



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Ministerio de Salud y Protección Social

Plan de Acción 2017 Final

**Oficina Asesora de Planeación y Estudios
Sectoriales**

Bogotá, D.C., Enero de 2018

Introducción:

El Decreto 4107 de 2011, asigna a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, la función de realizar el monitoreo y reporte de la ejecución del plan de acción. La Oficina de Planeación, publica trimestralmente en la página oficial del MSPS, el consolidado de los avances, físico y financiero, de la gestión realizada por cada una de las áreas.

El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, de acuerdo con la metodología implementada, atendiendo su estructura organizacional, conformado por cuatro (4) Despachos, desarrolla su gestión administrativa y misional mediante las siguientes dependencias:

- **Despacho del Ministro:** Dirección Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación –TIC, Oficina de Calidad, Oficina de Control Interno, Oficina de Promoción Social, Oficina de Emergencias y Desastres y los Grupos de: Comunicaciones y Cooperación y Relaciones Internacionales.
- **Viceministerio de Salud y Prestación de Servicios:** Las Direcciones de: Promoción y Prevención; Epidemiología y Demografía; Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud; Medicamentos y Tecnologías en Salud; Desarrollo del Talento Humano en Salud y la UAE - Fondo Nacional de Estupeficientes.
- **Viceministerio de Protección Social:** Direcciones de: Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones; Financiamiento Sectorial; Administración de Fondos de la Protección Social y Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. A partir de agosto 01 de 2017, con el inicio de operaciones de la ADRES, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, no continuará operando, por lo tanto no se continuará incluyendo en los informes de plan de acción del Ministerio.
- **Secretaría General:** Hacen parte las Subdirecciones de: Operaciones, Administrativa, Financiera, Talento Humano y la Oficina de Control Interno Disciplinario.

Teniendo como referente la estructura funcional y las áreas operativas, ya mencionadas, se elabora el informe cualitativo, que da cuenta de los avances y resultados, frente a las metas planteadas.

De manera complementaria, tomando como fuente los resultados que arroja el Sistema Integrado de Información Financiera-SIIF del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se muestra el avance en la ejecución en los proyecto de inversión.

2. RESULTADOS CONSOLIDADOS MINISTERIO:

Los ajustes presupuestales afectaron al Ministerio en la apropiación inicial, con una asignación de \$ 311.386.039.893; debido a que la baja apropiación amenazaba la ejecución de los programas de salud pública, se presentó una adición que permitió llegar a un monto de \$ 417.428.434.975.

3. INFORME DETALLADO POR DESPACHOS:

La ejecución acumulada del Ministerio, de acuerdo con lo planteado en el Plan de Acción, se planteó en torno a 101 Objetivos Generales; 277 Productos; 394 Actividades, financiadas con recursos de inversión por valor de \$ 446.920.446.384, distribuidos en 30 proyectos de inversión.

CUADRO No. 1 RESULTADO CONSOLIDADO MINISTERIO

DEPENDENCIAS					
	OBJ. ESP.	PROD.	ACTIV.	No. Proy.	VALOR PROYECT.
TOTAL MINISTERIO	101	277	394	30	446.920.446.384

FUENTE: Cálculos OAPES

En la formulación del Plan de Acción se tenía a la Dirección de Administración de Fondos, la cual desaparece en julio, cuando nace jurídicamente la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

3.1 DESPACHO MINISTRO:

Las dependencias vinculadas al Despacho del Ministro gestionaron su gestión mediante 43 Objetivos Generales; 99 Productos; 130 Actividades, financiadas con recursos de inversión por valor de \$ 44.567.821.996, asignados a 11 proyectos de inversión.

CUADRO No. 2 RESULTADO CONSOLIDADO DESPACHO MINISTRO

DEPENDENCIAS					
	OBJ. ESP.	PROD.	ACTIV.	No. Proy.	VALOR PROYECT.
DESPACHO MINISTRO	43	99	130	11	44.567.821.996

FUENTE: Cálculos OAPES

A continuación se presenta la relación de objetivos específicos de cada una de las dependencias, en donde se indica el código, la descripción y la ponderación asignada a cada uno de los objetivos, en la columna siguiente aparece el logro, de acuerdo con los resultados obtenidos en las actividades definidas.

En la parte superior, frente al nombre de la dependencia se ilustra el porcentaje obtenido como gestión final acumulada.

3.1.1 GRUPO COMUNICACIONES:

CUADRO No. 3 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
GRUPO DE COMUNICACIONES			100%
10201	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
10202	Producir y difundir estrategias de comunicación	45%	45%
10203	Apoyar la gestión en materia de comunicaciones	45%	45%

FUENTE: Cálculos OAPES

El Grupo de Comunicaciones presenta un cumplimiento de metas físicas del 100%.

De la actividad 1020211. Se adjudicó el contrato interadministrativo con RTVC No. 544 de 2017, se realizó la preproducción, producción y posproducción del mensaje audiovisual de crecimiento y desarrollo de los niños.

De la actividad 1020212, “diseñar y distribuir documentos técnicos del Ministerio”. Se suscribieron la aceptación de oferta No. 1026 de 2017 con EF-BUSSIBES, y la orden de compra No. 997 de 2017, con la primera se realizaron los carnés de vacunación adultos y de fiebre amarilla y con la segunda, los impresos (afiches, plegables y libros) relacionados con la vacunación y la UPC.

De la actividad 1020213, “divulgar campañas pautadas en medios de comunicación”. Se realizó el contrato No. 675 de 2017, con la Unión Temporal Pezeta Havas Pública, la divulgación de los mensajes de prevención de uso de la pólvora, promoción de la vacunación de niños de 0 a 5 años, prevención del consumo de drogas.

De la actividad 1020221. Se firmaron los nuevos contratos relacionados con la suscripción de periódicos los cuales finalizan el 30 de octubre de 2017, con el cual se realiza el permanente seguimiento a temas económicos, sociales, políticos, culturales y de manera prioritaria a la información relacionada con el sector salud y protección social que se desarrollan en el país. Así mismo, se encuentra en ejecución de publicación de edictos, con el cual se cumple la publicación de avisos relacionados con personas fallecidas, edictos, y demás documentos que requiera el Ministerio, en cumplimiento de las normas legales vigentes.

De la actividad 1020222. Se realizó el apoyo a la gestión de la dependencia, que incluye: comunicadores sociales, periodistas, fotógrafo, camarógrafo, entre otros; el apoyo sustenta la gestión de los despachos del Ministro y Viceministros, en la difusión de los temas más importantes de la agenda pública del Sector Salud y Protección Social; así mismo, se realizaron acercamientos a la población por redes sociales, se realizaron continuas actividades pedagógicas y de ilustración a la opinión pública sobre la gestión ministerial y de carácter jurídico sobre el marco constitucional y legal de las competencias y actividades de las entidades del sector; se realizó la Rendición de Cuentas de la entidad para 2016.

La actividad 1020311 “realizar el mantenimiento a equipos audiovisuales”. El contrato No. 267 de 2017 finalizó el 30 de noviembre de 2017, y se realizaron los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos audiovisuales del Grupo de Comunicaciones.

La actividad 1020312 “financiar otras acciones de apoyo a la gestión de la dependencia”. Se ha realizado el acompañamiento al Ministro, Viceministros y demás oficinas del Ministerio a los diferentes eventos programados fuera de la ciudad de Bogotá, con el fin apoyar el desarrollo de estrategias de comunicación y crear un registro audiovisual y fotográfico de la entidad.

3.1.2 GRUPO DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES:

CUADRO No. 4 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
GRUPO DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES		100%	
10301	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
10302	Gestionar la Cooperación Internacional del Sector	35%	35%
10303	Fortalecer la participación en los espacios internacionales de intercambio, debate y decisión a favor del sector salud	35%	35%
10304	Actualización de Herramientas de información y comunicaciones	20%	20%

FUENTE: Cálculos OAPES

El Grupo de Cooperación presenta un cumplimiento de metas físicas del 100%.

El proyecto de inversión “Implementación de la Agenda de Cooperación y Relaciones Internacionales”, se enmarca y alinea con las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, la Política de Atención Integral en Salud –PAIS-, el Modelo Integral de Atención en Salud MIAS y las prioridades de cooperación y relaciones internacionales definidas por el Despacho del Ministro.

Para esto, el Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales en el Plan de Acción 2017, definió cuatro objetivos específicos:

- I. Dar cumplimiento a los objetivos transversales
- II. Gestionar la cooperación internacional del sector
- III. Fortalecer la participación en los espacios internacionales de intercambio debate y decisión a favor del sector salud
- IV. Actualización de herramientas de información y comunicaciones.

Gestionar la Cooperación Internacional del Sector

El último trimestre del año 2017, centró toda su atención en la gestión de cooperación en salud para la paz, para tal fin se han gestionado 2 proyectos principales:

1. Aprobación del Proyecto Fortalecimiento de las capacidades locales para mejorar el acceso a servicios integrales de Atención Primaria en Salud, con énfasis en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la atención a la infancia y la malnutrición en 25 municipios en los que se ubican 26 Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación-ETCR (Antes 19 ZVTN y 7 PTN) (Fondo multidonante de las Naciones Unidas –OIM, OPS, UNFPA-) por la suma de \$USD2.831.000. El proyecto fue aprobado en el último trimestre del año e inició

su ejecución a partir del 3 de noviembre de 2017. A 31 de diciembre de 2017 se cuenta con un Plan Estratégico y Plan Operativo del Proyecto y se ha socializado a los 14 departamentos del país.

2. Aprobación de un proyecto de cooperación internacional de investigación en salud mental para poblaciones estigmatizadas por la suma de 700 mil dólares por 3 años por parte del Gobierno Danés.

Con respecto a las prioridades de fortalecer la capacidad del Sistema de Salud de Colombia y el Plan Decenal de Salud Pública se avanzó con éxito en los siguientes resultados:

1. Suscripción de Memorando de Entendimiento con Noruega y se definen las líneas de acción del Plan de implementación en tres temas: salud rural, Atención Primaria en salud en zonas dispersas, drogas y adicciones, mecanismos de exclusiones de nuevas tecnologías.
2. Suscripción de Memorando de Entendimiento con Dinamarca y definición de plan de acción para fortalecer las relaciones de cooperación entre las partes en el campo de la salud y de la protección social. Se priorizaron las siguientes áreas de cooperación: Fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Cultura de la Seguridad Social, relacionado con Tecnología Informática en el campo de la salud, para transparencia y uso más inteligente de la información, rendición de cuentas públicas, participación de la ciudadanía en el control de los recursos públicos y el uso razonable del derecho en la salud. Salud en zonas rurales y dispersas. Promoción de salud mental. Promoción de una vida digna y sistema de cuidado para personas con discapacidad y adulto mayor.
3. La identificación y formulación de un memorando de entendimiento junto con la Dirección de Epidemiología que busca optimizar la generación de datos demográficos y de interés en salud pública de manera que reflejen con mayor certeza las realidades sociales del país para su utilización en el monitoreo y orientación de políticas públicas. Las áreas de cooperación del MOU son: -Apoyo técnico para mejorar la cobertura y calidad de las Estadísticas Vitales en municipios; sectores rurales y grupos étnicos del país; - Asesoramiento para fortalecer la gestión de las Estadísticas Vitales a nivel nacional y subnacional; -Asesoría técnica para optimizar los sistemas de información del SRCEV y su inter operatividad; -Intercambio de experiencias en el análisis, la interpretación y la comunicación de datos de salud pública.
4. El MSPS con el Centro para el control de Enfermedades de EEUU y la OIM formularon el Memorando de Entendimiento que busca aunar esfuerzos para apoyar el diseño de Encuesta sobre el Bienestar y la Salud en la Niñez y Adolescencia - (EBSANA) que permitirán mejorar los planes de respuesta intersectoriales y la toma decisiones frente a la política pública sobre el tema. Se estima que la cooperación derivada del Memorando será por la suma de \$USD1.300.000.
5. Se firmó el Memorando de entendimiento entre el Ministerio de Salud y Protección Social y AidsHealth Foundation que busca establecer una colaboración orientada a contribuir a que la respuesta país ante el VIH sea más efectiva, disminuyendo las brechas de acceso al diagnóstico del VIH y reduciendo la morbi-mortalidad de las personas que viven con VIH, en el marco de la normatividad vigente para el diagnóstico y atención.
6. Se está desarrollando con EuroSocial cuatro propuestas de cooperación técnica en los temas - Salud rural; cultura de la Seguridad Social; Financiamiento del sistema de cuidado; Transversalización de género en las políticas de salud.
7. Se suscribió un Memorando de Entendimiento con la Federación Mundial de Hemofilia que tendrá como resultado la obtención de asesoría técnica con la Federación para la implementación de acciones de promoción y prevención.

8. Con el fin de evaluar los resultados de la cooperación desarrollada con la Agencia Francesa de Desarrollo que inició el año 2013 y termina en 2017, se elaboraron unos términos de referencia que permitirán medir el impacto social y alcance logrado por la misma.
9. Se realizó seguimiento a Plan de Trabajo derivado del Memorando de Entendimiento Suscrito entre Establecimiento Francés de Sangre y el MSPS, con el fin de revisar los avances de las 3 áreas estrategias incluidas: 1. Apoyo en la revisión del marco normativo de la transfusión sanguínea; 2. Apoyo en la construcción de la actualización normativa de la transfusión sanguínea; 3. Apoyo en la construcción de lineamientos para la promoción de la donación de sangre.
10. Se realizó acompañamiento al Instituto de Cancerología con la Cooperación de la Embajada de Japón, para concretar la donación de equipos médicos especializados al INC.
11. Se participó con Ecuador reunión de seguimiento bilateral para revisar compromisos del V Gabinete Binacional Colombia – Ecuador, a través del cual se reportó el plan operativo bienal 2016-2017, cuyo avance es del 95% en sus áreas de salud sexual reproductiva, salud infantil, enfermedades transmitidas por vectores, vigilancia epidemiológica.

Fortalecer la participación en los espacios internacionales de intercambio debate y decisión a favor del sector salud

En la elaboración de instrumentos e insumos técnicos para fijar posición del sector frente a temas discutidos en escenarios internacionales, para lo cual se elaboraron documentos de instrucciones para la participación del Ministerio de Salud de Colombia, en el 62 período de sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (Por sus siglas en inglés –CICAD), Consejo Ejecutivo de la OMS y en el Comité Técnico de Coordinadores de Cooperación Internacional del ISAGS y adicionalmente se prepararon insumos para la participación del país en las siguientes reuniones:

- Evento sobre Mujer, niño y lactante de cara a los Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Foro sobre derechos de la salud para población LGBTI
- Revisión de la estrategia ONUSIDA.
- Conferencia Mundial de Recurso para el Talento Humano de la Organización Mundial de la Salud
- Conferencia Ministerial Mundial “Poner fin a la Tuberculosis en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”

Adicionalmente, se realizó la permanente revisión de los eventos internacionales en materia de salud, para la identificación de los eventos prioritarios en el último trimestre del año 2017 y se continuará durante el primer trimestre del 2018, para el Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, a efectos de adelantar la planificación de la participación de la entidad y de reconocer los espacios importantes para el posicionamiento de los intereses nacionales en el escenario internacional. Esta revisión se consolidó de igual manera con el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Organización Panamericana de la Salud, lo que permitió contar con la agenda internacional del Ministerio de Salud y Protección Social formulada para el último trimestre de 2017

Actualización de herramientas de información y comunicaciones.

Teniendo en cuenta la necesidad de contar con un aplicativo un poco más amigable para la sistematización de las invitaciones a eventos internacionales que recibe el Ministerio de Salud y

Protección Social, se inició la estructuración de una mejora del aplicativo existente que permita hacer más rápido el registro y búsquedas más sencillas, por lo que en el último mes del año se dio inicio a las pruebas de esta versión mejorada del aplicativo, registrando en él las invitaciones recibidas durante este periodo.

Se elabora el boletín de la Gestión de la Cooperación y las Relaciones Internacionales, haciendo especial énfasis en la cooperación gestionada con Noruega, Dinamarca, OIM –CDC, y la participación del Ministerio en escenarios internacionales.

3.1.3 DIRECCIÓN JURÍDICA

La Dirección Jurídica presenta un cumplimiento de metas físicas del 88%.

Objetivo Específico: Tramitar Consultas.

Se atienden las peticiones y consultas relacionadas con asuntos de competencia del Ministerio, en coordinación con las Direcciones Técnicas.

Logros:

Durante el periodo a evaluar no se logra atender la totalidad de los asuntos que se recibe sin que ello implique que su respuesta sea extemporánea pues lo que se recibe en los últimos días del mes se atiende en el mes siguiente.

En cuanto a la extemporaneidad en el trámite de algunos asuntos se debe a que en algunos casos se requiere de concepto técnico de otras áreas.

Se ha establecido, actualizado y sistematizado el registro de las normas, a través de la publicación y actualización del nomograma por procesos y por temática en la intranet y en la página web de esta entidad.

CUADRO No. 5 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN JURÍDICA			88%
11001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
11002	Atender y dar respuestas a las consultas radicadas en la entidad	20%	17%
11003	Asesorar y apoyar al Ministerio en la revisión de los Proyectos de Ley, análisis de Actos Administrativos y elaboración de conceptos.	30%	25%
11004	Ejercer la defensa extrajudicial y judicial en los asuntos y/o procesos judiciales en que la Nación – Ministerio es parte o vinculado.	30%	29%
11005	Atender los derechos de petición y expedir las certificaciones requeridas	10%	8%

FUENTE: Cálculos OAPES

Objetivo Específico: Brindar apoyo legislativo.

Se adelanta el estudio jurídico de los proyectos de actos administrativos (decretos, resoluciones, circulares, etc.) y se elaboran los conceptos institucionales a las propuestas legislativas que guarden relación con los objetivos y funciones del Ministerio y con el ejercicio de sus competencias.

Logros: Se atienden los diferentes requerimientos de las áreas que se encuentran inmersas en la expedición de actos administrativos y se emiten conceptos institucionales sobre proyectos de ley.

Objetivo Específico: Ejercer defensa legal.

Se representa judicial y extrajudicialmente al ministerio en los procesos y actuaciones que se instauran en su contra o que éste deba promover.

Logros: A la fecha el ministerio es parte en aproximadamente **5.188 procesos**, respecto a los procesos activos se zonificó (Medellín, Neiva, Ibagué y Villavicencio, Barranquilla y Cartagena Cali, Cúcuta y Bucaramanga y Santa Marta y Valledupar con el fin de garantizar la defensa y disminuir el gasto por desplazamientos y/o comisiones para atender todas las diligencias judiciales o los diferentes requerimientos que realizan los Despachos.

Objetivo Específico: Gestionar asuntos de las entidades liquidadas.

Se resuelven derechos de petición y se expiden certificaciones laborales y se hace seguimiento y supervisión de los contratos de Fiducia Mercantil.

Logros: Tanto en los Derechos de petición como en la expedición de las certificaciones, se obtuvo una respuesta oportuna a estas peticiones, brindando la información requerida.

Respecto al seguimiento de los Contratos de Fiducia Mercantil se cumplió esta actividad al 100%.

Los avances en las metas físicas para algunos temas muestran cumplimiento inferior al 100% lo cual obedece a que lo que se recibe durante los últimos días del lapso a evaluar, pues si bien es cierto, si se contabilizan y se registran, no es menos cierto que éstos no alcanzan a ser evacuados dentro del mismo periodo, sin que ello implique extemporaneidad en la atención de los mismos.

3.1.4 OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y ESTUDIOS SECTORIALES.

CUADRO No. 6 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES			99%
12001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
12002	Diseñar e implementar mecanismos y estrategias para fortalecer la capacidad institucional de investigación y evaluación	30%	29%
12003	Desarrollar actividad de seguimiento para el mantenimiento y mejora continua del SGC	20%	20%
12004	Continuar la gestión del Sistema Único de Información de Trámites-SUIT	10%	10%
12005	Hacer el seguimiento y reporte del avance de la gestión institucional y sectorial	15%	15%
12006	Brindar apoyo y asesoría en el proceso de formulación y actualización de proyectos de inversión	10%	10%
12007	Brindar apoyo y asesoría en temas relacionados con CONPES y Contratos Plan	5%	5%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Oficina Asesora de Planeación presenta un cumplimiento de metas físicas del 99%.

La Oficina de Planeación definió su actuación en torno a 7 objetivos estratégicos, en los siguientes términos:

- I. Dar cumplimiento a los objetivos transversales
- II. Diseñar e implementar mecanismos y estrategias para fortalecer la capacidad institucional de investigación y evaluación
- III. Desarrollar actividad de seguimiento para el mantenimiento y mejora continua del SGC
- IV. Continuar la gestión del Sistema Único de Información de Trámites-SUIT
- V. Hacer el seguimiento y reporte del avance de la gestión institucional y sectorial
- VI. Brindar apoyo y asesoría en el proceso de formulación y actualización de proyectos de inversión
- VII. Brindar apoyo y asesoría en temas relacionados con CONPES y Contratos Plan

El cumplimiento a los objetivos transversales fue cumplido con la ejecución del plan de Acción, la revisión y ajuste de los procesos y procedimientos, como alistamiento para la auditoría de recertificación y con el desarrollo de las sesiones de subcomité de desarrollo administrativo.

En cuanto al diseño e implementación de mecanismos y estrategias para fortalecer la capacidad institucional de investigación y evaluación, se realizó gestión en los siguientes términos. Para lograr dicho objetivo, se propusieron como meta seis (5) grandes productos, cinco (5) de los cuales para la fecha de este reporte, presentaron los siguientes resultados:

Realizar estudios e investigaciones sobre el Sector Salud y Protección Social

Seguimiento a Recobros NO POS – Régimen Contributivo

- Avance en el Documento final de resultados 2014-2015 en un 97% de avance
- Inicio de procesamiento base de datos de recobros 2016.

