que no se paga contra los recursos públicos del sistema de salud) **iii)** continuar con el control de precios de medicamentos, y la realización de compras y negociaciones centralizadas.
2. **Cambios radicales en la manera que reconocemos los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC:** **i)** Unificación de la operación de reconocimiento y pago de estas tecnologías para ambos regímenes, garantizando un acceso equitativo en el territorio implicando avances en equidad **ii)** pago a través de un presupuesto máximo que consiste en garantizar

un presupuesto definido para financiar con base en el gasto histórico y su eventual crecimiento **iii)** Implementación de los Valores Máximos de Recobro –VMR- para hacer más eficiente el gasto lo que implicará no reconocer dispersiones en valor que hoy estamos pagando por una misma tecnología.

3. **Incrementar el gasto privado de los hogares con capacidad de pago:** Promover el crecimiento y desarrollo de nuevos seguros complementarios.
4. **Generar mayores ingresos:** introducir mecanismos para reducir la evasión y promover la cobertura universal a través de mecanismos que consideren la capacidad de pago.



EN EJECUCIÓN

CONTROL DE PRECIOS A MEDICAMENTOS

Desde enero,

902
medicamentos

tienen precios controlados.

El sistema de salud en Colombia **tendrá ahorros por 360 mil millones de pesos** para beneficio de los colombianos.

La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) ratificó lo establecido en la Circular 07 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se incorporaron a control directo de precios 902 nuevas presentaciones comerciales y que entró en vigencia a partir del primero de enero de 2019.

Dicha circular también **actualizó el precio de 238 presentaciones comerciales y reduce, en promedio, un 50 por ciento los precios de los medicamentos que fueron incluidos en dicha circular.** Lo anterior, representará ahorros adicionales

por más de \$360 mil millones de pesos al Sistema de Salud en Colombia y, por ende, a los colombianos.

Para el Ministerio de Salud y Protección Social el control de precios es una herramienta legítima del estado para mejorar el acceso a los medicamentos, fomentar mejores resultados en salud y construir un sistema de salud más equitativo.

De esta forma, el Gobierno Nacional legitima esta herramienta de control y ratifica su compromiso en mejorar el acceso a la salud, alcanzar mejores resultados clínicos y buscar la equidad para los colombianos.



VALORES MÁXIMOS

DE RECOBRO - VMR

Por primera vez en la historia se fijaron Valores Máximos de Recobro para medicamentos y tecnologías por fuera del plan de beneficios.

Para hacer más eficiente el gasto público en salud y garantizar el acceso de los ciudadanos a los medicamentos, **el Ministerio de Salud y Protección Social fijó los Valores Máximos de Recobro que pagará el sistema de salud** por los medicamentos y las tecnologías que están por fuera del Plan de Beneficios en Salud.

Esta medida soluciona la dispersión en los valores recobrados por el mismo medicamento. A través de una metodología precisa y clara, se determinó cuál es el valor máximo que las entidades pueden recobrar o cobrar al sistema de salud y a partir de allí no se paga más.

Las tecnologías incluidas en esta medida están relacionadas con tratamientos para enfermedades como, diabetes, hipertensión, hiperuricemia crónica (aumento del ácido úrico en la sangre) y cáncer de pulmón entre otras.



COLOMBIA TIENE NUEVA

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD MENTAL

Fruto del consenso intersectorial y como una de las prioridades en materia de salud pública para construir equidad en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social presentó la nueva Política Nacional de Salud Mental, que busca promover la salud mental como un derecho individual, familiar y colectivo.

La política surge como respuesta al desafío que representa para el país el hecho que la depresión sea la segunda causa de enfermedad –siendo el trastorno más frecuente en adolescentes, jóvenes y adultos, principalmente entre las mujeres–, así como al incremento en las tasas de suicidio y de intento de suicidio.

En el marco de esta política **se incorporaron 21 nuevos medicamentos al plan de beneficios** para atender personas con trastorno de pánico, fobias y de ansiedad generalizada, medida que **beneficiará alrededor de 400 mil personas** que tienen estas condiciones. Se invertirán 60 mil millones de pesos anuales en este beneficio.

Con recursos provenientes de la cooperación internacional de Dinamarca, Estados Unidos, Croacia y de la Organización de Naciones Unidas, serán invertidos 2.2 millones de dólares en modelos de atención primaria en salud mental con énfasis en zonas rurales.

En 22 departamentos que priorizaron la atención en salud mental, a través de la ejecución de los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), se están fomentando acciones de promoción y prevención como la detección temprana, la canalización, los primeros auxilios psicológicos, la educación y la rehabilitación basada en comunidad.



PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Minsalud presentó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

La Política tiene como principios rectores el **desarrollo humano, la vida digna, la inclusión, la no discriminación y la integralidad**, es decir, que cubre desde tareas de promoción y prevención del consumo de estas sustancias, hasta el tratamiento completo de las personas y comunidades en riesgo o afectadas.

Con esta política se busca mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas, familias y comunidades, y **se desarrollará a través de cinco ejes que contienen 12 líneas de acción**; se destacan el fortalecimiento de las tareas para prevenir el consumo en todos los ciclos de vida de las personas y en todos sus entornos o niveles sociales, terapias sustitutas, la creación de redes de asistencia en salud pagadas por el sistema y trabajos integrales de rehabilitación e inclusión social.



COLOMBIA FIRMÓ PACTO PARA ELIMINAR LA MALARIA

El Ministro de Salud y Protección Social, junto con representantes del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y gobernantes seccionales y locales del Chocó y Nariño, firmaron un pacto en el que se comprometieron a **implementar la Iniciativa Regional para la Eliminación de esta enfermedad**.

Para desarrollar esta estrategia, el Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud, priorizó a 12 municipios del Pacífico que, tienen el 60 por ciento de los 60.000 casos de malaria que anualmente, en promedio, se reportan en el país. Ellos son Atrato, Bagadó, Juradó, Acandí, Medio Atrato, Lloró, Quibdó, Unguía, Riosucio y Rio Quito, en Chocó; el distrito de Buenaventura (Valle del Cauca), y Tumaco (Nariño).

Con la implementación de la estrategia, se le da todo el realce a la lucha contra la enfermedad, que tiene una alta carga social y por ello el Gobierno nacional la priorizó como factor de inequidad. Además, permite focalizar los esfuerzos en los municipios afectados y concentrar intervenciones técnicas efectivas.

El Pacto para la Eliminación de la Malaria, en el que **se invertirán inicialmente cerca de 30 mil millones de pesos** –de los que **\$7.500 millones son aportados por organismos internacionales**–, contempla capacitación y optimización del talento humano, fortalecimiento del diagnóstico, mayor articulación con la comunidad para la prevención y tratamiento oportuno de la enfermedad.



VACUNACIÓN CON AMPLIAS COBERTURAS

Colombia tiene uno de los esquemas de vacunación más completo de América y el Caribe con un total de 21 biológicos para la prevención de 26 enfermedades.

Tenemos una amplia cobertura en vacunación en la población colombianos y se han desplegado importantes recursos para hacerle frente a los retos que la migración del vecino país de Venezuela ha impuesto.

El país alcanzó una **cobertura del 95% con la vacuna triple viral en los niños de un año de edad**, protegiendo así a más de 690 mil pequeños (692.174 niños de un año de edad).

Empezó la transición de la segunda dosis oral de la vacuna contra la poliomielitis hacia la vacuna inactivada inyectable, acorde al Plan mundial de erradicación de la polio de la Organización Mundial de la Salud.

Se fortalecieron las medidas de vacunación y vigilancia epidemiológica para dar una adecuada respuesta ante los brotes de sarampión, relacionados con la importación de casos desde Venezuela y se introdujo la dosis cero de la vacuna contra el sarampión para niños entre los 6 y 11 meses de edad en algunos departamentos y municipios priorizados.

Durante el 2018 se aplicaron 683 mil dosis de vacunas a población migrante venezolana, con una inversión cercana a los 10 mil millones de pesos.

Además, desde el Ministerio se apoyó la financiación de la construcción y adecuación de los centros de acopio y cuartos fríos de Cúcuta, Boyacá, Bolívar y Cauca.

En el año 2018 se realizó una **inversión de 340 mil millones de pesos en el Programa Ampliado de Inmunización** para garantizar la compra de todas las vacunas y **en 2019 este presupuesto se incrementó a 385 mil millones.**

Con estos recursos se asegura la financiación completa de programa nacional de vacunación (21 biológicos que previenen 26 enfermedades infecto-contagiosas), incluida la atención de los migrantes venezolanos.



INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN

Con el propósito de fortalecer la infraestructura y la dotación de los hospitales del país, para a su vez mejorar los servicios de salud a los colombianos, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza un esfuerzo técnico y financiero para aprobar, impulsar y en algunos casos cofinanciar proyectos en distintas zonas del país.