Gasto en Salud Pública

- Socialización con áreas interesadas: Dirección de Promoción y Prevención, Dirección de Epidemiología, Dirección de Financiamiento Sectorial, Viceministerio de Protección Social.
- Socialización con actores externos: Referentes de Salud y Ámbito Laboral de las Entidades Territoriales, Organización Panamericana de la Salud.
- Divulgación de resultados

Incentivos a la gestión de la EPS, recursos de Promoción y Prevención

- Consolidación de la propuesta

Equidad en el gasto en salud

- Implementación de metodologías de medición de desigualdad

Atlas de Variaciones Geográficas en Salud

- Lanzamiento de Atlas de Variaciones Geográficas en salud en Colombia (diciembre).

Resumen de Política

Regulación de Publicidad de Bebidas Alcohólicas

- Retroalimentación en el Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública y segunda revisión de Dirección Técnica
- Documento Final, divulgación y uso de los resultados

Estrategias para el acceso a servicios de salud de la población habitante de calle

- Diseño y adaptación de Herramientas de Análisis Crítico (malla de literatura, listas de chequeo) para los Resúmenes de Política.
- Documento final aprobado por Oficina de Promoción Social, divulgación y uso de los resultados

Elaborar evaluaciones de las políticas, programas y proyectos correspondientes al Sector

Evaluación de Procesos a la Resolución 1479 de 2015 - No POS Régimen Subsidiado

- Acompañamiento a la Dirección de Financiamiento Sectorial en el ajuste a la Resolución, especialmente en lo referente al Anexo Técnico

Evaluación integral (procesos, institucional y resultados) del Plan Decenal de Salud Pública

- Alistamiento de insumos y validación de instrumentos (pruebas piloto).
- Trabajo de campo pruebas piloto en Soacha, Tunja y Santa Marta

Evaluación institucional y de resultados de la Política de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre

- Liderada por DNP y en estado de Evaluación de resultados de la prueba piloto

Evaluación institucional y de resultados con enfoque participativo de la Política de Equidad de Género para las Mujeres, de acuerdo con lo previsto en el CONPES 161 de 2013

- Liderada por DNP y se realizó el apoyo técnico en el diseño metodológico, revisión y aprobación de los productos finales.

Evaluación de procesos y resultados de la implementación del MIAS en el departamento de Guainía

- Liderada por DNP y se realizó el apoyo técnico en el diseño metodológico, revisión y aprobación de los productos finales.
- Ejecución de 90% de la evaluación (pendiente aprobación producto 4 – resultados y revisión producto 5 – recomendaciones).
- Rendición de cuentas ante la Contraloría General de la República en Inírida, Guainía – 19/12/2017

Evaluación de la Política Farmacéutica

- Liderada por DNP se realizó el apoyo técnico en el diseño metodológico, revisión y aprobación de los productos finales.

Realizar seguimiento a la planeación estratégica y operativa del sector:

- Se procesó información municipal reciente sobre aseguramiento, vacunación, dotación/infraestructura hospitalaria, becas crédito, giro directo, saneamiento, entre otros, con el fin de actualizar la matriz de inversiones solicitada por la Presidencia de la República-Consejería de Regiones, al corte de Sep.-17.
- Ante solicitud del Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales, se realizaron observaciones al Plan Estratégico de Integración en Salud (PEIS) 2018-2022 del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue.
- Se elaboró documentos que atienden la solicitud del DNP (Rad. 201742302182312) en torno a los recursos e inversiones en salud, 2014-2018, para pueblos indígenas.
- Se elaboró respuesta ante las inquietudes formuladas por el DNP-DSEPP (SINERGIA) en cuanto al tablero de control del Sr. Presidente en lo relativo al sector Salud.
- Se elaboró documento de respuesta ante solicitud sobre estrategias, planes y proyectos para dar cumplimiento a la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018–2030
- Se apoyó en las actividades relacionadas con los informes de cierre de gobierno, según lineamientos emanados por la Dir. de Gobierno y Áreas Estratégicas de la Presidencia de la República.
- Se Participó en primer (1er.) Seminario del Sistema Estadístico Nacional (SEN) convocado por el DANE para los días 23 y 24 de Nov., en representación del MSPS y de la OAPES.
- Durante el trimestre del asunto se coordinó la participación de las direcciones del MSPS en las mesas temáticas para la definición y construcción de los indicadores que dan respuesta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible –ODS- y a partir de las mismas se construyeron 47 fichas técnicas las cuales fueron entregadas dentro de los tiempos estipulados por el DNP. Se coordinó la participación de la oficina de promoción social, del grupo de convivencia de Promoción y Prevención y del viceministerio de salud en la definición y construcción de los indicadores de seguimiento al Plan Marco de Implementación de los acuerdos de Paz para garantizar que involucren el enfoque de género y étnico lo cual se concluyó de manera

exitosa. Se realizó seguimiento al reporte de información en la plataforma Sinergia cerrando la brecha de atraso en la información y se generaron 3 informes de ejecución presupuestal para cada mes del trimestre.

- Se realizó el resumen y sugerencia de voto para el señor Ministro de los documentos CONPES en los cuales el Ministerio no hace parte.
- Se acompañó a las áreas técnicas del Ministerio en la construcción de los nuevos documentos CONPES Contratos PAS liderados por el DNP.
- Se participó y se representó al Ministerio en las reuniones de seguimiento a los proyectos de infraestructura

Implementar acciones de rendición de cuentas, según Ley 1712 de 2014

- Se consolidó y reportó la información requerida por el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión –FURAG, a nivel institucional.
- Se brindó apoyo en la organización de la Audiencia de Rendición de Cuentas 2016-2017.
- Se brindó apoyo en la organización del tercer Comité de Gestión y Desempeño Institucional de 2017.
- Se trabajó en los ajustes pertinentes al proyecto de resolución para la adopción de los Instrumentos de Gestión de la Información.

Realizar seminarios de divulgación de estudios y evaluaciones del sector salud.

- Se realizaron 10 Seminarios como escenarios de discusión y diseminación de estudios, investigaciones y evaluaciones del sector salud, el cual busca incentivar el debate y la toma de decisiones basada en la evidencia.
- Se publicaron 7 volúmenes de series de documentos técnicos relacionados con política pública en salud.
- Se continuó con la revisión y actualización de los contenidos publicados en la página web de transparencia.

En el tema de Desarrollar actividad de seguimiento para el mantenimiento y mejora continua del SGC, sobresale en la gestión la realización de las Auditorías Interna y Externa en la vía a la Certificación de calidad del Ministerio.

Se realizó una evaluación de los distintos servicios que se encuentran dentro de los Procesos de calidad con el fin de conocer el grado de satisfacción para mantener y mejorar el SGC., gestionando por el Grupo de Desarrollo Organizacional preparando a la Entidad para la realización de las auditorías internas y externas de calidad.

Auditoría Interna de Calidad:

Realizada durante la semana comprendida entre el 18 y 22 de septiembre de 2017, Ejecución física del 100%. Esta actividad permitió conocer el estado óptimo del SGC, de los 27 procesos y 112 procedimientos con que cuenta el Ministerio bajo Las normas NTCGP 1000:2009, ISO 27001: 2013. Se identificaron 191 hallazgos, no se encontraron No conformidades y se identificaron 131 oportunidades de mejora.

Auditoría Externa de Seguimiento al SGC:

Se realizó la auditoría externa de seguimiento al SGC., de Min. Salud por parte de la firma SGS Colombia S.A.S., los días 12, 13 y 14 de diciembre de 2017. El valor Programado fue mayor al valor real presentado por la firma auditora, permitiendo obtener un ahorro de \$3.043.260.

Se programaron recursos por \$10.000.000, de los cuales se ejecutó el 69.57%.

La documentación del sistema de gestión demostró conformidad con los requisitos de la norma de auditoría y provee la estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión y permite la continuidad a la certificación de calidad expedida por la firma SGS Colombia S.A.S.

En cuanto a Continuar la gestión del Sistema Único de Información de Trámites-SUIT, se actualizaron las hojas de vida de trámites y OPA'S publicados en el aplicativo SUIT, las cuales se remitieron a las dependencias respectivas para su revisión, ajustes y aprobación:

- Solicitud revisión preliminar de documentos.
- Trámite Autorización, Prestación de servicios de protección radiológica
- Respuesta a solicitud de actualización del trámite de autorización al ejercicio de la especialidad de Anestesiología;
- Actualización del trámite Afiliación en forma Colectiva al Sistema de seguridad Social integral a trabajadores independientes miembros De Agremiaciones, Asociaciones y comunidades religiosas;
- Trámite de Licencias de Fabricación de derivados de cannabis.

Igualmente se solicitó la actualización estadística y seguimiento a trámites programados para ser racionalizados en la vigencia 2017 de los trámites y OPA's en el aplicativo SUIT.

Hacer el seguimiento y reporte del avance de la gestión institucional y sectorial

Se hizo el monitoreo de la gestión administrativa y financiera de los compromisos definidos en los planes Estratégicos y plan de Acción. Para el último trimestre fue necesario hacer ajuste a la matriz de formulación y reporte del Plan de Acción.

Se consolidaron los reportes de las dependencias y se elaboró el informe final cualitativo, que acompaña al informe cuantitativo extraído de la matriz de reporte. Antes de finalizar la vigencia, con la perspectiva de la formulación del plan para la vigencia 2018, se hizo una jornada de sensibilización donde se explicaron los lineamientos para la formulación y la forma de registrar la información en los formatos modificados.

Brindar apoyo y asesoría en el proceso de formulación y actualización de proyectos de inversión

Se hizo acompañamiento permanente a quienes lo requerían, en la actualización de los proyectos vigentes. De otra parte, de acuerdo con lo definido en el Plan Nacional de Desarrollo, se ha venido acompañando la formulación de nuevos proyectos, enmarcados dentro de la estrategia "Presupuesto orientado a Resultados",.

Brindar apoyo y asesoría en temas relacionados con CONPES y Contratos Plan

En atención a las frecuentes solicitudes de concepto en los temas de Conpes, apoyando al señor Ministro, se han proyectado las respuestas y se ha participado en las sesiones, tanto virtuales como presenciales.

3.1.5 OFICINA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN

La Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones cumplimiento de metas físicas del 93%.

Las acciones estuvieron orientadas a dar cumplimiento a los siguientes objetivos: i) facilitar la interoperabilidad entre sistemas de información; ii) optimizar el flujo, unificar y disponer la información; y, iii) proveer las herramientas tecnológicas para el adecuado desempeño del Ministerio.

CUADRO No. 7 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES			93%
13001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
13002	Proveer las herramientas tecnológicas para el adecuado desempeño de sus funciones	15%	15%
13003	Optimizar el flujo, unificar y disponer la información	45%	42%
13004	Facilitar la interoperabilidad entre sistemas de información	30%	27%

FUENTE: Cálculos OAPES

En materia de interoperabilidad entre sistemas de información, el Ministerio ha avanzado en el intercambio de datos entre distintas bases para la puesta en operación del sistema de afiliación transaccional SAT, el registro en línea de prescripción no incluidas en los planes de beneficios de salud MIPRES y la disposición de datos de la historia de salud del ciudadano.

El Ministerio avanzó en la estandarización de datos para facilitar el intercambio de los mismos entre sistemas de información y su comparabilidad. De esta forma, dispuso para consulta pública en el Repositorio Institucional Digital – RID, en <http://url.minsalud.gov.co/catalogos-minsalud>, los catálogos consolidados de fuentes de información (83 fuentes), de variables, de flujos de información y de siglas cumpliendo así con la meta establecida. De igual manera se tienen dispuestas para consulta en www.miseguridadsocial.gov.co las variables actualizadas de la historia de salud del ciudadano. Se avanzó en la organización de las centrales de información con la disposición en un solo sitio de información relacionada con la prestación de servicios de salud, como el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, Información de Gestión de Hospitales Públicos - SIHO, Saneamiento de aportes patronales y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, en www.sispro.gov.co/recursosapp, Transacciones y recursos, Prestaciones de servicios de salud.

En materia de Gobierno Digital se optimizaron en el año las aplicaciones móviles de Colombia Sivigila, Clicsalud, Calculadora de Peso Saludable y Discapp y, en materia de trámites, fueron automatizados y dispuestos en línea 3 trámites del Fondo Nacional de estupefacientes – FNE: Autorización de Compra y Venta Local de Sustancias sometidas a fiscalización importadas; Formalización de la importación de mercancías fiscalizadas Certificado de importación de

sustancias y/o medicamentos sometidos a fiscalización. Así mismo se desarrolló y automatizó el trámite de Inspección previa al levante de las sustancias sometidas a fiscalización, productos y/o medicamentos que las contengan, el cual se encuentra actualmente en aprobación del área funcional (FNE), con un avance de 90%.

En seguridad de la información, se realizó la auditoria de mantenimiento de los 4 procesos certificados en seguridad y se integró el Sistema de Gestión y Seguridad de la Información - al Sistema Integrado de gestión –SIG.

El Ministerio garantizó la disposición permanente de información con la continuidad en la gestión, administración, mantenimientos y soporte de primer y segundo nivel para la operación de los 28 aplicativos misionales del SISPRO y de la plataforma de transporte de archivos PISIS y, se garantizó la disponibilidad de infraestructura tecnológica y de conectividad para dichos aplicativos misionales, contratados bajo los Acuerdo Marco de Precios – AMP de Colombia Compra Eficiente – CCE, con ahorro de recursos para la entidad.

3.1.6 OFICINA DE CALIDAD

CUADRO No. 8 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA DE CALIDAD		100%	
14001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
14002	Diseñar políticas, estrategias, mecanismos e instrumentos para la elaboración e implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de Calidad de la atención en salud	25%	25%
14003	Disponer de estrategias, metodologías e instrumentos de gestión de la información para el monitoreo y evaluación de calidad de atención en salud.	25%	25%
14004	Diseñar e implantar estrategias de mejoramiento de la calidad, que contribuya en la gestión integral del riesgo en salud a través del fortalecimiento de capacidades de los agentes del SGSSS.	30%	30%
14005	Apoyar el desarrollo de metodologías, estrategias, herramientas e instrumentos en el marco del proyecto.	10%	10%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Oficina de Calidad presenta un cumplimiento de metas físicas del 100%.

La Oficina de Calidad cuenta con cinco (5) actividades relacionadas a continuación:

Producto 140011 Plan de Acción ejecutado

Actividad 1400111 Reportar el cumplimiento del Plan de Acción de la Dependencia
Se realizó el reporte del seguimiento al plan de acción correspondiente a los cuatro trimestres de 2017.

Producto 140012 Acciones para la implementación o mantenimiento del SGC, ejecutadas

Actividad 1400121 Evaluar la gestión y resultados de los procesos de calidad de la Dependencia

Se realizó el reporte de: producto no conforme, indicador, acciones preventivas, correctivas y de mejora. Se realizó ajuste a la matriz de riesgo.

Producto 140013 Subcomités Integrados de Gestión, realizados

Actividad 1400131 Verificar el cumplimiento de realización de los Subcomités de Gestión. Se realizaron y reportaron seis (6) Subcomités Integrados de Gestión, en las siguientes fechas: 08 de febrero, 25 de abril, 28 de junio, 31 de agosto, 04 octubre, 21 noviembre de 2017.

Producto 140021 Plan Nacional de mejoramiento de la Calidad Implementado y con seguimiento y evaluación

Actividad 1400211 Implementar la II fase del Plan Nacional de Mejoramiento de Calidad. En la segunda fase de implementación del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad de la atención en Salud-PNMCS, se adelantaron acciones para dar cumplimiento a lo establecido en el Objetivo No. 2 del plan: *Impulsar el enfoque sistémico en la gestión administrativa y clínica de los agentes del Sistema y fomentar las buenas prácticas que favorezcan el mejoramiento continuo y contribuyan al logro de los resultados en salud dispuestos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*¹.

En este sentido, se desarrolló la primera etapa de dos (2) pruebas piloto dirigidas una de ellas a la búsqueda de buenas prácticas para humanizar la atención materno infantil en Bogotá y Cundinamarca y, la otra, dirigida al mejoramiento de la calidad de la gestión, a partir de los resultados de los indicadores de monitoreo de la calidad, en las Empresas Sociales del Estado de Cundinamarca.

Durante este proceso se obtuvieron los siguientes productos:

- Documento que consolidó los resultados de la primera fase de las dos (2) pruebas pilotos, en los cuales se definieron aspectos metodológicos, alcance de las mismas y, lecciones aprendidas. A su vez se plantearon los aspectos a desarrollar en la siguiente etapa de las pruebas.
- Informe del proceso de asistencia técnica llevado a cabo por la Oficina de Calidad para la fase II de implementación del Plan Nacional de Calidad, en el cual se consolidaron las acciones adelantadas en el desarrollo de las 10 estrategias establecidas en el plan.
- Informe de seguimiento a la implementación del Plan Nacional de Calidad, el cual consiste en un seguimiento cuantitativo y cualitativo, en el cual se evidencia el avance de cada una de las metas anualizadas del plan.
- Publicación de las orientaciones técnicas para la gestión de los resultados del monitoreo de la calidad, documento a partir del cual se considera que el mejoramiento continuo de la calidad es la manera por la cual se construyen mejores entidades, se ofrecen mejores atenciones y se contribuye al logro de los resultados en salud.²
- Publicación de la cartilla titulada: Travesías por los mundos de la Leucemia Infantil: un laboratorio de mediaciones³. Esta cartilla transforma los hitos identificados en la ruta de atención como determinantes en el curso evolutivo de la Leucemia, en mundos de experiencia y agenciamiento. Cada uno de los seis mundos trabajados: (i) el laboratorio de mediaciones, (ii) atravesar un laberinto de búsquedas y lograr un diagnóstico oportuno,

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, 2016.

² Ministerio de Salud y Protección Social. Gestión del Mejoramiento Continuo de la Calidad, 2016.

³ Ministerio de Salud y Protección Social, Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt. Travesías por los mundos de la Leucemia infantil: un laboratorio de mediaciones, 2017.

(iii) el diagnóstico definitivo de “Leucemia”, la noticia que anuncia que ya nada volverá a ser igual, (iv) un manejo crítico, (v) de regreso a casa y por último, (vi) huellas de una travesía; se presentan como la descripción de escenarios de interacciones y encuentros necesarios para atravesar el acontecimiento de Leucemia y concluyen, entre otras cosas, que los desenlaces y las huellas en el curso de la vida de cada niño o adolescente con Leucemia, nos miden a todos como sistema de salud y como sociedad; y por ello contienen la capacidad de jalonar y mediar la cohesión social.

Por otro lado, se adelantaron acciones para dar cumplimiento a lo establecido en el Objetivo No. 5 del plan: *Incentivar la gestión del conocimiento mediante el fomento del aprendizaje e innovación e investigación, para orientar la toma de decisiones y la definición de políticas públicas que fortalezcan la calidad y la humanización.*

Para lo anterior, se realizaron dos informes de gestión en guías de práctica clínica, donde se observa el avance en la revisión de los productos contratados con IETS como fue la actualización de las siguientes guías de práctica clínica: GPC para Hipertensión Arterial Primaria (HTA), GPC para pacientes con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo, GPC para la detección temprana, atención integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de Cáncer de Mama, GPC para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de Cáncer de Colon y Recto. Todo lo anterior con el fin de continuar con el desarrollo e implementación de las guías de práctica clínica para proveer directrices en materia de calidad, acordes con la evidencia científica (Objetivo No. 5 del Plan Nacional de Calidad-Actividad No. 4)

De igual manera se elaboraron dos informes de avance frente al seguimiento del contenido y entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente y la carta de desempeño de las EPS del régimen contributivo y subsidiado.

Finalmente, el plan en su Objetivo No. 3 plantea: *Apoyar y fomentar la excelencia e innovación en el Sistema de Salud para que sus agentes mantengan los esfuerzos para el mejoramiento de la calidad.*

En este sentido se expidió la resolución 5135 del 2017, por medio de la cual se designan los Consejeros ante el Consejo Asesor del Sistema Único de Acreditación en salud.

Producto 140031 Sistema de Información para la calidad implementado, con seguimiento y evaluación.

Actividad 1400311 Implementar la I etapa del Sistema de Información para la Calidad.

De acuerdo con lo planteado en el Objetivo No. 5 del plan: *Incentivar la gestión del conocimiento mediante el fomento del aprendizaje e innovación e investigación, para orientar la toma de decisiones y la definición de políticas públicas que fortalezcan la calidad y la humanización,* la Oficina de Calidad desarrolló acciones sobre la implementación del Sistema de Información para la Calidad, las cuales se presentan a continuación:

En este orden de ideas, y dando continuidad al proceso del año 2016, donde se expidió la resolución 256 de 2016, se brindó apoyo y asistencia técnica a las IPS, EPAB y Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud en la Implementación del SIC. Los temas que se abordaron fueron: Inquietudes con respecto al reporte de la información, orientaciones técnicas

para la gestión de los resultados del monitoreo de la calidad y divulgación de los resultados de los indicadores, del primer y segundo semestre de 2016. Gran parte de estas asistencias, fueron documentadas en el informe del proceso de asistencia técnica de la implementación del SIC con corte II trimestre de 2017.

Paralelamente, se realizó la revisión y ajuste a la integración, cálculo y salidas de información para los indicadores del nuevo Sistema de información para la Calidad. En este mismo sentido, se realizaron mesas de trabajo con la Superintendencia Nacional de Salud y la CAC para análisis de los resultados de los indicadores del SIC. Lo anterior, con el propósito de mejorar la calidad y fiabilidad de los indicadores publicados.

Por otro lado, los resultados de estos indicadores se encuentran publicados en el Observatorio Nacional de Calidad en salud, y contienen información correspondiente al año 2016 y al primer semestre de 2017. Los indicadores pueden ser consultados a través de dos salidas de información, una pensada más hacia los usuarios, donde estos pueden ver los resultados a manera de ranking de cada uno de los actores del SGSSS (IPS, EAPB y ETS); y otra salida, para que los actores puedan descargar los datos para sus análisis.

Finalmente, durante el 2017, el SIC se convirtió en un insumo para el seguimiento y evaluación de la calidad a cada uno de los actores del SGSSS. Es así como, en dicho periodo se elaboraron diferentes documentos de análisis y evaluación a través del SIC:

- Documento de seguimiento, análisis y monitoreo a los indicadores de calidad del SIC
- Documento técnico (papel en salud) sobre construcción del nuevo Sistema de Información para la Calidad-SIC.
- Ranking de Desempeño de EPS 2016
- Ranking de Satisfacción de EPS 2017 y 2018
- Ranking de IPS 2017
- Informe Nacional de Calidad en Salud 2017

Producto 140032 Encuesta anual de evaluación de los servicios de las EPS, aplicada, analizada y divulgada.

Actividad 1400321 Aplicar, analizar y divulgar encuesta anual de evaluación de los servicios de las EPS, por parte de los usuarios 2017

Esta actividad ha sido adelantada dentro de lo establecido en el Objetivo No. 6 del plan: *Empoderar a las personas mediante estrategias de comunicación y rendición de cuentas para que mejoren su comprensión, participación y experiencia con el Sistema de Salud.*

Se realizó la divulgación de los resultados de la encuesta de evaluación de los servicios de las EPS 2016, a diferentes actores del sistema.

En lo relacionado con la encuesta 2017, se realizó la revisión y ajuste del diseño muestral y del formulario para la encuesta 2017, incluyendo preguntas al cuestionario para evaluar los planes complementarios y medicina prepagada. Se llevó a cabo la prueba piloto con la aplicación de 121 encuestas efectivas en prueba piloto, realizando los ajustes a la metodología del operativo de campo.

Se realizó la aplicación de 24586 encuestas efectivas en operativo de campo y se elaboró y publicó el informe de resultados de la Encuesta de evaluación de calidad de las EPS, publicado en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OT/encuesta-servicios-eps-2017.pdf>

Producto 140041 Estrategia nacional de atención integral para Enfermedades Huérfanas-EH elaborada e implementada

Actividad 1400411 Elaborar de la ruta para atención integral para pacientes con enfermedades huérfanas.

Las acciones adelantadas para esta actividad en el Plan de Acción impulsan al cumplimiento a lo establecido en el Objetivo No. 2 del plan: *Impulsar el enfoque sistémico en la gestión administrativa y clínica de los agentes del Sistema y fomentar las buenas prácticas que favorezcan el mejoramiento continuo y contribuyan al logro de los resultados en salud dispuestos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*⁴.

En este sentido, se desarrolló la estrategia de atención para Enfermedades Huérfanas, mediante la cual se elaboró la ruta de atención integral para pacientes con dichas enfermedades y la ruta de Fibrosis Quística. A su vez, se elaboraron los documentos de georreferenciación de las enfermedades huérfanas más prevalentes y metodología de actualización el listado de enfermedades huérfanas, dando como resultado la publicación para consulta pública en el mes de diciembre de 2017, del proyecto de modificación la resolución 2048 de 2015 (listado de enfermedades huérfanas).

Se realizó la evaluación del proyecto de investigación: Estudio de la prevalencia de los Errores Innatos del Metabolismo (EIM) por espectrometría de masas en tándem en el Valle del Cauca y se gestionó el Memorando de entendimiento con la Federación mundial de Hemofilia, encontrándose en aprobación final parte de las áreas pertinentes. Por último, se elaboró el documento “definición de criterios” de la prueba piloto.

Producto 140051 Plan de asistencia técnica elaborado y ejecutado

Actividad 1400511 Elaborar y ejecutar plan de asistencia técnica

Se elaboró y ejecutó el siguiente plan de asistencia técnica, en cumplimiento al plan de acción:

- VII Simposio de la Seguridad del paciente: práctica sin errores, organizado por el Centro Médico Imbanaco el día 9 de marzo de 2017.
- Asistencias técnicas: -Direcciones Territoriales y Distritales de salud en implementación del PNMCS. -Implementación del SIC a la Supersalud. – inicio de las pruebas piloto: Mejoramiento de la atención materno-infantil con SDS Bogotá y Cundinamarca y - mejoramiento de la gestión institucional con DTS Cundinamarca.
- I jornada de capacitación en enfermedades huérfanas, 265 personas.
- Asistencia técnica a EPS y entidades adscritas en implementación del PMNCS.
- Participación en Foro de Calidad en salud.
- Taller prueba piloto ESEs de Cundinamarca.
- Acompañamiento en prueba piloto en los municipios de Puerto Colombia, Acacías y Bello.

⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, 2016.

- Participación en el Simposio de XVI Reunión de la Red Cochrane Iberoamericana.
- Participación en foro: experiencias de Colombia en el desarrollo e implementación de GPC.
- II jornada de actualización en Enfermedades Huérfanas.
- Evento de cáncer infantil: Un asunto de gestión colectiva. Donde se realizó el lanzamiento de la cartilla de Leucemia infantil en el marco de la implementación del PNMCS
- Acompañamiento aplicación de encuesta en municipios de: Villavicencio, Manizales, Mosquera y Chachi.
- Se realiza la III Jornada de actualización de enfermedades huérfanas dirigido a IPS e EPS con la participación de 121 personas.
- Asistencia técnica sobre lineamientos del PNMCS y avances en humanización
- Asistencia técnica a la Secretaría de salud municipal de Zipaquirá en implementación del SIC.
- Asistencia técnica de implementación del SIC y acciones de mejora, en Secretaría de Salud del Valle del Cauca y Cauca con la participación de 400 asistentes
- Asistencia técnica en humanización al Depto. del Cauca
- Taller de metodología para el mejoramiento de la gestión institucional en coordinación con la Secretaría de Salud de Cundinamarca, en las ESEs de Zipaquirá, Tabio y en Samaritana.
- Asistencia técnica en implementación del SIC, en el DPTO. Huila y en mejoramiento de la gestión institucional en la Universidad del Bosque.

3.1.7 OFICINA DE CONTROL INTERNO

CUADRO No. 9 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA DE CONTROL INTERNO			100%
15001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
15002	Fortalecimiento del Sistema de Control Interno	90%	90%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Oficina de Control Interno presenta un cumplimiento de metas físicas del 100%.

La Oficina de Control Interno presenta un cumplimiento de metas físicas del 100%. No dispone de recursos de inversión.

La Oficina da cumplimiento a sus objetivos trasversales a través de:

- Plan de Acción ejecutado
- Acciones para la implementación o mantenimiento del SGC, ejecutadas
- Subcomités Integrados de Gestión realizados.

EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

Mediante asesoría y acompañamiento a través de los Comités de: Coordinación del Sistema de Control Interno, Comité de Contratación, Comité de Conciliaciones, Comité de Sostenibilidad Contable, y Comité Unificado de Convivencia Laboral.

Se realizó las Auditorías Internas de Gestión en:

- La Administración de Entidades Liquidadas - Procedimientos de supervisión de contratos fiduciarios y liquidación de sentencias judiciales condenatorias, con entrega informe final.
- Procedimiento de Nómina, con entrega informe final.
- Proceso GPP formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas en Salud y Protección Social, con entrega informe final.
- Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF., la Subdirección Financiera tiene cinco días hábiles para efectuar las observaciones que se estimen pertinentes, las cuales deberán ser presentadas por escrito y adjuntando los soportes que den evidencia de las mismas, de lo contrario se entenderá como aceptado de manera integral el contenido del informe preliminar, condición que convierte el citado informe en definitivo.
- Gestión de la Protección social en Salud, donde la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud tiene cinco días hábiles para efectuar las observaciones que se estimen pertinentes, las cuales deberán ser presentadas por escrito y adjuntando los soportes que den evidencia de las mismas, de lo contrario se entenderá como aceptado de manera integral el contenido del informe preliminar, condición que convierte el citado informe en definitivo.
- Gestión de Contratación, etapa Precontractual, aquí la Subdirección Administrativa y el Grupo de Gestión Contractual tienen cinco días hábiles para efectuar las observaciones que se estimen pertinentes, las cuales deberán ser presentadas por escrito y adjuntando los soportes que den evidencia de las mismas, de lo contrario se entenderá como aceptado de manera integral el contenido del informe preliminar, condición que convierte el citado informe en definitivo.
- En seguimiento y evaluaciones durante el cuarto trimestre, se elaboraron 16 informes sobre los siguientes temas:

1. Informe de ejecución contractual tercer trimestre 2017 (Contraloría General de la República). **2.** Informe de ejecución presupuestal tercer trimestre 2017 MSPS. **3.** Informe de ejecución presupuestal tercer trimestre 2017 FNE. **4.** Informe gestión contractual MSPS. **5.** Informe gestión contractual FNE. **6.** Informe de austeridad en el gasto público tercer trimestre 2017. **7.** Informe Ley de Transparencia y derecho de acceso a la información octubre 2017. **8.** Informe pormenorizado de control interno de julio a octubre de 2017. **9.** Seguimiento programa de gestión documental. **10.** Informe plan estratégico sectorial tercer trimestre 2017 **11.** Informe plan de acción MSPS tercer trimestre 2017. **12.** Ley de transparencia y derecho de acceso a la información noviembre. **13.** Informe ocasional plan de mejoramiento corte 22-11-2017 (Contraloría General de la República). **14.** Informe mapa de riesgos gestión. **15.** Seguimiento inventarios medicamentos UAE FNE. **16.** Seguimiento y evaluación al sistema de control interno contable con corte 31 de julio de 2017 DAFPS.

Los resultados de cada uno de los anteriores seguimientos se pueden consultar en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Paginas/Oficina-de-Control-Interno---Ley-de-Transparencia.aspx>

3.1.8 OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL

CUADRO No. 10 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL			94%
16001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
16002	Adelantar acciones para la atención a Víctimas (atención psicosocial)	10%	10%
16003	Adelantar acciones de implementación de la política de discapacidad	20%	20%
16004	Adelantar acciones de implementación de la política de étnias	20%	18%
16005	Adelantar acciones de implementación de las políticas de equidad y género (mujeres víctimas de violencia - vejez y envejecimiento - habitante de calle)	20%	19%
16006	Brindar asistencia técnica para el fortalecimiento de proyectos y programas para poblaciones con alta vulnerabilidad	10%	9%
16007	Apoyar a las Entidades Territoriales con transferencias de recursos para el desarrollo de programas y proyectos	10%	10%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Oficina de Promoción Social presenta un cumplimiento de metas físicas del 94%.

La Oficina de Promoción Social focaliza su atención en el **objetivo 2** en el producto “**Procesos para la atención a víctimas del conflicto armado implementados**”, para lo cual al cierre del cuarto trimestre se logró la atención psicosocial de 127.650, correspondiente al 142% de la meta proyectada, con acciones relacionadas con:

1. Ejecución de procesos de asistencia técnica a siete Entidades Territoriales que actualmente implementan el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas, atendiendo lo definido en la Resolución 907 de 2017. Con un 109% de la cobertura de atención.
2. Por su parte, en el marco del ejercicio de supervisión técnica de los convenios 231 y 233 de 2017, se adelantaron procesos de coordinación y articulación en 17 departamentos contemplados en la cobertura de los convenios. con un 115% de la cobertura de atención.
3. Así mismo, como parte del proceso de gestión adelantado por la Oficina de Promoción Social, se logró la concurrencia de recursos propios por parte de las 23 Entidades Territoriales lo cual permitió generar una cobertura de 30.635, correspondiente al 93% de la cobertura proyectada.
4. En el marco de la Estrategia Complementaria a la Estrategia de Atención Psicosocial, se avanzó en la implementación de acciones de seguimiento al proceso de formación desarrollado a los equipos psicosociales, las acciones de cuidado emocional y el monitoreo al proceso de atención psicosocial que se adelanta a las víctimas del conflicto armado como parte de su medida de rehabilitación, donde se puede relacionar lo siguiente:
 - Total de profesionales psicosociales primera jornada de formación, hombres 171, mujeres 662, para un total de 883.
 - Total de profesionales psicosociales segunda jornada de formación, hombres 145, mujeres 667, para un total de 812.

En lo referente al **objetivo 3** y a sus productos **(i) Mecanismos de articulación intersectorial para la gestión en discapacidad implementados; (ii) Estrategias para el fortalecimiento de la atención integral de las personas con discapacidad en el marco del SGSSS implementadas**

y (iii) **Componente de salud del Sistema Nacional de Cuidado elaborado.** Se relaciona lo siguiente:

1. En el marco de los mecanismos de articulación intersectorial para la gestión en discapacidad se realizaron los siguientes encuentros regionales para la implementación de la certificación: Durante el mes de noviembre y Diciembre se realizaron 4 encuentros regionales: i) Zona Amazónica (en Bogotá), ii) Zona Caribe (en Bolívar), iii) Zona Centro (en Armenia) y iv) Zona Occidente (en Cali), cuyo objetó fue el fortalecimiento de las entidades territoriales en el tránsito de la rectoría del Sistema Nacional de Discapacidad con los temas de cumplimiento desde el sector Salud de la Ley 1618 de 2013 y el alcance de la Certificación de discapacidad.
2. Con respecto a las Estrategias para el fortalecimiento de la atención integral de las personas con discapacidad en el marco del SGSSS implementadas. Se cuenta con los informes de avance de las estrategias:
 - Con relación a los procesos de rehabilitación funcional, se cuenta con el informe sobre el seguimiento realizado a las unidades de rehabilitación funcional y servicios comunitarios de rehabilitación implementados durante la vigencia 2016, en los territorios de Chocó y Apartadó y la articulación de los elementos de rehabilitación funcional en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento y las RIAS de salud auditiva y Riesgos Laborales, ii) Se realizó la articulación con las Estrategias de Rehabilitación Basada en la Comunidad implementadas en los diferentes territorios y un encuentro con la participación de 22 departamentos y 3 distritos, donde se socializaron las experiencias exitosas desarrolladas en Bogotá. D.C., Sucre y Caldas, Cesar, Vaupés. iii) Un informe sobre la articulación intersectorial desde salud para la rehabilitación integral: Se realizó un encuentro denominado Atención al Ciudadano al Servicio de la Inclusión, con la participación de las entidades aliadas al Ministerio de Salud y apoyado por INCI, INSOR, Mintrabajo, MINTIC, ASDOWN, LICA.
3. Frente al Componente de salud del Sistema Nacional de Cuidado, se cuenta con el documento que sustenta los avances en el componente de salud del Sistema Nacional de Cuidado a nivel Interinstitucional, para ello se participó en los siguientes espacios de articulación:
 - Se participó en la mesa técnica organizada por la ONU - Mujeres.
 - Se participó en la reunión semestral de la Comisión Intersectorial de Economía de Cuidado
 - Se Participó en la mesa técnica nacional de cuidado con la sociedad civil y la academia.
 - Se viene participando en la construcción de la Política Pública de Cuidado
 - Se está realizando el seguimiento periódico al Curso de Cuidado Básico de las personas con dependencia funcional: En el marco del Convenio SENA -ICBF-MSPS se cuenta con 17 regionales del ICBF en procesos de formación con el programa. Se alcanzó durante el 2017, un total de aprendices de 733 de los cuales 49 son hombres.

Respecto al **objetivo 4**, se propusieron tres productos: (i) Avance del diseño de modelos propios de salud de población indígena documentado; (ii) Avance en la estructuración de los componentes del documento base del SISPI; y (iii) Construcción de políticas públicas en salud para grupos étnicos, con los siguientes avances:

- Informe sobre los resultados y avances de la ejecución de los procesos de diseño de los modelos de salud propios e interculturales en el marco de los convenios interadministrativos suscritos entre el Ministerio y los pueblos indígenas koguis, Arhuacos, Kofán, Yanaconas, Pastos y los pueblos indígenas del Guainía.
- Documento que da cuenta de las actividades adelantadas al interior del Ministerio para la construcción de una propuesta desde lo institucional de los contenidos de los cinco componentes del SISPI del “Documento Base del SISPI”, y que contemplará dos aspectos: i) antecedentes, marco conceptual contexto normativo, general en salud de los pueblos indígenas y de los componentes del SISPI. ii) propuesta operativa de desarrollo de los contenidos de los componentes del SISPI.

Para la construcción de políticas públicas en salud, en el trimestre se efectuaron tres (3) reuniones con la Subcomisión de Salud Indígena y cuatro (4) mesas con los gitanos para seguimiento a compromisos establecidos en los planes de acción formulados en el año 2015 en los departamentos de Norte de Santander, Santander, Tolima y Bogotá D.C. Las mesas de Córdoba (Sahagún y San Pelayo) y Sucre fueron canceladas por sus respectivos representantes legales y se reprogramaron para el primer semestre de 2018. Con respecto a la población de comunidades negras se adelantaron gestiones de acercamiento a la Comisión tercera de Protección Social, salud, ICBF, Mujer y Generaciones del Espacio Nacional de Consulta Previa para las Comunidades Negras, Raizales y Palenqueras y se espera realizar las tres reuniones previstas en el primer semestre de 2018.

También, se cuenta con dos informes de seguimiento a la formulación e implementación de planes, programas, proyectos, rutas de atención, módulos, estrategias y lineamientos de promoción social para grupos étnicos; uno para los pueblos indígenas, donde se identifican las actividades adelantadas con sus resultados, avances y dificultades, para su formulación e implementación en cumplimiento a los compromisos relacionados con la garantía del derecho a la salud de estas poblaciones y otro para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y el pueblo Rrom donde se indica, para el caso de comunidades negras las gestiones adelantadas para el desarrollo de las reuniones y para el pueblo Rrom el proceso adelantado para hacer el seguimiento en la vigencia 2017 a los planes de acción en salud elaborados con cada una de las kumpanias en el año 2015.

En cuanto al **objetivo 5**, el cual cuenta con los productos denominados: (i) Gestión territorial de políticas públicas de promoción social, apoyada (ii) Reglamentación y documentos técnicos de promoción social en salud y (iii) Propuesta de incorporación del enfoque de género al interior del ministerio, elaborada, los logros fueron:

- Con el objetivo de avanzar en la construcción técnica de los lineamientos de programas de fortalecimiento familiar en los territorios, se realizó en Bogotá la jornada de socialización de la política de familia dirigida a todas las entidades territoriales, en el marco de la atención integral en salud con enfoque de curso de vida, en armonización con grupos poblacionales relacionados.
- Se consolidó el Informe de socialización de la política de familia que reporta las acciones a nivel sectorial e intersectorial, durante el año para divulgar los conceptos y avances de la política de familia, realizados a nivel presencial y virtual con los territorios y entidades nacionales.

- Se cuenta con una línea de base acerca de programas dirigidos a las familias, desde el sector salud y con otros sectores, elaborado con información reportada por las áreas y entes encargados, que permite identificar los criterios técnicos y operativos de los programas para las familias.
- Se cuenta con el documento final que contiene los resultados del proceso de transversalización del enfoque de género. Este documento identifica conocimientos y percepciones sobre género, así como la disposición del personal que trabaja en el Ministerio sobre el proceso de transversalización del enfoque de género. A la fecha está pendiente la socialización del documento final debido a que por la naturaleza metodológica del documento su construcción ha requerido del apoyo técnico de otras dependencias del Ministerio.
- En el último trimestre del año 2017, en lo que se refiere a la Política Pública Social de Habitante de Calle los logros fueron: i) desarrollo del plan de asistencia técnica de la guía de identificación, caracterización y registro administrativo para habitantes de la calle en los municipios de Pereira, Ibagué y Zipaquirá; ii) La PPSHC fue retroalimentada y validada por 10 de las 15 entidades del orden nacional pertenecientes a la Mesa Técnica Nacional de Habitante de la Calle, dicho ejercicio se encuentra registrado en el “Informe de avance del proceso de articulación con las entidades del orden nacional para la socialización y puesta en marcha de la PPSHC” y iii) se realizó una propuesta del Plan de Acción para la Implementación de la Política Pública Social para Habitante de la Calle-PPSHC-, la cual deberá ser discutida y validada en el marco de la Mesa Técnica Nacional de Habitante de la Calle.