Desde enero de 2018 a la fecha, el Ministerio asignó más de 108 mil millones de pesos para mejorar los componentes de infraestructura de la red hospitalaria pública y la dotación de equipos médicos y transporte. **La inversión se ve reflejada en 131 proyectos ubicados en 141 municipios de 31 departamentos del país.**

- Entre esos proyectos se destacan **28 de dotación** por más de 54 mil 100 millones de pesos.
- También se financiaron **70 proyectos de ambulancias** por más de 7 mil 500 millones de pesos, y **5 unidades médico odontológicas** por 1.000 millones de pesos.
- Desde septiembre de 2018 a mayo de 2019, **la inversión en 26 proyectos de dotación e infraestructura suma más de 43 mil 100 millones de pesos.**



HOSPITALES PÚBLICOS FORTALECIDOS CON "AIHOSPITAL"

Una de las principales iniciativas que ha impulsado el Ministerio desde el inicio de esta gestión es el fortalecimiento de los hospitales públicos. Las Empresas Sociales del Estado son en casi el 70% de municipios del país la única entidad prestadora de servicios de salud, de allí radica su importancia y el papel tan fundamental que tienen en el sistema de salud.



AiHospital
Acción Integral en Hospitales

Para hacer realidad el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios de los hospitales públicos del país, el Ministerio de Salud diseñó y puso en marcha el **Programa de Acción Inmediato -AiHospital-** para el fortalecimiento de los hospitales públicos en Colombia.

Este programa contempla acciones específicas para mejorar la calidad de la atención, inversiones en infraestructura física y dotación, fortalecimiento del talento humano y pago de pasivos.

Inicialmente, **se está ejecutando en ocho hospitales públicos**, para mejorar la calidad y oportunidad de los servicios de salud que se prestan a los pacientes de San Andrés, Tumaco, Maicao, Buenaventura, Valledupar, Quibdó, Puerto Carreño y Leticia.

Adicionalmente, el Ministerio desarrolló un **aplicativo web** para que, desde cualquier computador, los colombianos puedan hacer el seguimiento a la evolución de los resultados obtenidos trimestralmente por todos los hospitales públicos en aspectos como calidad del servicio, equilibrio presupuestal y el manejo financiero.

En la plataforma, que hace parte del programa 'AiHospital', los ciudadanos también podrán informarse

sobre el desempeño de algunos indicadores básicos de salud pública en los territorios en los cuales sirven estas instituciones.

El objetivo del Gobierno nacional es transformar el sector, mejorando el acceso y la calidad de los servicios, y, sobre todo, generar transparencia.

En los últimos 4 meses de 2018, se invirtieron \$187 mil millones de pesos en los hospitales públicos que incluyeron recursos para infraestructura, dotación, saneamiento financiero y atención a migrantes. **En 2019 se invertirán \$53 mil millones de pesos provenientes del Fondo de Salvamento y Garantías del Sector Salud (Fonsaet)** para apoyar el fortalecimiento de hospitales intervenidos o con programas de saneamiento fiscal y financiero, adicionalmente, **se avalaron proyectos por \$40 mil millones para infraestructura y dotación, y están en trámite proyectos por \$68 mil millones.**

'AiHospital' **promueve cuatro hitos para el fortalecimiento hospitalario:** el primero es la reforma de la estructura orgánica y funcional de los hospitales; el segundo, la generación de un estatuto laboral específico para el hospital público, y los dos últimos hacen referencia a una sólida estructura financiera y unas redes regionales integradas y organizadas.



ATENCIÓN A MIGRANTES

Un reto importante que enfrenta el país y que se ha acentuado en el último año es la atención de la población migrante que llega a Colombia de Venezuela.

Esta situación creciente, ha exigido enormes esfuerzos de parte del sistema de salud, no solo en el ámbito de la prestación de servicios, sino también en el presupuestal para brindar la atención requerida por los venezolanos que llegan al país, ofreciendo, al mismo tiempo, la mejor atención a nuestros ciudadanos.

En los últimos meses **se han girado \$110 mil millones de pesos a hospitales públicos del país** para la atención de migrantes.



MODELO DE ACCIÓN INTEGRAL TERRITORIAL MAITE

Se construyó e inició la implementación del **Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE-** que busca mejorar las condiciones de salud de la población a través del diálogo directo con distintos actores del sistema de salud en cada territorio. **Permite identificar prioridades que demandan respuestas viables y factibles en el corto plazo** y que se hace operativo a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios integrados a un esquema de acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

El modelo reconoce las dinámicas complejas que representa la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el territorio y la necesidad de atender en el corto plazo y, bajo esquemas de cooperación y articulación nación-territorio, las situaciones que limitan las posibilidades de mejorar y proteger la salud de la población.

Maite integra en 8 líneas de trabajo: Aseguramiento, Prestación de Servicios, Salud Pública, Gobernanza, Enfoque diferencial, Asuntos intersectoriales, Talento Humano y Financiación.



Maite

Modelo de Acción Integral Territorial