Con respecto al **objetivo 6**, que cuenta con 2 productos: (i) Capacidad institucional y comunitaria para la promoción social de personas y colectivos en vulnerabilidad, fortalecida y (ii) Apoyar a las entidades territoriales para el desarrollo de planes, programas y proyectos dirigidos a poblaciones vulnerables, los logros fueron:

- En la vigencia 2017 Se cuenta con informe de la asistencia técnica realizada por la Oficina, en el cual se evidencia la asistencia técnica realizada a 36 E.T. en temas los siguientes temas: víctimas, discapacidad, socialización de estado de avance de la estructuración del SISPI y la guía metodológica para la construcción del mismo, seguimiento a la ejecución de recursos para el diseño a modelos y compromisos sectoriales de los planes de salvaguarda-Auto 004 y sentencias judiciales, envejecimiento y vejez.
- Se cuenta con un informe de los eventos realizados en el trimestre, donde se incluyen las siguientes jornadas realizadas en el periodo:
 - Jornada de trabajo sobre implementación de la resolución 024 de 2017 (5 y 6 de octubre de 2017)
 - Asistencia técnica y seguimiento al plan de acción Kumpania de Cúcuta (octubre 11 de 2017)
 - Jornada de trabajo sobre implementación de la resolución 024 de 2017 (19 y 20 de octubre de 2017)
 - Tercera subcomisión ordinaria de la subcomisión de salud - Vigencia 2017 (1 al 5 de octubre de 2017)
 - Gestión del conocimiento para abordar el envejecimiento y la vejez (25/10/2017)
 - Promoción de la participación de oferentes de servicios de asistencia y cuidado a personas adultas mayores (27/10/2017)

- Diálogo con el CRIC para definir implementación del SISPI en el Cauca (24/10/2017 - 26/10/2017)
- Cuarta sesión ordinaria de la subcomisión de salud (31/10/2017 - 04/11/2017)
- Mesa técnica de discapacidad - Subcomisión indígena Ibagué (28/11/2017 - 30/11/2017)
- Evento de apropiación del enfoque biopsicosocial y experiencias de rehabilitación basada en comunidad (08/11/2017 - 10/11/2017)
- Estructuración del modelo de cuidado crónico paliativo para personas mayores con dependencia (09/11/2017 - 10/11/2017)
- Asistencia técnica a la secretaría departamental de salud de Córdoba – Plan de acción Pueblo Rrom (14/11/2017)
- Taller de fortalecimiento y atención integral en promoción social (20/11/2017 - 22/11/2017)
- Asistencia técnica y seguimiento al plan de acción Kumpania de Girón (16/11/2017)
- Asistencia técnica a la Secretaría departamental de salud de Sucre - Plan de acción pueblo Rrom (21/11/2017)
- Atención al ciudadano al servicio de la inclusión social (22/11/2017)
- Asistencia técnica y seguimiento al plan de acción Kumpania de Tolima (23/11/2017)
- Asamblea La Plata - Huila. Convenio 528 de 2017. Mesa paralela de discapacidad (04/12/2017 al 07/12/2017)
- Asamblea Florencia - Caquetá. Convenio 528 de 2017. Mesa paralela de discapacidad (04/12/2017 al 07/12/2017)
- Asistencia técnica a la Secretaría de Salud de Bogotá - Plan de acción pueblo Rrom (06/12/2017)
- Reunión con periodistas para revisar agenda 2017 en salud y retos para el año 2018, especialmente sobre temas relacionados con poblaciones vulnerables (15/12/2017)

3.1.9 OFICINA DE GESTIÓN TERRITORIAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES

CUADRO No. 11 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
OFICINA DE GESTIÓN TERRITORIAL EMERGENCIAS Y DESASTRES			98%
17001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
17002	Gestionar acciones de Asistencia y Prevención de Emergencias y Desastres	14%	12%
17003	Fortalecer la Participación y Control Social en el sector Salud.	14%	14%
17004	Fortalecer la Red Nacional de Urgencias - ECAT - FOSYGA	24%	24%
17005	Gestionar acciones de atención de Emergencias Sanitarias	14%	14%
17006	Fortalecer IPS de la Población Pobre Rural y Urbana	24%	24%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, presenta un cumplimiento de metas físicas del 98%.

Para la vigencia fiscal 2017 se asignaron recursos por valor de \$1.000 millones al proyecto de inversión Asistencia y Prevención de Emergencias y Desastres según Decreto 2170 de 2016. Así

mismo, el proyecto de inversión Fortalecimiento de la participación y control social en el sector salud, tuvo una asignación presupuestal de \$ 200 millones de pesos.

PROYECTO ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES INVERSIÓN.

- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 628 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar y asesorar al Ministerio de Salud y Protección Social en la implementación y seguimiento de las acciones dirigidas al mejoramiento de la infraestructura de servicios de salud en el marco de la implementación del programa hospitales seguros frente a desastres”. Asignación inicial fue de \$29.110.375, la inversión final fue \$ 29.110.375
- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 658 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social en las actividades de seguimiento a las acciones en salud dentro del territorio nacional, en el marco de los acuerdos de paz y el apoyo en temas relacionados con Derecho Internacional Humanitario y respeto a la Misión Médica”. Asignación inicial fue de \$ 21.000.000, la inversión final fue \$ 21.000.000.
- Se suscribió y ejecutó el contrato No. 307 de 2017 cuyo objeto fue “adquisición de equipos de radiocomunicación para el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de fortalecer la red nacional de radiocomunicaciones en hospitales, centros de salud y ambulancias, en apoyo de la población afectada por emergencias y/o desastres.” Asignación inicial fue de \$42.423.500, la inversión final fue \$42.423.500
- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 129 de 2017 cuyo objeto fue “apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social en la implementación del sistema de emergencias médicas”. Asignación inicial fue de \$126.157.500, la inversión final fue \$126.157.500.
- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 170 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar en la definición e implementación de las estrategias requeridas para el fortalecimiento de la gestión territorial con enfoque integral de riesgo, competencia de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres”. Asignación inicial fue de \$ 90.674.333, la Inversión final fue de \$90.674.333
- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 323 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social, con el desarrollo de los modelos de gestión de los servicios de urgencias”. Asignación inicial fue de \$48.925.600, la inversión final fue \$48.925.000. Valor liberado \$ 600
- Se suscribió y ejecutó el Contrato de Prestación de Servicios No. 549 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar al MSPS y a la OGTED en las gestiones y procesos requeridos para fortalecer la gestión territorial, el enfoque integral del riesgo, conocimiento manejo y reducción de las emergencias y desastres así como la implementación de las acciones en salud en los acuerdos de paz”. Asignación inicial fue de \$ 42.416.667, la inversión final fue \$ 36.856.833. Valor liberado \$ 5.559.834
- Se realizó 159 Asistencias técnicas a entidades territoriales de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para fortalecer la respuesta para la gestión del riesgo de desastres en el territorio nacional a través de un equipo institucional de respuesta, con el fin de garantizar el apoyo técnico requerido en gestión territorial emergencias y desastres. Asignación inicial fue de \$132.292.025, la Inversión final fue \$113.147.298 el valor liberado fue \$ 19.144.727

PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL EN EL SECTOR SALUD.

- Se suscribió y ejecutó el contrato de Prestación de Servicios No. 036 de 2017, cuyo objeto fue “apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Oficina de Gestión Territorial, emergencias y Desastres en el desarrollo de la política de Participación Social en Salud en el nivel nacional y territorial”. Asignación inicial fue de \$98.486.666, la Inversión final fue \$91.245.000, el valor liberado fue \$7.241.666
- Se suscribió y ejecutó el contrato de Prestación de Servicios No. 030 de 2016, cuyo objeto fue “apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Oficina de Gestión Territorial, emergencias y Desastres en la implementación de acciones de comunicación y de gestión en las instancias del sector para la promoción de la participación social en el sector salud”. Asignación inicial fue de \$74.551.400, la Inversión final fue \$71.162.700, el valor liberado fue \$3.388.700
- Se suscribió y ejecutó el contrato de Prestación de Servicios No. 263 de 2016, cuyo objeto fue “apoyar al MSPS y a la OGTED en procesos de sensibilización y empoderamiento a la comunidad en temas relacionados con participación y control social en salud.”. Asignación inicial fue de \$ 11.961.934, la Inversión final fue \$10.248.500, el valor liberado fue \$1.713.434
- Se realizó 29 asistencia técnica a entidades territoriales de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para fortalecer la participación y control social en salud. Asignación inicial fue de \$5.000.000, la Inversión final fue \$ 4.850.786 el valor liberado fue \$149.214

PROGRAMAS EMERGENCIAS SANITARIAS FUNCIONAMIENTO.

1. TRANSFERENCIAS CRUES.

Se realizó transferencia de recursos a través de la Resolución No. 347, con el fin de fortalecer a cinco (5) Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres ubicados en las Secretarías Distritales y Departamentales de Salud de: Huila, Nariño, Guaviare, Bolívar, Arauca. Por valor de \$249.460.000. Transferencia inicial fue por valor de \$249.460.000. Transferencia final \$249.460.000.

2. FORTALECIMIENTO CENTRO NACIONAL DE RESERVA.

Se realizó el fortalecimiento del Centro Nacional de Reserva del Ministerio de Salud y Protección Social para estar preparados para la atención de urgencias, emergencias y desastres, brindar apoyo y soporte adecuado a las entidades territoriales ante un evento catastrófico, en el territorio nacional, con la adquisición de antídotos, antivenenos, botiquines de medicamentos, botiquines de insumos medico quirúrgicos y botiquines toxicológicos.

3. FORTALECIMIENTO CENTRO NACIONAL DE COMUNICACIONES.

Se fortaleció el Centro Nacional de Comunicaciones, la Sala de Atención de Crisis de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, con el pago de uso de frecuencias de radiocomunicaciones al Ministerio de Tecnologías de la información y las Comunicaciones, se fortaleció la infraestructura tecnológica para el Ministerio de Salud y Protección Social y se canceló el pago del servicio de Avantel, con el fin de prepararse en diferentes componentes con los que se debe integrar, articular, coordinar y apoyar las acciones de prevención y atención oportuna a las víctimas de emergencias y desastres con los organismos que integran el

Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres. Asignación inicial para el fortalecimiento centro nacional de comunicaciones fue por valor de \$123.200.000, la Inversión final fue \$111.563.747 el valor liberado fue \$11.636.253

4. TRANSPORTE Y EVACUACIÓN DE EMERGENCIAS.

Teniendo en cuenta que el servicio de transporte de emergencias es un elemento clave para fortalecer la res-puesta del Ministerio de la Salud y Protección Social ante las situaciones de urgencia, emergencia o desastre que se presenten en el territorio nacional. Se realizó Contrato Interadministrativo No. 183 de 2016, para prestar el servicio de transporte aéreo con el fin de fortalecer los preparativos y la respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social ante las situaciones de urgencias, emergencia o desastre que se presenten en el territorio nacional y atender las políticas, planes y programas prioritarios del Ministerio. Asignación inicial \$50.000.000, la inversión final fue \$42.703.321 recursos a liberar \$7.296.679

PLAN NACIONAL DE SALUD RURAL.

Fueron asignados \$ 10.823.867.000 con los cuales se apoyaron 91 proyectos de diferentes Entidades Territoriales e IPS del país.

APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD.

Fueron asignados \$ 13.961.164.000 y en el mes de diciembre se adicionaron \$197.200.000.000 con los cuales se apoyaron 192 proyectos de diferentes Entidades Territoriales e IPS del país.

ECAT.

Fueron asignados \$ 3.500.000.000 con los cuales se apoyaron 36 proyectos de diferentes Entidades Territoriales e IPS del país.

4. VICEMINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CUADRO No. 12 RESULTADO CONSOLIDADO VICEMINISTERIO

DEPENDENCIAS					
	OBJ. ESP.	PROD.	ACTIV.	No. Proy.	VALOR PROYECT.
VICEMINISTERIO SALUD PÚBLICA Y P. S.	27	77	151	10	390.276.217.897

FUENTE: Cálculos OAPES

4.1 DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

CUADRO No. 13 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN			96%
21001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
21002	Establecer lineamientos técnicos y normativos para la promoción de la salud acorde con Plan Decenal de Salud Pública	30%	28%
21003	Establecer lineamientos técnicos y normativos para la prevención de la enfermedad acorde con Plan Decenal de Salud Pública	20%	19%
21004	Desarrollar capacidades y financiar la gestión en salud pública de los entes territoriales	40%	40%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Dirección de Promoción y Prevención presenta cumplimiento de metas físicas del 96%.

21002 Establecer lineamientos técnicos y normativos para la promoción de la salud acorde con Plan Decenal de Salud Pública

SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

PRODUCTO: Implementar la política de salud ambiental en los componentes: agua y saneamiento básico, aire y salud, gestión integral de zoonosis, sustancias químicas y residuos peligrosos, y habitabilidad

BENEFICIARIO: población general - COLECTIVO

Logros y/o Dificultades en la gestión:

- Expedición mensual del Boletín de Clima y Salud, el cual reporta información para la prevención y control de eventos asociados a la variabilidad y cambio climático y salud ambiental, para los componentes de agua y saneamiento, zoonosis, calidad del aire y enfermedad respiratoria, entre otros.
- Calificación del Indicador Calidad de Agua, en el que se gestionó la información de 32 municipios y se adelantó la certificación de 3 (Facativá, San Gil y Ubaté).
- Publicación de dos reglamentos técnicos: *“Por la cual se expide el reglamento técnico que deben cumplir los útiles escolares, incluidos los elementos didácticos y sus accesorios, que se comercialicen en el Territorio Nacional”*, *“Por la cual se expide el reglamento técnico que deben cumplir los utensilios de cocina fabricados en vidrio, cerámica y vitrocerámica, que se comercialicen en el Territorio Nacional y se dictan otras disposiciones”*.
- Participación en mesa intersectorial de la CONASA para la revisión de: acciones frente al documento CONPES de la Política Integral de Salud Ambiental –PISA-, propuesta de conformación de la mesa técnica de Cambio Climático y Salud de la CONASA la cual fue aprobada, con lo cual se fortalecen las acciones intersectoriales para la intervención de los determinantes sanitarios y ambientales relacionados con el cambio climático.
- Verificación técnica de los ítems de evaluación certificación de las Normas de competencia Laborales del personal Operativo de Salud Ambiental
- Se adelantó la revisión y aportes a la actualización del Manual Técnico Andino para Registro y Control de Plaguicidas Químicos para Uso Agrícola – PQUA editado y enviado por la Secretaría General de la Comunidad Andina - SGCAN.

- Documento analítico de Leptospirosis, el cual fue socializado con las DTS con el fin de orientar las estrategias de manera intersectorial sobre Tenencia Responsable de Animales de Compañía y de Producción, en el marco de la normatividad vigente.
- Elaboración de proyectos de Resolución por las cuales se otorgan registros sanitarios a plaguicidas de uso en salud pública (4), así mismo se otorgaron permisos de experimentación atendiendo el 100% de las solicitudes recibidas por el Minsalud.
- Se trabajó el mapa de indicadores del Análisis de Inequidades desarrollado de forma articulada entre el Ministerio de Salud y Protección Social y La Organización Panamericana de la Salud, con la finalidad de realizar el ASIS nacional de aire y salud, con base en la Metodología presentada durante el mes de Agosto a las diferentes entidades que hacen parte de las mesas técnicas de la CONASA.
- Cero casos de rabia humana transmitida por perro, entre otros aspectos gracias a las acciones de promoción de la salud adelantada por las DTS durante el cuarto trimestre de 2017, con más de 5.387 sesiones reportadas por los 1.102 municipios del país.

PRODUCTO: Implementar la Estrategia de Entornos saludables en: entorno laboral con énfasis en informalidad, hogar, educativo y comunitario, armonizado con la política de atención integral en salud

Beneficiarios: Direcciones Territoriales de Salud.

Logros:

- Se establecieron las intervenciones de Promoción de la Salud, Gestión Integral del Riesgo y Gestión de la Salud Pública a materializar en los entornos, como ordenadores de la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud a nivel territorial, que aporten a resultados en salud y a la disminución de eventos de interés en salud pública, relacionados con las condiciones del ambiente.
- Se obtuvo propuesta de lineamientos de participación social, comunitaria y ciudadana, identificando los espacios institucionales, comunitarios y de organizaciones para la participación ciudadana a nivel poblacional, sectorial y territorial, que aporte desde los componentes de la Política Integral de Salud Ambiental – PISA, con intervenciones y/o acciones para los diferentes entornos.
- Se establecieron las intervenciones en el marco de la estrategia de Movilidad Saludable, Segura y Sostenible en los territorios para la Promoción de la Salud, Gestión Integral del Riesgo y Gestión de la Salud Pública a materializar en los entornos, como ordenadores de la RAIPYMS.
- Documento que da cuenta de políticas, planes, programas, proyectos y/o estrategias, de las entidades y sectores que integran la Mesa Técnica, que permitirá articulación, armonización e integralidad con los lineamientos de Entornos Saludables, y que permitirán dar respuesta a los Planes de Acción Intersectorial de Entornos Saludables, formulados por las Entidades Territoriales.

SUBDIRECCION DE SALUD NUTRICIONAL ALIMENTOS Y BEBIDAS

PRODUCTO: Implementar los componentes de Política Pública de SAN.

Lactancia Materna

- Guía de buenas prácticas para el funcionamiento de las salas de extracción de leche materna y Lineamientos Salas de Extracción de Leche Materna Nivel Hospitalario.
- Guía operativa para la implementación de los lineamientos actualizados 2016 de la estrategia integrada instituciones amigas de la mujer y la infancia.
- Seguimiento a la implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral a 7 territorios.
- Avance en la construcción de la propuesta de reglamento técnico para etiquetado y rotulado de alimentos para menores de 3 años.

Beneficiarios: Población materno infantil

Bancos de Leche Humana

Asistencia técnica a la Secretaría de Salud Departamento del Amazonas con el objetivo de fortalecer capacidades técnicas en materia de beneficios de la lactancia materna en el contexto del Departamento en la problemática de la contaminación con mercurio.

Proyecto (final) de Resolución por la cual se establecen los requisitos sanitarios para la apertura de los Bancos de Leche Humana (BLH) y se dictan otras disposiciones.

Beneficiarios: Población beneficiaria de la estrategia de Bancos de Leche Humana de los Hospitales General de Medellín (232 neonatos), San Rafael de Facatativá (24 neonatos), Maternidad Rafael Calvo de Cartagena (43 neonatos), Rosario Pumarejo de Valledupar (65 neonatos), Universitario Departamental de Nariño (121 neonatos), Occidente de Kennedy de Bogotá (98 neonatos), Federico Lleras Acosta de Ibagué (131 neonatos) y San Rafael de Fusagasugá (26 neonatos).

Encuesta Nacional de Situación Nutricional

- Socialización de los resultados de la ENSIN 2015, en Bogotá, Cali, Medellín, Villavicencio, Bucaramanga y Barranquilla.
- Infografías de resultados de los componentes de seguridad alimentaria, cambio alimentario, primera infancia, escolares y adolescentes.
- Documento de análisis de determinantes sociales de la situación nutricional.

Beneficiarios: Toda la población.

PRODUCTO: Implementar las estrategias de promoción de la alimentación saludable

Reglamentación alimentación y nutrición

- Proyecto de resolución de reducción de contenidos de sodio, con los ajustes de la consulta pública nacional y lista para consulta pública internacional.
- Inicio de monitoreo rápido de levantamiento de información nutricional del mercado como insumos para el reglamento de rotulado frontal.
- Proyecto de resolución de alimentos para propósitos médicos especiales.
- Revisión y ajuste de base de datos de productos nutricionales de MIPRES.
- Plan de trabajo concertado con INVIMA frente a compromisos sobre modificación normativa de suplementos dietarios en el marco de la Alianza Pacífico.

Beneficiarios: Población Colombiana

Alimentación saludable

- Fichas del sector gastronómico / etapa de proceso del alimento en el restaurante. Edición final.
- Manual Operativo del Sector Gastronómico y divulgación a 15 restaurantes en el evento de gastronomía sostenible.
- Elaboración de la directriz para el buen uso, manejo y disposición de grasas y aceites.
- Guía metodológica para la planificación con las Recomendaciones de Ingesta de energía y Nutrientes en individuos.
- Lineamiento de la tienda escolar con participación intersectorial (60%).

Beneficiarios: Población Colombiana

CONVIVENCIA SOCIAL Y CIUDADANÍA

PRODUCTO: Implementar las estrategias para la promoción de la convivencia social a nivel territorial.

Beneficiarios: Seis (6) entidades territoriales: Departamentos de Cundinamarca y Quindío, y los municipios de Armenia, Calarcá, Montenegro y Salento (departamento del Quindío).

Logros y resultados en la gestión

- Construcción de las siguientes herramientas técnicas y operativas para la gestión territorial de las intervenciones en promoción de la convivencia y prevención de violencias:
- Lineamiento operativo de educación para los derechos humanos como fundamento de la convivencia social y la salud mental.
- Documento de educación para la resolución (transformación) de conflictos.
- Lineamiento operativo sobre educación emocional en el marco de la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Orientaciones técnicas en psicoterapia para el control de factores de riesgos psicosociales en el marco de la ruta de Gestión Integral de Riesgos de Violencias.
- Documento que da cuenta de la definición técnica de las líneas de Violencias Interpersonales y de Convivencia y Protección de la Vida en el marco del Observatorio Nacional de Violencias (Contrato 309/2017).
- Definición de indicadores para el seguimiento y monitoreo de las intervenciones de promoción de la convivencia en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRODUCTO: Definir e implementar los lineamientos de política para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Para el año 2017 se definieron los indicadores en Salud Sexual y Reproductiva en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, mediante talleres organizados por el Departamento Nacional de Planeación, en los cuales se revisaron, ajustaron y definieron las fichas de los indicadores finales en respuesta al Objetivo 3: Salud y Bienestar y al Objetivo 5: Igualdad de género.

Beneficiarios: Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Salud y Protección Social y Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Consejería para la Equidad de la Mujer, ICBF, entre otras.

Logros: Se hizo entrega de las fichas finales de los indicadores con los que se evaluarán los dos objetivos, que incluyen: Acceso a los servicios y métodos anticonceptivos, violencias de género, salud materna y VIH/ITS.

Indicadores de la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP-

Se hizo la revisión y actualización de los indicadores con los que se hará la evaluación de las metas de la dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos del PDSP, y se establecieron sus instrumentos de evaluación.

Beneficiarios: Ministerio de Salud y Protección Social

Logros: Metas del PDSP actualizadas.

Dificultades en la gestión: No se lograron eliminar algunas metas del PDSP que le corresponden a otros sectores. Solo se lograron reformar.

Análisis de la Situación de Salud – Salud Sexual y Reproductiva

Durante el año 2017 se elaboró el Informe de Análisis Situacional en Salud con la metodología de las Naciones Unidas, con el liderazgo del Departamento Nacional de Planeación y el Apoyo del DANE, UNFPA y la Cancillería. El informe incluyó las acciones realizadas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente en las siguientes líneas de acción: VIH-ITS, IVE, Acceso a métodos de Anticoncepción, Violencias de Género y Salud Materna. Además epidemiología entregó la información de Discapacidad, Servicios de salud, Diagnostico de primeras causas de mortalidad y aseguramiento.

Beneficiarios: Ministerio de Salud y Protección Social, DNP DANE y Cancillería

Logros: Entrega del Documento final y socialización en el mes de septiembre con la sociedad civil.

Dificultades en la gestión: No se registró ninguna

4. Promoción Del Derecho a La Autodeterminación Reproductiva

- **Beneficiarios:** 37 entidades del sector salud desagregadas en: - 4 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.- 4 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. - 28 procesos de asistencia con Secretarías de Salud departamentales, distritales y municipales. - Superintendencia Nacional de Salud

- Logros: Treinta y siete espacios de asistencia técnica a entidades del sector salud en relación con la eliminación de barreras para el acceso a la prevención del aborto inseguro, acceso a métodos anticonceptivos, la prevención de las violencias sexuales y la provisión de servicios para la Interrupción Voluntaria del Embarazo
- Dificultades en la gestión: Los procesos de asistencia en modalidad virtual ofrecen limitaciones.

5. Convenio Binacional Colombia - Ecuador

Para el mes de noviembre se llevó a cabo la reunión – taller de evaluación y planeación del convenio Binacional Colombia Ecuador. Durante esta actividad se realizó la evaluación de las acciones propuestas en derechos sexuales y reproductivos, especialmente en Salud Materna, embarazo en adolescentes y violencias de género. Durante la reunión asistieron los agencias de cooperación: UNFPA y OIM y las entidades territoriales departamentales, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Salud de Ecuador y referentes de Distritos del Ecuador de Frontera, en la cual se diseñó el Plan de Acción 2018 en los temas antes mencionados.

Beneficiarios: Departamentos y Municipios en Frontera Colombia Ecuador, Nariño y Putumayo.

Logros: Evaluación plan de acción 2017 y Planeación del Plan de Acción del año 2018

Dificultades en la gestión: No se cuenta con recursos para llevar a cabo las actividades.

6. Resolución para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad

En coordinación con la Oficina de Promoción Social y con la participación de personas con discapacidad y organizaciones acompañantes de personas con discapacidad, se construyó la Resolución 1904 de 2017 que adopta el reglamento de lo ordenado en la Sentencia T-573 de 2016 de la Corte Constitucional. Esta resolución establece que los integrantes del SGSSS deben garantizar la provisión de apoyos, ajustes razonables y salvaguardias para la toma de decisiones informadas de las personas con discapacidad relacionadas con los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Beneficiarios: Personas con Discapacidad en Colombia y Ministerio de Salud y Protección Social.

Logros: el proceso de construcción colectiva de manera participativa de un acto administrativo entre el Estado, la academia, la sociedad civil y la cooperación internacional. Socialización de la Resolución con organizaciones de la sociedad civil, con agremiaciones de aseguradores y prestadores de servicios de salud.

Dificultades en la gestión: El poco tiempo para desarrollar el acto administrativo ordenado por la Corte Constitucional.

Lineamientos de Salud Sexual y Reproductiva – Comunidades Indígenas

- Se realizó el Encuentro: Diálogo de Saberes sobre la salud sexual y reproductiva y la salud mental de los pueblos indígenas de la Orinoquía, realidades y retos para la política pública en salud, en la ciudad de Bogotá, los días 13 y 14 de diciembre de 2017, con el objetivo de: Promover diálogos de saberes e intercambio de experiencias en torno a la salud sexual

y reproductiva de los pueblos indígenas de la Orinoquía, con el fin de lograr insumos para la construcción de los lineamientos de promoción y atención de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva intercultural.

Beneficiarios: Indígenas de la Orinoquía y MSPS.

Logros: Contar con insumos en salud materna, prevención de ITS/VIH, abordaje integral de las violencias de género para la construcción de lineamientos de SSR con pueblos indígenas en cumplimiento del PND.

Dificultades en la gestión: Aprobación de los recursos económicos para el desarrollo logístico del evento.

21003 Establecer lineamientos técnicos y normativos para la prevención de la enfermedad acorde con Plan Decenal de Salud Pública

SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

PRODUCTO: Implementar seguimiento al proceso de inspección, vigilancia y control sanitario en las entidades territoriales

BENEFICIARIOS: La población colombiana

LOGROS

Para el proceso de evaluación de riesgo, en conjunto con el INVIMA y la oficina de OTIC se desarrolló el pilotaje de evaluación del riesgo con base en la gestión de la IVC para el año 2016 remitida por las DTS de acuerdo con la metodología para la estimación y tamaño de la muestra, con lo que las entidades territoriales cuentan con dicha metodología para la formulación del Plan de IVC sanitario para el 2018.

PRODUCTO: Dotar a las Entidades Territoriales de Salud de insumos críticos para el control de la rabia

BENEFICIARIOS: Direcciones Territoriales de Salud

LOGRO: Se realizó la vacunación antirrábica de 833.637 perros y gatos en este trimestre, con lo que se contribuye a la meta de cero casos de rabia humana transmitida por perro.

SUBDIRECCION DE NUTRICION, ALIMENTOS Y BEBIDAS

PRODUCTO: Elaborar documentos relacionados con el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos

- Documento para la Implementación del modelo de inspección, vigilancia y control de alimentos y bebidas.
- Documento con la matriz de clasificación de riesgos químicos en alimentos.
- Documento técnico que da cuenta del apoyo dado en la estructuración de la guía dirigida a los responsables de los establecimientos donde se efectúan actividades relacionadas con

servicios de alimentación, con énfasis en los servicios de alimentación incluido la guía de transporte de alimentos en el marco de la Resolución 2674 de 2013 y documento técnico que da cuenta del apoyo dado en las mesas de inocuidad de alimentos, en especial la de establecimientos penitenciarios.

- Documento técnico de consolidación del apoyo brindado a la secretaria técnica y punto de contacto del Codex Alimentarius.
- Documento que incluye actividades desarrolladas en el marco de apoyo brindado a la Secretaría Técnica de la Comisión, el Comité Técnico Nacional y el grupo técnico de la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del beneficio de animales destinados para el consumo humano.
- Documento consolidado del apoyo técnico brindado en la revisión y proyección de informes, lineamientos, conceptos o respuestas a consultas o peticiones y documentos técnicos, relacionados carne, productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos.
- Documento que da cuenta la revisión de literatura internacional sobre clasificación de riesgos químicos en alimentos.

PRODUCTO: Elaborar proyectos de reglamentos técnicos relacionados con inocuidad de alimentos

- Documento técnico que consolidado el apoyo brindado a las revisiones de las propuestas de los proyectos de reglamentos técnicos en temas de inocuidad.
- Apoyo a la presentación de la posición del grupo de inocuidad frente a entorno laboral informal y educativo, elaboración de diagramas de flujo de Resoluciones 1133/17 y 5594 2015.
- Documentos relacionados con análisis de impacto normativo para sustancias de limpieza y desinfección

PRODUCTO: Generar capacidades para la implementación de las RIAS de atención específica en malnutrición

- Lineamientos de la ruta de alteraciones nutricionales con sus tres eventos: atención a los niños y niñas menores de 5 años de edad con anemia por deficiencia de hierro, atención de la desnutrición aguda moderada y severa menores de 5 años de edad y avances en la atención de sobrepeso y obesidad.
- Desarrollo de la fase de capacitación en la implementación de la ruta de atención a la desnutrición aguda severa y moderada en menores de 5 años.

PRODUCTO: Implementar la Estrategia Nacional de Prevención y Control de las deficiencias de micronutrientes.

- Avances en el lineamiento de suplementación para los diferentes momentos del curso de vida en la submesa de suplementación en el marco del Comité para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes-CODEMI.
- Desarrollo de herramienta para el seguimiento de los indicadores del programa para la prevención y reducción de la anemia nutricional que dan cuenta de la implementación de acciones de éste.
- Lineamiento para la atención de los niños y niñas menores de 5 años con anemia por deficiencia de hierro en el marco de la ruta de alteraciones nutricionales.
- Seguimiento a la implementación del programa de anemia en los 6 departamentos priorizados (Guainía, La Guajira, Bolívar, Guainía, Sucre, Chocó y Nariño), lo cual con lleva

la implementación en 156 municipios a través del acompañamiento y asistencia técnica, desarrollo de herramientas de comunicación que fortalecen la implementación del programa y seguimiento a la entrega de los MCN en polvo adquiridos por el Ministerio.

- Guía operativa del Programa Nacional de Prevención y Reducción de la Anemia Nutricional actualizada para su uso en los territorios.

POBLACIONES Y DESARROLLO

PRODUCTO: Fortalecer y desarrollar capacidades de las personas, instituciones y de la comunidad en la comprensión e implementación la ruta de atención materno perinatal, ruta de atención en ITS-VIH y ruta de gestión de riesgo de violencias

Ruta de atención en ITS-VIH, VHB y VHC

Beneficiarios: DTS, EPS, IPS, Sociedad civil

Logros:

- Se logró el consenso con el INS para el ajuste de la resolución 2338 de 2013, por medio del cual, se podrá reducir la brecha de acceso al diagnóstico temprano de la infección por el VIH, promocionando y realizando la prueba rápida fuera del ámbito del laboratorio clínico, incluso desde la comunidad, tal como lo propone la Ruta.
- Se terminó y dejó listo para cargar a la página web del Ministerio, el Protocolo de atención en exposición de riesgo biológico ante las ITS, VIH, VHB y VHC, que también hace parte de la Ruta específica.
- Se construyó un Manual para la elaboración de la cascada del continuo de la atención en VIH, herramienta que servirá para monitorear los avances del país hacia las metas 90-90-90 en el año 2010 y las metas 95-95-95 en el año 20130. Se calculó la cascada 2015.
- Se elaboró un Boletín epidemiológico VIH 2016.
- Se elaboró un documento conceptual sobre prevención combinada que servirá para monitorear los avances del país hacia las metas 90-90-90 en el año 2010 y las metas 95-95-95 en el año 2030.
- Se realizó una encuesta sobre percepción y conocimientos sobre Profilaxis pre-exposición, circuncisión voluntaria como prevención del VIH y de Auto test del VIH, como parte de las intervenciones de prevención combinada, con la participación de más de 1300 personas de todo el país.
- Se realizó una reunión nacional sobre prevención combinada del VIH.
- Se realizó una reunión con representantes de las EPS, y con los asistentes se acordaron una serie de estrategias necesarias para favorecer la implementación de la Ruta de ITS, VIH, VIB y VHC.
- Plan de aprestamiento para la implementación de la Ruta de atención integral en ITS, VIH, VHB y VHC, consistente en perfilación del diagrama de la Ruta y su matriz de atenciones,
- Gestión para la viabilidad de reporte de las atenciones que realizan los servicios comunitarios, en el sistema de información estratégica SISPRO.
- Versión final de ajuste a la estructura de variables de reporte de la Cuenta de alto costo en VIH.
- Evaluación del Plan de respuesta Nacional ante las ITS 2012-2017, y formulación del nuevo Plan 2018-2021.

- Aportes a las actividades de promoción y prevención a incluir en la atención en Zonas veredales a personas desmovilizadas.
- Base de datos de Colombia de los resultados del estudio de Farmacorresistencia pre-tar elaborada y publicadas en Lancet.
- Versión final del Rotafolio para asesoría de la prueba voluntaria del VIH, obtenida.
- Taller de sensibilización en Derechos sexuales y reproductivos y en conceptos básicos de VIH para madres sustitutas y profesionales del ICBF Cundinamarca y Bogotá el 27 de septiembre, realizado.
- Reunión Nacional Colombia “Lupa de la prevención en VIH”, 12 de junio de 2017.
- Seguimiento al proceso de atención a PPL con VIH, en coordinación con INPEC, USPEC y Fiduprevisora, realizado
- Se generaron los insumos técnicos y de costeo para la compra centralizada de medicamentos contra la Hepatitis C.
- Lineamientos para vacunación en la comunidad a poblaciones clave priorizadas, contra Hepatitis B.

Ruta de Gestión del Riesgo de Violencias Género:

En el año 2017, la Línea de Abordaje Integral en Salud de las Violencias de Género del Grupo de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de la Dirección de Promoción y Prevención, desarrolló las siguientes estrategias:

Posicionamiento de las violencias de género como un asunto de salud pública:

CONPES 161 de 2013

Participación en la evaluación del CONPES 161 de Equidad de Género para las Mujeres, específicamente de la estrategia de promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos y el derecho a una vida libre de violencias, en coordinación con el DNP y la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer.

Beneficiarios: Ministerio Salud y Protección Social, CPEM y DNP.

Logros: Participación de las mujeres beneficiarias de esta estrategia en el proceso de evaluación.

Dificultades en la gestión: Todavía no se han socializado los resultados de la evaluación del CONPES 161 por parte del DNP.

Cumplimiento de obligaciones internacionales y nacionales

- Se elaboraron informes sobre los avances del país en relación con las violencias de género ante instancias internacionales como: i) IX Informe del Estado colombiano al Comité de la Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ii) Resolución sobre la Repercusión de la violencia en la salud de las poblaciones americanas: informe final de la 160° Sesión del Comité Ejecutivo de la OPS/OMS, iii) Estrategia Mundial para la Mujer, el Niño y el Adolescente, en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud, iv) Informe de Montevideo, v) Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

- Se elaboraron documentos y presentaciones de los avances del MSPS sobre el abordaje de las violencias de género, en diferentes espacios como rendiciones de cuentas y foros del Congreso. Se presentó la postura institucional en relación con la prostitución ajena, con el Embajador de Suecia para temas relacionados con la trata de personas, en coordinación con la Oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales y el Despacho del Secretario General del MSPS, con el fin de buscar posibilidades de cooperación.
- Se elaboraron documentos sobre la prevención y erradicación de la mutilación genital femenina solicitados por diferentes instancias como el Consejo de Naciones Unidas (Resolución 70/132), la Consejería Presidencial de Derechos Humanos, el Congreso de la República, la Defensoría del Pueblo, entre otras.

Beneficiarios: Estado Colombiano y Ministerio de Salud y Protección Social

Logros: Informes entregados con los avances en el abordaje integral en salud de las violencias de género.

Dificultades en la gestión: Consolidar oportunamente la información con diferentes áreas del MSPS y otras entidades.

b- Promoción de los derechos sexuales, derechos reproductivos y una vida libre de violencias

Día Internacional para la Erradicación de las Violencias contra las Mujeres:

- Se diseñaron y divulgaron piezas comunicacionales en el marco de la conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional para la Erradicación de las Violencias contra las Mujeres, en coordinación con la Oficina de Comunicaciones.

Beneficiarios: Direcciones territoriales de salud

Logros: Visibilizar los imaginarios que legitiman las diferentes formas de violencias de género y los derechos de las víctimas.

Dificultades en la gestión: No contar con recursos económicos para desarrollar otro tipo de estrategias de IEC.

c. Atención integral de las víctimas de violencias de género

- Protocolo de Atención Integral en Salud de las Violencias Sexuales
- Se ajustó el Protocolo de Atención Integral en Salud de las Violencias Sexuales, adoptado por la Resolución 459 de 2012.

Beneficiarios: EAPB y DTS.

Logros: Contar con el Protocolo de Atención Integral en Salud de las Violencias Sexuales, actualizado.

Dificultades en la gestión: Múltiples actividades que dificultaron la participación del equipo de contratistas en todas las jornadas de trabajo.

Prevención de la Mutilación Genital Femenina (MGF)

Se hizo acompañamiento técnico al proyecto “Acciones de educación para el mejoramiento de la SSR con énfasis en la prevención de la Mutilación Genital Femenina y la Salud de la Primera infancia dirigido a las familias y comunidades Embera Chamí y Embera Katío, en los municipios de Marsella, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría y Pereira”.

Beneficiarios: Comunidades indígenas Embera Chamí y Embera Katío, de Marsella, Pueblo Rico, Mistrató, Belén de Umbría y Pereira.

Logros: La coordinación con la Secretaría de Salud de Risaralda en el diseño, implementación y seguimiento del proyecto; la conformación de los equipos interdisciplinarios (constituidos por enfermeras, gestores comunitarios y profesionales de ciencias sociales); concertación con las autoridades indígenas sobre el proyecto; levantamiento de cartografía social sobre salud sexual y reproductiva de las comunidades, en especial sobre la MGF.

Dificultades en la gestión: La mayor dificultad es el abordaje de temas relacionados con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos frente a los cuales existen concepciones culturales muy arraigadas y los tiempos que se requieren para establecer relaciones de confianza con las comunidades indígenas.

Ruta específica de víctimas/sobrevivientes de ataques con agentes químicos

Durante el año 2017 se realizaron diferentes actividades que permitieron socializar y fortalecer la implementación de la RIA de víctimas de agentes químicos, entre las que se destacan:

- Coordinación de la Mesa Intersectorial de prevención y atención a sobrevivientes de agresiones con agentes químicos en la que participan las diferentes instituciones del Estado para la Garantía de la ruta integral para víctimas de ataques con agentes químicos (MSPS, MinTrabajo, Fiscalía General de la Nación, Procuraduría, Defensoría, el INS, ICBF, Supersalud, Policía, Secretarías Distritales de Salud y de la Mujer, Hospital Simón Bolívar y las organizaciones de mujeres). En el marco de la Mesa se hizo un plan de seguimiento y monitoreo al Decreto 1033 de 2014 en el cual participaron las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones que garantizan la atención integral en salud, justicia y protección.
- Se hizo acompañamiento técnico para el diseño del Protocolo de Atención en Salud Mental con enfoque psicosocial para víctimas de ataques con agentes químicos, elaborado por la Universidad de El Bosque.
- Se realizaron diferentes procesos de socialización de la ruta con la Supersalud, quienes emitieron una circular para la garantía de la prestación de servicios de salud a las víctimas y sobrevivientes.

Beneficiarios: Víctimas quemadas por agentes químicos

Logros: Protocolo de Salud Mental, Plan de acción de cada una de las instituciones y Circular 008 de 2017 de la Superintendencia de Salud.

Dificultades en la gestión: Para la garantía de la prestación de servicios en salud se requiere la participación de Aseguramiento, lo cual no se ha podido lograr a pesar de diferentes invitaciones que se hicieron desde la Dirección de Promoción y Prevención.

d. Desarrollo de capacidades del talento humano en salud

Cinco procesos de capacitación en aspectos éticos y jurídicos para la prevención del aborto inseguro, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos, la prevención de las violencias sexuales y la provisión de servicios de IVE, con diferentes entidades del sector educación, justicia y grupos de la sociedad civil organizada

Beneficiarios: Superintendencia Nacional de Salud (120 funcionarios de la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario). IPS Clínica San Francisco de Asís (80 profesionales y estudiantes de la salud). Secretaría de Salud de Cundinamarca/ Secretaría de la Mujer de Cundinamarca (400 personas asistentes de diferentes municipios de Cundinamarca) al panel “Derechos Sexuales y Reproductivos” en el marco de la Conmemoración del 25 de noviembre. Secretarías de Salud Departamentales (Reunión Nacional de la Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos). EPS e IPS Nodo de Humanización de Bogotá (70 profesionales de la Salud y funcionarios administrativos). EPS e IPS Nodo de Humanización de Cundinamarca (70 profesionales de la Salud y funcionarios administrativos).

Logros: Talento humano capacitado en la prevención del aborto inseguro y prevención de violencias sexuales.

Dificultades en la gestión: La mayor dificultad es el abordaje de temas relacionados con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos frente a los cuales existen representaciones sociales arraigadas.

Capacitación en atención integral en salud a víctimas de violencias sexuales.

- Se certificaron en atención integral en salud a víctimas de violencia sexual profesionales del sector salud, a través del curso virtual que se encuentra en la plataforma del SENA.
- Se promovió el desarrollo de capacidades sobre aspectos conceptuales, normativos y de competencias establecidas para el sector salud en relación con el abordaje integral de las violencias de género, con servidoras y servidores públicos de la Superintendencia de Salud y con el talento humano de la Fundación Santa Fe, Salud Total, y con funcionarias y funcionarios de la Secretaría de Salud de Envigado y organizaciones de mujeres del municipio.
- Se realizó un proceso de desarrollo de capacidades de servidores/as públicos de municipios priorizados de 4 Departamentos (Caquetá, Chocó, Córdoba y Nariño) para la atención integral a las víctimas de violencias sexuales de acuerdo a la Resolución 5943 de 2014. A la fecha se han desarrollado estas actividades.
- A octubre de 2017, han accedido 2.008 personas al curso virtual de autoformación para el abordaje intersectorial en la atención integral a las víctimas de violencias de género, con énfasis en violencias sexuales, dirigido a servidoras y servidores públicos de los sectores de salud, justicia, protección y educación.

Beneficiarios: Profesionales de los sectores de protección, justicia y salud, y sociedad civil.

Logros: Talento humano capacitado en la atención integral a víctimas de violencia sexual

Dificultades en la gestión: la información del número de personas capacitadas a través del curso virtual de SENA no está actualizada a diciembre de 2017.

Anexos Reservados de los Autos 092/08, 098/13 y 009/15

Se realizaron reuniones con la Procuraduría General de la Nación, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas –UARIV-, con el fin de hacer seguimiento al cumplimiento de las medidas de atención para las mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, relacionadas en los Autos 092/08, 098/2013 y 009/15 y sus anexos reservados.

Beneficiarios: mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, relacionadas en los Autos 092/08, 098/2013 y 009/15 y sus anexos reservados.

Logros: Análisis sociodemográfico y de las atenciones en salud física y mental de acuerdo a la base de datos de las mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, relacionadas en los anexos reservados de los autos 092/08, 098/13 y 009/2015, suministradas por la UARIV. Plan de trabajo para la atención y rehabilitación a mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, relacionadas los anexos reservados de los autos 092/08, 098/13, 009/2015

Dificultades en la gestión: Demora en la entrega de las bases de datos.

Programa Auto 009 de 2015

Se ajustó el *Programa de prevención de las violencias sexuales en el conflicto armado y de atención integral a mujeres víctimas, periodo 2017 – 2021*, en cumplimiento del Auto 009 de 2015 de la Corte Constitucional que establece el seguimiento a la orden segunda y tercera del Auto 092 de 2008. El programa se diseñó en coordinación con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, la Consejería Presidencial para los Derechos Humanos, el Ministerio de Justicia, el Ministerio del Interior, la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, y con la participación de organizaciones de mujeres o con presencia de mujeres.

Beneficiarios: Entidades del orden nacional (UARIV, CPEM, Consejería Presidencial DDHH, y Ministerios de Justicia e Interior).

Logros: Contar con el Programa de prevención de las violencias sexuales en el conflicto armado y de atención integral a mujeres víctimas, periodo 2017 – 2021.

Dificultades en la gestión: Durante el 2017 no se contó con recursos económicos para realizar la validación del Programa con las entidades y las mujeres víctimas de violencias sexuales en el conflicto armado.

III. GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA:

a. Articulación intersectorial

Se lideró el *Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las violencias de género - especialmente de niñas, niños, adolescentes y mujeres* (establecido en el Plan Nacional de

Desarrollo -Ley 1753 de 2015), en coordinación con la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, el ICBF y el Ministerio de Salud y Protección Social⁵.

Beneficiarios: Entidades del orden nacional y territorial, así como víctimas de las diferentes formas de violencias de género.

Logros: Consolidación del mecanismo articulador a nivel nacional. En el nivel territorial, desde el año 2014, se han fortalecido 29 comités departamentales, 5 distritales y 644 municipales para el abordaje integral de las violencias de género. Divulgación a las DTS la *Guía metodológica para el abordaje intersectorial de las violencias de género*, como una herramienta para la creación y fortalecimiento de los espacios de articulación intersectorial y el diseño de las rutas de atención intersectorial de acuerdo con las competencias institucionales.

Subcomité de prevención de violencias de género

Durante el 2017, se realizó la revisión de los diferentes lineamientos de prevención de violencias contra las mujeres, elaborados desde el Ministerio de Salud y Protección Social y la Consejería para a Equidad de la Mujer. Esto con el objetivo de contar con un documento base que de las orientaciones a los diferentes actores del gobierno, en el que se tenga en cuenta las competencias sectoriales, desde la descentralización administrativa, desconcentración y de las diferentes autoridades del orden territorial.

Beneficiarios: Entidades de los diferente sectores y ramas del poder, con responsabilidad en la prevención de las violencias de género

Logros: Acuerdo intersectorial para la construcción conjunta de un solo lineamiento

Dificultades en la gestión: Alta rotación de los servidores de los diferentes sectores dificultó la continuidad en las acciones a cargo del subcomité

Subcomité de atención integral a víctimas de violencias de género

Durante el 2017 se llevaron a cabo 6 reuniones del subcomité, en las cuales se revisaron:

- Los lineamientos elaborados por el ICBF para la atención a niñas, niños, víctimas de violencia sexual, en el marco del proceso administrativo de restablecimiento de derechos, a cargo de los defensores de familia y comisarios de familia.
- En cumplimiento de la Ley 1719 de 2014, se definió la estructura del documento de ruta intersectorial para la atención a las víctimas de violencias de género, a partir de 5 fases en la atención (Detección y primera atención, activación de ruta intersectorial, atenciones específicas por tipo de violencia, medidas de inclusión social, y seguimiento en la atención)
- Se llevaron a cabo reuniones con la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, la Unidad Nacional de Protección, y la Defensoría del Pueblo, con la finalidad de precisar algunas acciones en el marco de la ruta intersectorial, relacionadas con la protección a las víctimas, declaración de la violencia sexual en el marco del conflicto armado, y otras acciones propias de cada entidad.
- Se definió el formato modelo de acto administrativo para la conformación de espacios intersectoriales en departamentos y municipios.

⁵ Este espacio da cuenta de las distintas formas de violencias de género, en cumplimiento de lo dispuesto en las Leyes 1146 de 2007, 1336 de 2009, 985 de 2005, 1257 de 2008, 1448 de 2011, 1138 de 2011, Decreto 552 de 2012, 1719 de 2014 y la orden 23 del Auto 009 de 2015.

Beneficiarios: Entidades de los diferentes sectores y ramas del poder público, y del orden territorial con competencias en la atención integral a víctimas de violencias de género.

Logros: Se cuenta con un documento borrador de ruta intersectorial, y formato modelo de decreto para la conformación de espacios intersectoriales.

Dificultades en la gestión: Falta de compromiso de algunos sectores para el desarrollo de actividades del subcomité de atención.

Subcomité de Sistemas de Información de Violencias de Género

Para este año el subcomité de sistemas de información se reunió 10 veces, durante cada reunión se hizo la socialización de estrategias de gestión del conocimiento en las instituciones sobre violencias de género. Para este año las instituciones socializaron sus observatorios en los que publican información sobre el tema, las instituciones que presentaron fueron:

- Consejería para la Equidad de la Mujer: Observatorio de Asuntos de Género.
- Consejería para los Derechos Humanos: Observatorio de los Derechos Humanos.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Observatorio de Infancia.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: Observatorio de Lesiones de Causa Externa.
- Unidad de Manejo y Análisis de Información Colombia - UMAIC. Catálogo de datos y perfil de Género
- Secretaría Distrital de la Mujer – Bogotá: Sistema Distrital de Registro e Información Integral de Violencias de género - Violeta
- Ministerio de Justicia y Derecho: Sistema de Estadística Judicial
- Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN, DANE: Sistema Estadístico Nacional
- Dirección Nacional de Planeación: Caja de Herramientas Planes Integrales de Seguridad y Convivencia

Beneficiarios: Instituciones que registran información de las violencias de género.

Logros: Socialización de las estrategias de gestión del conocimiento.

Dificultades en la gestión: No se reporta ninguna.

Comisión intersectorial para la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Se acompañó y aportó técnicamente en los procesos intersectoriales adelantados en el marco de la comisión entre los que se encuentran reuniones técnicas y la organización de las actividades que son de su competencia, así como en la implementación de procesos de planeación y ejecución como el diseño del plan de acción 2017 – 2018 y del proceso de estructuración de las actividades encaminadas a la conmemoración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente, identificada con el lema “La Sexualidad se Vive en PAZ”, para lo cual se desarrollaron actividades a lo largo del año y en las cuales se efectuó acompañamiento. Se realizó revisión de los datos

referentes al comportamiento del Embarazo en la Adolescencia, a fin de organizar su presentación en el marco de la Comisión y el sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Beneficiarios: Instituciones que participan y forman parte de la Comisión Intersectorial Para los derechos sexuales y Reproductivos.

Logros: Socialización de las estrategias de gestión del conocimiento.

Dificultades en la gestión: El decreto que soporta la comisión se debe actualizar para incluir todas las instituciones y sectores que participan en la misma.

La comisión no se reúne con sus representantes formales desde hace más de 2 años.

Comité de Convivencia Escolar

Se participó en las mesas técnicas desarrolladas, orientadas a la estructuración, ajuste, validación y puesta en marcha de un Sistema de Información para la Convivencia Escolar; que posibilite la identificación, monitoreo y seguimiento a los eventos que afectan la convivencia escolar; proceso de estructuración del sistema que contribuye a definir entre otras las variables en salud en lo correspondiente a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos con énfasis en la prevención del embarazo adolescente.

Sistema de Responsabilidad Penal de Adolescentes.

Participación activa en la reunión con ICBF (áreas de SNBF, SRPA y DNA), INPEC, MSPS (áreas de Aseguramiento, Curso de Vida y SSR), MSD (área DPCP) y ONG EFIR-FEI, con el objeto de iniciar proceso de construcción de los lineamientos para la reglamentación de los “Encuentros Uno a Uno para Adolescentes y Jóvenes de 14 a 17 años en los Hogares de paso del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y Jóvenes SRPA” en el marco de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los adolescentes y jóvenes de 14 a 17 años y más, que se encuentran en los Hogares de paso que contempla el Sistema.

b. Gestión del Conocimiento

Observatorio Nacional de Violencias de Género

Para el año 2017 se creó la página Web del Observatorio Nacional de Violencias de Género, dentro de su contenido se incluyeron los indicadores de violencias de género, información general, objetivo, y se realizó una biblioteca normativa y de lineamientos en el tema.

Se apoyó a la Dirección de Epidemiología y Demografía en la revisión y ajuste del formulario de la Encuesta sobre el Bienestar y la Salud en la Niñez y Adolescencia en Colombia –EBSANA, en coordinación con la Oficina de Cooperación Internacional y el equipo consultor de CDC de Atlanta.

Beneficiarios: Todas las personas del país.

Logros: Acceso en internet al Observatorio: <http://onviolenciasgenero.minsalud.gov.co>.

Dificultades en la gestión: La actualización de la página y las actividades del Observatorio dependen de otras direcciones como la Oficina de Tics y Epidemiología, dificultando el proceso de actualización y desarrollo de actividades propuestas.

Sistema Integrado de Información de Violencias de Género – SIVIGE

El MSPS en coordinación con el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), el Ministerio de Justicia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Consejería para la Equidad de la Mujer, concertaron y elaboraron las definiciones conceptuales de las diferentes formas de violencia sexual, que harán parte del Sistema Integrado de Información de Violencias de Género, SIVIGE.

Se hizo además la actualización de los indicadores de violencias de género por categorías donde se identificaron dos herramientas de captura de información: registros administrativos y Encuestas Poblacionales.

Beneficiarios: Todas las personas del país

Logros. Definición de las formas de violencia sexual – Indicadores de Violencias Sexuales.

Dificultades en la gestión: Concertación interinstitucional de las definiciones de las diferentes formas de violencia sexual.

Prevención del Aborto Inseguro.

Beneficiarios: Ministerio de Salud y Protección Social, Gobierno Nacional

Logros: Dos documentos (sobre los principales aspectos relacionados con el deber de garantía del derecho fundamental a la IVE).

CONVIVENCIA SOCIAL Y CIUDADANIA

PRODUCTO: Fortalecer capacidades institucionales y comunitarias para la prevención de las violencias y construcción de paz en el marco de la implementación de la ruta de gestión integral de riesgos de violencias.

Beneficiarios: Ocho (8) municipios: Cúcuta, Tunja, Popayán, Arauca, Yopal, Leticia, Quibdó y Villavicencio⁶.

Logros en la gestión: Giro de recursos del impuesto social a municiones y explosivos vigencia 2017 a ocho (8) entidades territoriales priorizadas en la Resolución 2442 de 2017 (municipios de Cúcuta, Tunja, Popayán, Arauca, Yopal, Leticia, Quibdó y Villavicencio)⁷, por la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) – ADRES.

⁶ Se liberaron los recursos asignados al municipio de Neiva por no cumplimiento de los requisitos de giro establecidos por el artículo 4 de la Resolución 2442 de 2017 y cierre financiero por parte del municipio, previo a la fecha en que ADRES realiza el giro de los recursos.

⁷ Se liberaron los recursos asignados al municipio de Neiva por no cumplimiento de los requisitos de giro establecidos por el artículo 4 de la Resolución 2442 de 2017 y cierre financiero por parte del municipio, previo a la fecha en que ADRES realiza el giro de los recursos.

Dificultades en la gestión: Retraso del giro de recursos a entidades territoriales priorizadas en la Resolución 2442 de 2017, teniendo en cuenta que a partir del 1 de agosto de 2017 los recursos del impuesto social a municiones y explosivos son administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y fue necesario modificar la citada resolución en lo relacionado con el rubro presupuestal mediante la Resolución 5099 del 5 de diciembre de 2017.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

PRODUCTO: Fortalecer y desarrollar capacidades de las personas, instituciones y de la comunidad en la comprensión e implementación de la ruta para población con riesgo o presencia de trastornos y de comportamientos manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas.

Beneficiarios: Direcciones territoriales de salud pública, población general

Logros en la gestión

Gestión intersectorial

- Desde el grupo de convivencia social y ciudadanía, en lo que tiene que ver con reducción del consumo de sustancias psicoactivas se han realizado acciones tendientes a garantizar el avance del país hacia los nuevos retos y dinámicas de política nacional e internacional en el tema, así como en la búsqueda de procesos que permitan el acceso efectivo al derecho a la salud de las personas y las comunidades.
- En este sentido y con el fin de fortalecer las acciones de la gestión intersectorial, lo cual es propio de la salud pública para el abordaje de los asuntos relacionados con la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, durante el año 2017, se fortaleció el trabajo de la comisión técnica de reducción del consumo de sustancias psicoactivas, espacio a través del cual se busca garantizar la coordinación de los procesos propios en el tema desde lo definido en el plan nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021. En este contexto se tuvieron 5 reuniones durante del 2017, con la participación de 15 entidades del gobierno nacional. El trabajo de la comisión se enfocó en la construcción del plan operativo de cada uno de los componentes del plan nacional para el periodo 2017, a través del cual se definieron las actividades, indicadores actores participantes y resultados para cada uno de los 4 componentes: a) fortalecimiento institucional, b) promoción de la salud, c) prevención y d) tratamiento – reducción de riesgos y daños.
- El desarrollo de este plan de acción permitió la conformación de las 4 mesas de coordinación por componente, con el fin de gestionar las respuestas integrales definidas en el plan y hacerle seguimiento al cumplimiento de las actividades acordadas. Las mesas contaron con la participación de entidades del gobierno nacional, organizaciones de cooperación internacional y organizaciones de la sociedad civil acorde con el interés y campo de acción de cada uno, fortaleciendo los procesos de articulación entre las entidades para dar respuestas oportunas e integrales a las necesidades de las personas que usan drogas en especial a las que presentan consumos problemáticos.
- Igualmente, se ha venido participando en las mesas de trabajo para diagnóstico para el CONPES de salud mental y convivencia, en la cual se ha avanzado en la construcción de una perspectiva integral de abordaje de estos temas en la población colombiana.

A nivel normativo, se avanzó en la expedición de la Resolución 1692 de 2017, “por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones”, así como en la construcción de decreto unificado reglamentario de los artículos 7 de la Ley 1566 de 2012 y artículos 9 y 21 de la Ley 1616 de 2013.

Gestión territorial

Desde la gestión intersectorial se alcanzaron los siguientes resultados en el año 2017:

- Implementación de Intervenciones integrales para la reducción de riesgos y daños de personas que se inyectan drogas en 6 ciudades: Pereira, Dosquebradas, Cali, Cúcuta, Armenia, Bogotá, con diferentes fuentes de financiación como los de salud públicas (RESOLUCIÓN 518), transferencias de recursos del MSPS (resolución 6135 de 2016), recursos propios de los municipios y otros recursos como los del Fondo Mundial.
- Asistencia técnica y acompañamiento a los territorios en torno a la implementación de la ruta intersectorial de atención de los adolescentes del sistema de responsabilidad penal.
- Acompañamiento y seguimiento técnico a la implementación del programa familias fuertes amor y límites con recursos de las cajas de compensación familiar, alcanzando una cobertura de 4.147 familias formadas en el 2017 distribuidas así: Magdalena 1560, Barranquilla 1461, Cauca 904 familias, Meta 222.
- Posicionamiento gradual de la atención de las personas que consumen drogas y la reducción de riesgos y daños en la agenda de política que implica la inclusión de este componente en los planes departamentales integrales de drogas y la asignación de recursos.
- Construcción, validación y pilotaje del modelo de atención a los adolescentes del sistema de responsabilidad penal.

Desarrollo de capacidades en talento humano

Con relación al desarrollo de capacidades en el talento humano se alcanzaron los siguientes resultados:

- Encuentro nacional de coordinadores de la dimensión de salud mental y convivencia social, participación de 50 coordinadores y equipos técnicos con quienes e trabajaron temas relacionadas con el fortalecimiento de la gestión de la dimensión de convivencia social y salud mental en el territorio.
- Coordinación y gestión de 7 conversatorios en política de reducción del consumo de sustancias psicoactivas con participación de 500 personas aproximadamente de entidades del gobierno nacional, organizaciones no gubernamentales, y comunidad en general, el cual corresponde a la estrategia 3: Desarrollo de capacidades, del Plan Nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas.
- Desarrollo de 3 videoconferencias con entidades territoriales en las cuales se realizó la socialización del modelo de atención y ruta integral de atención a trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y los lineamientos nacionales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- En articulación con la Comisión Interamericana para el control y abuso de drogas CICAD, se realizó la capacitación a 40 profesionales del área de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en el currículo universal de tratamiento, a través del cual se

fortalecieron capacidades para la identificación, tamización, desarrollo de actividades de intervención breve, entrevista motivacional y gestión de casos en el marco del sistema de salud

- Asistencia técnica orientada al fortalecimiento de capacidades en agentes sociales y sanitarios en territorios priorizados del país para el tamizaje, la atención integral y la reducción de riesgos y daños
- Asistencia técnica a los Consejos Seccionales de Estupefacientes sobre implementación de la ruta de atención en el sistema de responsabilidad penal para jóvenes y adolescentes.
- Formación a la Policía en identificación de trastornos por consumo de SPA y manejo de sobredosis: ajuste de la estrategia "aguanta cuidarse para la reducción del daño en personas que se inyectan drogas".
- Formación en la Política de Atención Integral en Salud para la construcción del Modelo de atención en salud a jóvenes del sistema de responsabilidad penal.

Construcción de documentos técnicos

- Construcción del Lineamiento nacional de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, a partir de la revisión de la evidencia científica disponible, de experiencias regionales en el tema y con participación intersectorial. Actualmente se encuentra en proceso de validación nacional.
- Coordinación técnica y construcción de video campaña de prevención del consumo de sustancias psicoactivas basado en involucramiento parental, el cual está siendo rotado por las redes sociales del Ministerio de Salud.
- Gestión y construcción del documento para la inclusión de las intervenciones de prevención del consumo de alcohol en gestantes y prevención del síndrome de alcoholismo fetal en el lineamiento técnico de la Ruta de atención materno perinatal.
- Construcción de lineamiento técnico para el manejo de la sobredosis por opioides en el entorno comunitario, basado en evidencia científica y validada con actores de la academia y la sociedad civil.
- Construcción, socialización y validación de modelo de atención en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas a jóvenes y adolescentes del sistema de responsabilidad penal adolescente.

Dificultades: A nivel general se presentaron las siguientes dificultades:

- Propuestas programáticas integrales de prevención puntuales y sin evaluación, lo cual se espera empezar a modificar con la adopción de los lineamientos nacionales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Prestación de los servicios de salud en condiciones de oportunidad y continuidad para atención integral al consumo de sustancias psicoactivas.
- Brechas territoriales en la oferta de servicios de atención al consumo de sustancias psicoactivas (metadona, naloxona, material higiénico entre otros)
- Recursos financieros para desarrollo de capacidades territoriales de los equipos técnicos que optimice la atención integral en salud.
- Las limitaciones para realizar asistencia técnica presencial a los departamentos.
- Limitaciones técnicas (equipo técnico capacitados y recursos financieros en los municipios) para la implementación de estrategias por parte de algunos departamentos.

SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

CIUDADES ENTORNOS Y RURALIDADES SALUDABLES

Se realizó la socialización e implementación de la estrategia de CERS en 55 municipios priorizados, según Plan Nacional de Desarrollo, de manera virtual y presencial, incluyendo algunos Pactos Municipales de implementación de la estrategia.

PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

- Se avanza en trabajo articulado en el marco de la Comisión Intersectorial para la promoción de la actividad física (CONIAF), para la celebración de la Semana de Estilos de vida saludable y el ajuste de metas de promoción de la actividad física en el entorno educativo en conjunto con Coldeportes, MEN y Ministerio de transporte.
- Apoyo en la construcción de la ruta de obesidad a través de la inclusión en la matriz de intervenciones individuales de la promoción de la actividad física.
- PREVENCIÓN DEL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL
- Se continúa con el acompañamiento territorial a 37 entidades territoriales para la implementación de orientaciones y herramientas para la Articulación del Componente de Alcohol en la 4x4.
- Se avanza en trabajo articulado con el Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía de la Dirección de Promoción y Prevención, en la socialización de la estrategia Nacional de Respuesta Integral al consumo de sustancias psicoactivas incluido el alcohol, en población general; para lo cual se adelanta preparación de un conversatorio al respecto.

PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CONSUMO DE TABACO

Se desarrolló el despliegue y acompañamiento presencial y virtual a los departamentos priorizados para la socialización e implementación del lineamiento de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) para control de tabaco, en los lugares establecidos en la Ley 1335 de 2009.

Evaluación del proceso de etiquetado y empaquetado del 100% las muestras recibidas, en el nuevo procedimiento diseñado para ello.

Implementación de las estrategias contempladas en las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud para las ENT:

Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre se llevaron a cabo 13.060 cálculos de riesgo cardiovascular y metabólico en el marco de la implementación de la estrategia "Conoce Tu Riesgo, Peso Saludable". Seis asistencias técnicas virtuales con las ocho (8) universidades que implementan la estrategia "Conoce Tu Riesgo, Peso Saludable" en el marco de la carta acuerdo entre la SENT y la Asociación Colombiana de Universidades –ASCUN. Reuniones de seguimiento a los proyectos de las Cajas de Compensación Familiar: COMFANORTE, COMFENALCO SANTANDER, CAJASAN, COFREM, COMFACASANARE, COMFACUNFI, COMFACESAR, COMFAMILIAR CAMACOL y CAJASAI en el marco del Programa Cardiovascular de la Resolución 780 de 2014.

Fueron realizadas veinte dos (22) sesiones de asistencia técnica virtual dirigidas a IPS ubicadas en los departamentos de Risaralda, Boyacá, Santander y la Ciudad de Cali en el marco de la

implementación de la estrategia "Toma el Control". Se llevaron a cabo cinco sesiones de asistencia técnica para la implementación de la estrategia "Conoce Tu Riesgo" dirigidas a representantes del sector salud de los departamentos de Risaralda, Boyacá, Santander, Nariño y Huila.

Difusión de los Lineamientos para la Atención Integral en Cuidados Paliativos, por medio de reunión virtual nacional, realizada el día lunes 23 de octubre/17, contando con la participación de: Valle, Vaupés, Casanare, Huila y San Andres. Los demás participantes corresponden a prestadores de servicios de salud privados.

EPOC

Desarrollo del documento que contiene Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas (Asma y Epoc).

Desarrollo de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Artritis Reumatoidea.

SALUD BUCAL

Se dio continuidad a la participación en las concertaciones para el control del uso de amalgama dental, en el marco del trabajo intersectorial para el Convenio de Minamata y la Ley 1658 de 2013.

Se continuó dando apoyo en la propuesta de reglamentación de dispositivos médicos odontológicos sobre medida, se dispone de un borrador de la resolución y se están construyendo anexos como la guía de verificación de condiciones de laboratorios dentales.

Se entregó la propuesta de lineamientos para las rutas específicas de salud bucal para los cinco eventos priorizados.

Se diseñaron documentos tendientes a facilitar el despliegue y posterior implementación de las RIAS del grupo de riesgo de salud Bucal así: orientaciones para desarrollo de los componentes del MIAS para fortalecer la gestión de la salud Bucal, propuesta para implementación de las RIAS del grupo de riesgo de salud bucal, Análisis financiero de los costos de odontología de los años 2013 a 2016, documento de propuesta de conformación de red de los servicios de odontología.

SALUD VISUAL

Se participó en los espacios internos y externos para exclusión de tecnologías del plan obligatorio de salud, específicamente se emitió concepto técnico sobre el circuito cerrado de televisión, el telescopio y las lupas magnificadoras, dichas tecnologías quedaron excluidas para personas en condición de ceguera binocular.

Se continúa con el fortalecimiento de alianzas estratégicas con el colegio colombiano de optómetras, para socializar a los profesionales de la salud visual del país, los avances en la definición de la ruta integral de alteraciones visuales, durante el trimestre se socializó la ruta a los profesionales de la región oriental del departamento de Boyacá.

CÁNCER

Durante este periodo se avanzó en la implementación de estrategias contempladas en las diferentes RIAS para las ENT, a saber:

Participación en el evento The War on Cancer organizado por The Economist, en el cual se discutieron los logros y retos de Colombia en el control integral del cáncer.*Participación en el II Simposio de detección temprana en cáncer infantil con la ponencia Políticas y perspectivas del cáncer infantil en Colombia, del evento participaron aprox 250 personas pertenecientes a IPS, EAPB, sociedad civil y estudiantes de medicina, enfermería, odontología, psicología y trabajo social.

Se desarrollaron dos Mesas técnicas del Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil, lideradas por el representante de IPS, el INC, ACHOP y SANAR, el cual tuvo como puntos centrales definir las acciones estratégicas a desarrollar por parte del Consejo en el 2018, con énfasis en el fortalecimiento de la calidad, oportunidad y organización de redes y servicios especializados (UACAI) para la atención del cáncer.

Se realizó reunión para presentar los resultados del Proyecto Cuidados Paliativos en Niños con Cáncer por la delegación de MINSAL de CHILE y el INC y se visibilizó la articulación con los Lineamientos nacionales de cuidados paliativos, generando compromiso de continuidad.

SUBDIRECCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

EMERGENTES, REMERGENTES Y DESATENDIDAS

LOGROS. Se cuenta con un (1) Programa y Plan de prevención y control de las IAAS y resistencia antimicrobiana con implementación en 4 DTS priorizadas.

Departamento del Meta con evaluaciones rápidas de tracoma en los municipios de Mapiripan, Puerto Concordia y Puerto Gaitán

Cuatro (4) departamentos: Amazonas, Guainía, Guaviare y Vichada con implementación de la estrategia SAFE y desarrollo de una jornada quirúrgica de corrección de triquiasis tracomatosa en Vaupés, integrada a la corrección y manejo de otras patologías oculares.

Seguimiento al proceso de implementación del Plan Estratégico “Hacia el fin de la Tuberculosis” Colombia 2016-2025 por parte de las 37 DTS, garantizando el tratamiento de más de 13.000 casos nuevos y cerca de 200 pacientes con tuberculosis resistente a fármacos.

ENDEMOEPIDEMICAS

LOGROS. Seguimiento a la ejecución técnica y financiera de los recursos remitidos a las 37 DTS a través del mecanismo de transferencias. Logrando identificar los soportes y reintegros de recursos no ejecutados a fin de realizar los ajustes a las proyecciones de la vigencia 2018.

- Seis (6) Departamentos (Choco, Cauca, Nariño, San Andrés, Caquetá y Quindío) con fortalecimiento de las capacidades gerenciales para la reorganización de programas de ETV a nivel territorial.
- Elaboración y socialización de tres (3) lineamientos de atención clínica integral para patologías relacionadas con enfermedades endemoepidemicas: Brucelosis, leishmaniasis y Leptospirosis, construidos y publicados en página web del Ministerio.
- Elaboración de un (1) plan estratégico para la implementación de su EGI – Sanguíneas, construido en conjunto con la Dirección de Epidemiología y Demografía.

- Acompañamiento a los espacios de trabajo binacional Colombia – Panamá y atención de brotes por migrantes venezolanos en Guainía y Vichada,
- Participación en los espacios de trabajo intersectorial para la construcción de estrategias articuladas, en el marco de la CONASA y en la cual se enfatizó en la articulación con el Ministerio de Educación y otras entidades como UNICEF, para la realización de la semana de acción contra el mosquito a nivel nacional.
- Distribución y seguimiento al uso de los insumos adquiridos por la nación para el control de Aedes, larvicidas para Aedes y Anopheles, así como para el manejo de la malaria y Leishmania.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

LOGROS.

- Coberturas de vacunación con biológicos trazadores informe preliminar con corte dic 2017:
- BCG y Pentavalente terceras dosis en niñas y niños menores de un año: cobertura alcanzada del 90.8% y 91.3% respectivamente.
- Triple viral en niños y niñas de un año de edad: cobertura alcanzada del 92.8%
- Triple viral refuerzo a los 5 años: Cobertura alcanzada del 88.9%
- Se emitió la Circular sobre "Directrices permanentes de prevención, atención, vigilancia y control para evitar la introducción o aparición de casos de Sarampión y Rubéola en el país y recomendaciones a la comunidad en general".
- Se emiten los lineamientos nacionales para la gestión y administración del PAI 2018, dirigido a las entidades territoriales, EAPB e IPS y los lineamientos nacionales para la jornada de vacunación a realizarse el mes de octubre de 2017 y enero de 2018.
- Se realiza la estimación de la meta programática para el 2018, para la población de niños y niñas menores de un año, un año y cinco años.
- Se realiza el diseño, diagramación, revisión, aprobación, impresión y distribución de carné de adulto e internacional de vacunación, así como de piezas comunicacionales como afiches y plegables del PAI.
- Se realizó fortalecimiento de capacidades en: Plan de erradicación mundial de la Poliomieltis fase final 2013-2018, esquema nacional de vacunación, plan de eliminación del Sarampión y la Rubeola con énfasis en la búsqueda de susceptibles, fortalecimiento de las estrategias de vacunación en las zonas de fronteras y en los municipios con Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, en el personal vacunador, coordinadores PAI departamentales, municipales y de EAPB, enfermeras, médicos y pediatras, de las entidades territoriales.
- Se realizó la publicación de la última versión 2017, sistema de información nominal del PAI en su versión WEB, se realizó la primera migración de datos del sistema de información del Bogotá D.C. a la base de datos del PAIS.
- Participación en la construcción del lineamiento de profilaxis post-exposición ocupacional y no ocupacional en el componente de hepatitis B.

21004 Desarrollar capacidades y financiar la gestión en salud pública de los entes territoriales

- Ajuste a los lineamientos para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y Materno perinatal, según observaciones realizadas por los actores del sistema.

- Elaboración de propuesta de seguimiento y monitoreo para las atenciones definidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.
- Elaboración del Plan de atención en salud para la población migrante.
- Elaboración del procedimiento de autorización de contratación con prestadores diferentes a la ESE de la Jurisdicción por parte de las EPS del régimen subsidiado.
- Definición de los contenidos técnicos para la circular 025 de 2017
- Consolidado de agenda regulatoria para el año 2018 según requerimiento de presidencia.
- Consolidado de las acciones de acompañamiento al departamento de La Guajira en el marco del CONPES 3883.
- Revisión y emisión de conceptos a 52 proyectos presentados por las Entidades Territoriales para ser cofinanciados con el presupuesto general de la nación

4.2 DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

La Dirección de Epidemiología y Demografía presenta cumplimiento de metas físicas del 98%.

CUADRO No. 14 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA			98%
22001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
22002	Fortalecer procesos básicos de las Entidades territoriales en planeación en salud, la vigilancia en salud pública y Gestión del Conocimiento.	30%	30%
22003	Definir e implementar instrumentos normativos y/o metodológicos para fortalecer la planeación y vigilancia en salud y Gestión del Conocimiento	30%	30%
22004	Definir e implementar mecanismos de monitoreo, evaluación y difusión para la gestión de planeación, vigilancia en salud y Gestión del conocimiento.	30%	30%

FUENTE: Cálculos OAPES

Los siguientes son los principales resultados obtenidos en el cuarto trimestre 2017.

1. PRODUCTO: RED NACIONAL DE LABORATORIOS PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO Y EN SALUD PÚBLICA OPERANDO.

Se ajustó el proyecto de Resolución que regula la entrada al país de material biológico con el apoyo de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio, que tiene por objeto establecer la regulación para la entrada o salida del país de material biológico de impacto en salud pública, así como de sustancias infecciosas, para orientar el desarrollo y funcionamiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

2. PRODUCTO: CENTRO NACIONAL DE ENLACE PARA EL RSI FUNCIONANDO.

Para el cuarto trimestre se llevaron a cabo las siguientes actividades relacionadas con Garantizar la gestión continua del Centro Nacional de Enlace - CNE.

- Gestión para la comunicación, notificación y respuesta a verificaciones internacionales al punto de contacto para el RSI - OMS/OPS Washington y comunicaciones a otros CNE: Venezuela, Brasil, Perú, Japón y España.

- Realización de dos reuniones de inducción sobre Reglamento Sanitario Internacional y operación del Centro Nacional de Enlace, a los profesionales que ingresaron a laborar al CNE durante el mes de noviembre y diciembre de 2017.
- Realización de la evaluación de Riesgo de Sarampión.
- Elaboración y envío de 92 boletines diarios de noticias de interés sanitario como resultado del monitoreo de medios, en el marco de la vigilancia basada en eventos.
- De la actividad: Gestionar la integración de la información generada por la vigilancia en los procesos de toma de decisiones en salud pública.
- Se presentó la validación de los indicadores que complementan el evento de desnutrición, con el apoyo de otra fuentes de información como la Resolución 4505 de 2012, junto con los datos de Sivigila y fue presentado en la Reunión Nacional de Vigilancia en Salud Pública.
- De la actividad: Gestionar la integración de la información generada por la vigilancia en los procesos de toma de decisiones en salud pública.
- Se han elaborado boletines epidemiológicos que incluye la fuente de información Sivigila y otras fuentes disponibles en SISPRO con los eventos de salud pública priorizados. Se presentó la validación de los indicadores que complementan el evento de desnutrición, con el apoyo de otra fuentes de información como la Resolución 4505 de 2012, junto con los datos de Sivigila y fue presentado en la Reunión Nacional de Vigilancia en Salud Pública.

3. PRODUCTO: ASIS EN ENTIDADES TERRITORIALES, EPS Y OTROS ACTORES IMPLEMENTADO.

Actividad: Producir y/o actualizar las estrategias y lineamientos técnicos para fortalecer la capacidad de análisis del ASIS y su integración en los planes territoriales de salud.

- Se realizó la revisión y actualización de la Guía para el Análisis de Situación de Salud donde se incluyen los lineamientos para municipios dispersos y alejados.
- Actividad: Brindar Asistencia Técnica a las entidades territoriales EPS, ARL y otros actores del SG-SSS en la elaboración, actualización y/o evaluación del ASIS con enfoque de Determinantes Sociales en Salud.
- Se dispuso la información de los indicadores actualizados de mortalidad, morbilidad y determinantes de la salud en la plataforma web y se brindó la asistencia técnica a las 58 EPS y demás EAPB con el fin de que ajustaran y actualización la Caracterización de la Población afiliada 2017.
- Actividad: Actualizar y difundir el ASIS nacional y los Indicadores básicos de salud.
- Se dispuso la información de los indicadores actualizados de mortalidad, morbilidad y determinantes de la salud en la plataforma web y se brindó la asistencia técnica a las 38 entidades territoriales departamentales, distritales y municipales para que ajustaran y actualización los ASIS 2017.

4. PRODUCTO: BIBLIOTECA VIRTUAL ACTUALIZADA Y REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FUNCIONANDO.

Actividad: Fortalecer las capacidades de análisis en salud a través de procesos de asistencia técnica a los Actores del Sistema.

- Se brindó capacitación y asistencia técnica para que se preparen algunos profesionales y equipos internos en metodologías y procesos para el Análisis de Situación de Salud. Adicionalmente a través de boletines se difundieron las Metodologías que sirven de guía para realizar dicho Análisis.
- Actividad: Gestionar la comunicación y divulgación de la información en salud generada a través de los canales dispuestos en el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Entre los meses de octubre a diciembre de 2017, se diligenciaron los metadatos de 694 registros que corresponden al 78,51% de 884 solicitudes recibidas en el periodo señalado.

5. PRODUCTO: PLANES DE ACCIÓN, COMPRAS Y ASISTENCIA TÉCNICA DESARROLLADOS.

Actividad: Apoyar la gestión operativa de la Dirección para el cumplimiento de los objetivos misionales.

- La Dirección hizo parte en el contrato de prestación de servicios para la realización de eventos suscrito con la firma Century Media, mediante su ejecución se llevaron a cabo las reuniones con grupos étnicos, de acuerdo con el avance en la redacción del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública. Esta actividad es de gran impacto para la redacción del Pla Decenal de Salud en su capítulo étnico.
- Actividad: Realizar seguimiento a la gestión técnica y financiera de la Dirección.
- Se ha enviado el árbol de problemas al Departamento Nacional de Planeación con las correcciones sugeridas. Estamos a la espera de una reunión con uno de sus representantes para terminar este proceso.

6. PRODUCTO: PLANES TERRITORIALES DE SALUD Y PLANES OPERATIVOS ANUALES AJUSTADOS EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.

Actividad: Incorporar el componente étnico y víctimas en los Planes Territoriales de Salud, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

- Se realizaron los encuentros con los grupos indígenas y se recolectaron insumos para el capítulo étnico, se concertaron y avalaron los insumos recolectados de población Rrom y se analizaron estos últimos y los de víctimas. Se avanzó en los lineamientos para la construcción del capítulo.
- Actividad: Apoyar y documentar la gestión permanente y reuniones de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.
- Se realizó la cuarta sesión se la comisión intersectorial de salud pública en la cual fueron aprobados el reglamento interno y el tablero de control para el seguimiento a las acciones sobre los determinantes de la salud, el cual es gestionado por la secretaría técnica y el DNP.

7. PRODUCTO: SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SIVIGILA - OPERANDO

Actividad: Brindar asistencia técnica para fortalecer las capacidades básicas en vigilancia en salud pública a todos los actores del sistema.

- Fortalecimiento en las entidades territoriales del Cesar con el fin de mantener las capacidades para la respuesta a los diferentes eventos de interés en salud pública, pero de manera articulada con la Dirección de Promoción y Prevención el cumplimiento a Guías de Manejo Clínico y lineamientos por parte del programa y manejo de posibles brotes y abordaje a los mismos con la debida notificación al CNE del Ministerio de cualquier situación inusual de manera inmediata.
- Prestar asistencia técnica en la realización del simulacro del aeropuerto internacional Bonilla Aragón que sirve a la ciudad de Cali y verificar las capacidades básicas frente al RSI 2005 del mismo aeropuerto.
- Prestar Asistencia técnica en la realización de los planes de contingencia de los puntos de entrada del Departamento de La Guajira.

Actividad: Elaborar y/o actualizar los lineamientos normativos técnicos y legales para la gestión de la vigilancia en salud pública. Se han elaborado y revisado los siguientes documentos:

- Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública 2018, los cuales fueron actualizados por el INS y aprobados por el Ministerio.
- Circulares de Sarampión y Rubéola junto con el boletín.
- Circular de Cólera.
- Plan Nacional de Resistencia: componente de vigilancia línea agro-alimentaria.
- Actividad: Diseño, desarrollo y puesta en marcha del Sistema de Monitoreo y Evaluación de los procesos de planeación en salud y PDSP.
- Se cuenta con documentos, lineamientos y herramientas que permiten contar con información en el marco del Sistema de Monitoreo de los PTS y Evaluación del PDSP.

8. PRODUCTO: PLANES TERRITORIALES DE SALUD Y PLANES OPERATIVOS ANUALES AJUSTADOS EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA.

Actividad: Ajuste y consolidación de los procesos inherentes a la planeación en salud, estrategia PASE a la equidad, caracterización de poblaciones, priorización de necesidades en salud, armonización de planes, ejecución y seguimiento del PDSP.

- Se realizaron los ajustes necesarios en las herramientas y se dispusieron los lineamientos para la revisión y cargue de las Metas del PDSP por parte de los equipos internos del Ministerio en el marco del Sistema de Monitoreo y Evaluación del PDSP.
- Actividad: Apoyar y documentar la gestión permanente y reuniones de la Comisión Intersectorial de Salud Pública.
- Se realizó la cuarta sesión se la comisión intersectorial de salud pública en la cual fueron aprobados el reglamento interno y el tablero de control para el seguimiento a las acciones sobre los determinantes de la salud, el cual es gestionado por la secretaría técnica y el DNP.

9. PRODUCTO: SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA SIVIGILA - OPERANDO

Actividad: Brindar asistencia técnica para fortalecer las capacidades básicas en vigilancia en salud pública a todos los actores del sistema. Se realizaron en el cuarto trimestre las siguientes actividades:

- Fortalecimiento en las entidades territoriales del Cesar con el fin de mantener las capacidades para la respuesta a los diferentes eventos de interés en salud pública, pero de manera articulada con la Dirección de Promoción y Prevención el cumplimiento a Guías de Manejo Clínico y lineamientos por parte del programa y manejo de posibles brotes y abordaje a los mismos con la debida notificación al CNE del Ministerio de cualquier situación inusual de manera inmediata.
- Prestar asistencia técnica en la realización del simulacro del aeropuerto internacional Bonilla Aragón que sirve a la ciudad de Cali y verificar las capacidades básicas frente al RSI 2005 del mismo aeropuerto.
- Prestar Asistencia técnica en la realización de los planes de contingencia de los puntos de entrada del Departamento de La Guajira.

Actividad: Elaborar y/o actualizar los lineamientos normativos técnicos y legales para la gestión de la vigilancia en salud pública.

- Se han elaborado y revisado los siguientes documentos:
- Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública 2018, los cuales fueron actualizados por el INS y aprobados por el Ministerio.
- Circulares de Sarampión y Rubéola junto con el boletín.
- Circular de Cólera.
- Plan Nacional de Resistencia: componente de vigilancia línea agro-alimentaria.
- Actividad: Diseño, desarrollo y puesta en marcha del Sistema de Monitoreo y Evaluación de los procesos de planeación en salud y PDSP.
- Se cuenta con documentos, lineamientos y herramientas que permiten contar con información en el marco del Sistema de Monitoreo de los PTS y Evaluación del PDSP.

10. PRODUCTO: PLANES TERRITORIALES DE SALUD Y PLANES OPERATIVOS ANUALES AJUSTADOS EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

Actividad: Ajuste y consolidación de los procesos inherentes a la planeación en salud, estrategia PASE a la equidad, caracterización de poblaciones, priorización de necesidades en salud, armonización de planes, ejecución y seguimiento del PDSP.

- Se realizaron los ajustes necesarios en las herramientas y se dispusieron los lineamientos para la revisión y cargue de las Metas del PDSP por parte de los equipos internos del Ministerio en el marco del Sistema de Monitoreo y Evaluación del PDSP.

11. PRODUCTO: INDICADORES CLAVE DE SALUD POR CADA OBSERVATORIO PUBLICADO.

Actividad: Gestionar la operación del Observatorio de Desigualdades en Salud enmarcado en el Plan Decenal de Salud Pública.

- En el marco del ODES se avanzó en la construcción del cronograma de actividades para el desarrollo de competencias técnicas y capacidades institucionales, en análisis de desigualdades sociales en salud. En este marco, se desarrollaron dos laboratorios de desigualdades con la presencia de profesionales de la Dirección de Epidemiología y Demografía.

Actividad: Generar las salidas de información requeridas por los distintos actores, para la comprensión del estado de salud de la población y la toma de decisiones en salud pública.

- Las fichas y la información para el Análisis de Situación de Salud se encuentran disponibles para todas las entidades territoriales y los demás actores en la página WEB y en el RID.

12. PRODUCTO: FUENTES DE INFORMACIÓN EN SALUD CARACTERIZADAS EN SISPRO Y FUNCIONANDO.

Actividad: Ejecutar los estudios poblacionales priorizados de la Agenda programática del Sistema Nacional de Estudios y encuestas poblacionales para salud.

- Se realizó la socialización de los principales resultados de la ENSIN2015, logrando su socialización en 6 regiones del país con más de 1.000 asistentes, entre los que se destacan profesionales de las universidades, sociedades científicas, gremios e instituciones adscritas.
- Se terminó la revisión y evaluación de la base de datos de la ENSE, esperando iniciará su análisis y difusión.
- Se logró la certificación de la calidad estadística por parte del DANE de la ENSAB IV y de la ENSM
- Se avanzó en el aplicativo del Registro único de investigadores.
- Se avanzó en el Registro único de investigaciones.
- Concepto técnico al protocolo del proyecto continuo para Mejorar la Nutrición- Spoon.
- Concepto técnico sobre el formato de recolección de información de percepción de salud y condiciones de vivienda de la Comunidad Indígena Awá del Resguardo Hojal La Turbia con ocasión de las actividades de Minería Ilegal y las aspersiones con glifosato.
- Inicio protocolario del acuerdo de cooperación y concepto técnico sobre los cuestionarios de la encuesta sobre el bienestar y la salud en la niñez y adolescencia en Colombia – EBSANA.

Actividad: Gestionar las fuentes de información en salud para ser integradas al Sistema de Gestión de Datos del SISPRO.

- Con relación a los Registros Poblacionales de Cáncer - RCP - Se realizó encuentro con los profesionales que lideran los 6 registros poblacionales de cáncer en el país, con el fin de integrar estas fuentes al SISPRO y consolidar el Sistema Nacional de Información de Cáncer. Adicionalmente, se realizó visita técnica al RCP de Cali, con el fin de conocer el

funcionamiento y llegar a acuerdos para el proceso de integración y mejoramiento de los datos de cáncer en Colombia.

13. PRODUCTO: SALIDAS DE INFORMACIÓN GENERADAS Y ANALIZADAS.

Actividad: Desarrollar y mantener la capacidad continua de procesamiento, análisis e interpretación de información que apoye la toma de decisiones en salud pública.

- Se brindó capacitación y asistencia técnica a los equipos internos y territoriales para el uso de diferentes métodos útiles para el Análisis de Situación de Salud.
- Actividad: Generar métodos y modelos de análisis requeridos para el Análisis de Situación en Salud - ASIS, basados en las fuentes de información integradas o no al SISPRO.
- Se realizaron boletines que definen diferentes Metodologías de Análisis de la Situación de Salud y se publicaron para conocimiento de las entidades territoriales.

4.3 DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud, presenta cumplimiento de metas físicas del 100%.

CUADRO No. 15 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		100%	
23001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
23002	Contribuir a la modernización de la gestión asistencial, gerencial y administrativa de la prestación de servicios de salud	50%	50%
23003	Implementar el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del SGSSS en el ámbito de la prestación de servicios de salud.	20%	20%
23004	Fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria.	20%	20%

FUENTE: Cálculos OAPES

Ver Resultados en el ANEXO

4.4 DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD

CUADRO No. 16 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD			99%
24001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
24002	Implementar la Rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud	45%	44%
24003	Desarrollar e implementar los Sistemas de Información de Tecnologías en Salud	30%	30%
24004	Brindar Asistencia técnica, Apoyo logístico y Transferencia de conocimiento	10%	10%
24005	Dar Respuesta a requerimiento de los actores	5%	5%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Dirección de Medicamentos, presenta cumplimiento de metas físicas del 99%.

Actividad: Generar y/o modificar proyectos de norma relacionados con tecnologías en salud.

- Proyecto de Decreto de reactivos in vitro huérfanos y de investigación: De acuerdo a las recomendaciones de la presidencia se sometió a consulta pública nacional en el mes de noviembre. Así mismo en diciembre se construyó el consolidado de las observaciones y respuestas quedando una que depende de un compromiso por parte de INVIMA, que se resolverá en el mes de enero.
- Proyecto de resolución del Estándar de datos y codificación de Dispositivos médicos y Reactivos de diagnóstico In vitro: Se encuentra en Visto Bueno de la Oficina de Tecnologías de la Información.
- Proyecto de resolución de dispositivos médicos de ayuda auditiva sobre medida: Se encuentra en fase de expedición por parte de la Dirección Jurídica.
- Proyecto de resolución de buenas prácticas para Dispositivos sobre medida bucales: Se encuentra en ajustes con INVIMA.
- Proyecto de resolución de gestión de Equipos Biomédicos: Se encuentra en ajustes por parte del Viceministerio.

En el marco de la Adición del contrato 220 de 2017 firmada con el Instituto de Evaluación Tecnológica IETS en el trimestre se cuenta con los siguientes productos:

- Evaluación de costo-efectividad de las pruebas NAT.
- Trámite y gestión de 14 solicitudes de licencias de fabricación de derivados de cannabis. Que culminaron el otorgamiento de las respectivas licencias a través de resoluciones.
- Proyecto normativo de estabilidad de medicamentos de síntesis química: Ajustes con INVIMA del proyecto normativo de estabilidad de medicamento de síntesis química.

Proyecto de Resolución “Por la cual se reglamenta el Uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes y la prestación de servicios de protección radiológica, su control de calidad y otras disposiciones”:

- Se realizó consulta al DAFP mediante radicado 201724002354091 de fecha 14/12/2017.
- Mediante radicado 201711200316003 de fecha 22/12/2017 el Director Jurídico del MSPS devuelve el proyecto hasta tanto se obtenga la autorización del DAFP

- Mediante radicado 201842300020472 de fecha 9/01/2018 el DAFP remite respuesta al concepto solicitado del proyecto de resolución; en la respuesta el DAFP solicita ajustes al proyecto, nos encontramos realizando los respectivos ajustes.
- Se optimizó el formulario de solicitud del trámite “Autorización para la prestación de servicios de protección radiológica a personas o entidades”
- Se optimizó por parte de la Oficina de TIC los módulos de consulta y revisión de las solicitudes con el que se puede acceder al trámite.

Actividad: Desarrollar procesos de negociación centralizada de tecnologías en salud.

En el proceso de Compra Centralizada, se han venido realizando las siguientes actividades para el IV trimestre.

- Entrega permanente de los tratamientos que se adquirieron mediante la compra centralizada.
- Gestión de inventarios permanente para el despacho de tratamientos a las EPS del régimen contributivo.
- Entrega de los tratamientos de acuerdo al plan de abastecimiento a cada una de las EPS.
- Seguimiento y gestión clínica y farmacoterapéutica a cada paciente reportada por las EPS.
- Análisis y gestión de la información a través de MIPRES, SIVIGILA y Cuenta de Alto Costo.
- Reuniones de seguimiento con EPS, ACEMI, y Cuenta de Alto Costo.
- Planeación de la demanda para el reabastecimiento.
- Gestión y desarrollo de los estudios previos para la segunda compra de medicamentos.

Actividad: Elaborar Desarrollos normativos de vigilancia de patentes y nuevos registros sanitarios.

- Decreto Definitivo de Registro Sanitario de Antivenenos: Se envió a Presidencia para el trámite correspondiente.
- Proyecto de Decreto de Fitoterapéuticos: Se trabajó en el proyecto de respuestas a Ministerio de Comercio Industria y Turismo.

Actividad: Implementar sistema de registro de relaciones entre profesionales de la salud e industria de tecnologías en salud.

- Proyecto de resolución “Por la cual se crea el registro de transferencias de valor entre actores del sector salud y la industria farmacéutica y tecnologías en salud”. Durante el mes de Diciembre y en relación al proyecto de resolución ", se realizaron mesas de trabajo en las cuales se revisaron y concertaron aspectos jurídicos y técnicos relacionados con el proyecto (11-13-14 de diciembre).

Actividad: Implementar Formulario Terapéutico Nacional.

En el marco del contrato 220 de 2017 se realizaron los siguientes avances:

- Mantenimiento, soporte, actualización y construcción de contenidos (monografías) de la herramienta "medicamentos a un clic",
- Entrega de Monografías para inclusión en la herramienta “Medicamentos a un Clic”
- Alojamiento de la página web del IETS de la herramienta informatizada durante la ejecución del contrato 220 de 2017

Actividad: Regular el uso off label de medicamentos y documentos para análisis y gestión de casos priorizados.

- Recepción de nominaciones de medicamentos UNIRS realizadas por las sociedades científicas para su evaluación de seguridad y eficacia dando cumplimiento a la resolución 532 de 2017.
- Actualización de la tabla de referencia de medicamentos que alimentan la herramienta MIPRES, de acuerdo a la autorización de registros sanitarios.

Actividad: Diseñar el plan de mejoramiento de la Política Farmacéutica. En el marco del contrato interadministrativo 317 de 2017 firmado con la Universidad de Antioquia, se ha desarrollado:

- Implementación de piloto de la propuesta de rutas de atención primaria del servicio farmacéutico para infección respiratoria aguda enfermedades diarreicas agudas, anticonceptivos en pacientes sin riesgo y antitabaquismo
- Referenciación internacional y búsqueda de información de las experiencias relacionadas basadas en la evidencia.
- Propuesta del modelo de telefarmacia en el contexto de la normatividad vigente, verificada con los diferentes actores del SGSSS.
- Propuesta de implementación del modelo de telefarmacia en el contexto de la normatividad vigente, verificada con los diferentes actores del SGSSS.

El contrato se suspendió y prorrogó quedando en reserva 79 millones. Dicho contrato se reanuda el 12 de enero y estará vigente hasta el 20 de febrero en donde se realizará el 3 y 4 pago el 3 y 4 pago.

Actividad: Definir plan de implementación y optimización de la cadena logística de medicamentos.

- Seguimiento de la metodología para la construcción participativa con actores para la validación del SINASA.
- Apoyo y asesoría en la aplicación de la metodología definida.
- Contrato 220 de 2017.

Actividad: Construir modelo y herramientas de gestión e información de tecnologías en salud.

Desarrollo de ajustes al sistema de información SIDAM que contienen las diferentes modificaciones para:

- Solicitud de IUM de primer nivel.
- Solicitud de IUM de Segundo nivel.
- Se realizó la interoperabilidad SIDAM- INVIMA.

Actividad: Elaborar lineamientos de mejora al sistema de medicamentos (SISMED).

Se recibieron los reportes de las transacciones del IV trimestre de los precios de los medicamentos con el fin de realizar por parte de la Dirección de Medicamentos la gestión pertinente. Así mismo dicho reporte es insumo para que a Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, realice el monitoreo continuo sobre precios.

Actividad: Desarrollar propuesta técnica de gestión e información para componentes anatómicos.

- Versión para consulta pública del proyecto de resolución de Buenas prácticas para bancos de sangre.
- Proyecto de Resolución Por medio de la cual se modifican unos numerales del Manual de Normas Técnicas, Administrativas y de Procedimientos para bancos de sangre, adoptado mediante Resolución 901 de 1996 y se dictan otras disposiciones: Se realizaron ajustes al proyecto de conformidad con los comentarios y observaciones recibidas por los actores durante el periodo de consulta pública.
- Proyecto de Decreto por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1805 de 2016, en relación con los componentes anatómicos: Los comentarios y observaciones recibidas al proyecto, se están analizando a través de reuniones regionales con: Bancos de tejidos e instituciones prestadoras de servicios de salud, generadoras y trasplantadoras.
- Proyecto de Decreto por el cual se reglamenta el artículo 13 de la Ley 1805 de 2016: El proyecto fue presentado ante el Comité asesor de la coordinación nacional de la red de donación y trasplantes en sesión realizada en 10 de octubre de 2017, donde se realizaron algunas observaciones que en la actualidad se están analizando.
- Proyecto de Resolución por la cual se modifica el Artículo 3 de la Resolución 2640 de 2005: Luego de su redacción y construcción con actores de la red de donación y trasplantes, se realizó consulta pública entre el 4 y 18 de diciembre de 2017. Una vez analizados los comentarios y observaciones el proyecto fue ajustado y enviado a la Dirección Jurídica, el 20 de diciembre de 2017 para que se continúe con el proceso de expedición.

Actividad: Transferir conocimiento desarrollado con actores del sistema de salud relacionados con Tecnologías en Salud.

- Asistencia Técnica para realizar la implementación de la Guía de Práctica Clínica para el uso de Componentes Sanguíneos”.
- Asistencia técnica para realizar difusión, capacitación y acompañamiento, al proceso de gestión operativa de la compra centralizada de medicamentos para el tratamiento de hepatitis C, a las EPS, IPS, academia y comunidad científica.
- Asistencia técnica para realizar la concertación del proyecto de Decreto que reglamenta la Ley 1805 de 2016 con la participación de Instituciones Prestadoras de Salud trasplantadoras y generadoras y Bancos de Tejidos.
- Asistencia técnica para apoyar y asesorar técnicamente al Ministerio de Salud y Protección Social en la verificación y habilitación de un nuevo servicio oncológico en Radioterapia por solicitud de una institución prestadora de servicios de salud, en la ciudad de Cúcuta.
- Asistencia técnica sobre la estandarización semántica y codificación de Dispositivos médicos.

Actividad: Gestionar el SIAC en el componente de Medicamentos y tecnologías.

- Respuestas a PQRS de ciudadanos respecto a autorizaciones de cadáveres no reclamados con fines de docencia y autorización para transporte de muestras biológicas con fines de investigaciones fuera del territorio nacional
- Respuestas a PQRS y autorizaciones respecto a entrada y salida de muestras biológicas de origen humano.

4.5 UAE – FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

La UAE – Fondo Nacional de Estupefacientes, reporta gestión de metas físicas del 97%.

Compromisos Institucionales: temas desarrollados por el Ministerio en virtud del proceso de articulación con esta Unidad.

CUADRO No. 17 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
UAE - FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES			97%
24101	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
24102	Controlar y fiscalizar sustancias y/o medicamentos de Control Especial.	20%	20%
24103	Actualizar de bases de datos de usuarios inscritos ante la Unidad	20%	20%
24104	Garantizar la Disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado.	35%	35%
24105	Apoyar proyectos presentados por entes territoriales encaminados a la prevención de la farmacodependencia por consumo de sustancias psicoactivas que den cumplimiento a los lineamientos establecidos por el gobierno nacional y que estén basados en evidencia.	15%	13%

FUENTE: Cálculos OAPES

Controlar y fiscalizar sustancias y/o medicamentos de Control Especial.

241021 - Auditorías al 100% de los usuarios inscritos ante el FNE, para manejar sustancias clasificadas como precursores de drogas

Actividades Programadas: 11 Actividades Ejecutadas: 20

Observaciones: Se realizaron 9 auditorías más de las planeadas, debido a la disponibilidad de personal, por la disminución en la carga de otros trámites

241031 - Actualización de bases de datos todos los usuarios inscritos ante la Unidad

Actividades Programadas: 366 Actividades Ejecutadas: 366

Observaciones: Se realizó la actualización de bases de datos de todos los usuarios inscritos ante esta Unidad.

Garantizar la Disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado.

241041 - Publicar mensualmente el informe de existencias de Medicamentos Monopolio del Estado.

Actividades Programadas: 3 Actividades Ejecutadas: 12

Observaciones: En cumplimiento de esta actividad se publica semanalmente un informe, para un total de 4 informes semanales, lo que representa 12 informes para el trimestre.

241042 - Visita de Auditoria presencial a los Fondos Rotatorios de Estupefacientes.

Actividades Programadas: 2 Actividades Ejecutadas: 6

Observaciones: En este caso se hicieron 6 Auditorias, se cumplió la meta de 2 programadas, y se hicieron 4 adicionales teniendo en cuenta que en 1 y 2 trimestre hicieron falta 2 en cada uno, logrando así el 100% de la meta del Plan de Acción 2017.

Apoyar proyectos presentados por entes territoriales encaminados a la prevención de la farmacodependencia por consumo de sustancias psicoactivas que den cumplimiento a los lineamientos establecidos por el gobierno nacional y que estén basados en evidencia.

241051 - Proyectos presentados para su evaluación.

Actividades Programadas: 1 Actividades Ejecutadas: 0

Observaciones: Los 8 territorios priorizados ya habían entregado propuestas.

241052 - Proyectos revisados para establecer viabilidad de cofinanciación.

Actividades Programadas: 1 Actividades Ejecutadas: 0

Observaciones: No se allegaron nuevos proyectos con el fin de solicitar cofinanciación.

241053 - Comunicación constante con los entes territoriales en el proceso de seguimiento.

Actividades Programadas: 1 Actividades Ejecutadas: 6

Observaciones: Se presentaron informes de supervisión de acuerdo a los soportes allegados por los entes territoriales, los cuales se producen una vez se realiza la ejecución de actividades.

4.6 DIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, presenta cumplimiento de metas físicas del 87%.

Se presentan resultados importantes en cuando al mejoramiento de la disponibilidad y calidad de información y conocimiento del talento humano para fundamentar proceso de planeación, formación y gestión de los agentes de los sectores salud y educación, y en el fortalecimiento de las organizaciones e instituciones que intervienen en estos procesos.

Para esto, la Dirección gestionó recursos y esfuerzos a través de dos proyectos de inversión que fortalecieron su capacidad para responder a las exigencias planteadas. Uno de ellos, mediante el cual se financia el Programa de Becas Crédito para la formación de Especialistas previsto en el Ley 100 de 1993, con una apropiación de \$31 mil millones, equivale el 97,5% de los recursos de inversión gestionados por la Dirección en 2017. El 2.5% restante, es decir \$800 millones, corresponde al proyecto mediante el cual se ha impulsado actividades para el desarrollo del talento humano en salud.

CUADRO No. 18 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD			87%
25001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
25002	Gestionar el mejoramiento de los procesos de Formación del Talento Humano en Salud en el marco de la implementación en el MIAS	30%	30%
25003	Promover el mejoramiento de las condiciones del Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud	25%	14%
25004	Generar conocimiento e información para el desarrollo del Talento Humano en Salud	25%	25%
25005	Contribuir al mejoramiento de las capacidades institucionales para el Talento Humano en Salud	10%	10%

FUENTE: Cálculos OAPES

Objetivo: Gestionar el mejoramiento de los procesos de Formación del Talento Humano en Salud en el marco de la implementación del MIAS.

- Se apoyó la formación de médicos especialistas con la incorporación de 1.153 nuevos beneficiarios al programa de becas crédito y la financiación de la continuidad de 2.039 becarios de años anteriores, con una inversión de \$60 mil millones, de los cuales \$31 mil millones fueron aportados por el Ministerio de Salud y Protección Social, \$9 mil millones por el Ministerio de Educación Nacional y \$20 mil millones por el FIS de Colciencias.
- Se construyó una propuesta de lineamientos para conformar los Equipos Multidisciplinarios de Salud en el marco del componente primario de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), con referenciación comparativa documental en sistemas de salud latinoamericanos y grupo focal con Subredes integradas de servicios de salud de Bogotá, red pública de prestadores y un asegurador del Cauca. En esa misma línea de trabajo, se aportaron observaciones y precisiones relacionadas con la definición de los perfiles responsables de las acciones indicadas en cada grupo de intervenciones para las Rutas Integrales de Atención en Salud. Documento que se encuentra en validación externa para su adopción y socialización.
- Con respecto a las acciones para fortalecer la pertinencia y calidad de la formación del Talento Humano en Salud, se consolidó la pertinencia como principio y criterio para la apertura de programas de educación superior en el área de la salud. En ese contexto, se evaluaron 88 nuevos programas de educación superior del área de la salud. Con ese mismo propósito, se evaluó la relación docencia servicio de 102 programas de educación superior del área de la salud, incluidos 489 escenarios de práctica, así como de 335 programas de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano; y en relación con la formación continua se avanzó en la elaboración de 12 fichas técnicas para la implementación de los certificados de formación de que tratan las normas de habilitación de servicios de salud vigentes.
- En conjunto con el Ministerio de Educación Nacional, se reconocieron dos nuevos Hospitales Universitarios: Fundación Valle del Lili de Cali y Hospital San Ignacio de Bogotá, con lo cual ya son 12 instituciones que logran este reconocimiento y contribuyen en la generación de conocimiento, la formación de talento humano asistencial y la atención en salud con altos estándares de calidad.
- También en conjunto con el Ministerio de Educación Nacional y con Ascofame, se diseñó una propuesta con los criterios, el listado de denominaciones y los núcleos comunes (troncalidad), de las especializaciones médico quirúrgicas. Esta propuesta está consignada en un documento que se analizó por parte de la Asamblea de Ascofame y será la base para la expedición de un acto administrativo que formalice la propuesta.

- Se avanzó en la elaboración de instrumentos para promover la aplicación del enfoque intercultural en la formación del talento humano en salud, con la construcción de la propuesta de lineamientos para la “Incorporación del enfoque intercultural en los procesos de formación del talento humano en salud, para el cuidado de la salud de pueblos indígenas en Colombia”, presentada a la Subcomisión Indígena de Salud.
- Se realizaron acciones de planeación y gestión para la formación con enfoque intercultural del Talento Humano de seis pueblos indígenas. Como resultado, con el SENA inició la formación de una (1) cohorte de auxiliares en salud pública y una (1) de auxiliares en enfermería.

Finalmente, para armonizar el abordaje de la salud de las medicinas y terapias alternativas y complementarias (MTAC) con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se diseñó la propuesta de lineamientos para la “armonización de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del sistema de salud colombiano”, producto del trabajo de la Mesa Interna de Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC) del Ministerio y se continuó con el diseño de la propuesta de perfil y competencias de profesionales en medicina especializados en medicina homeopática, tradicional china, ayurveda, neuralterapéutica y osteopatía.

Objetivo: Generar conocimiento e información para el desarrollo del Talento Humano en Salud.

- Se integraron más de 920 mil registros del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud – RETHUS - a la bodega de datos del SISPRO, como instrumento articulador para la planificación, el seguimiento, la evaluación del Talento Humano en Salud y la prestación de los servicios de salud, información a la que puede acceder la ciudadanía a través del enlace <http://web.sispro.gov.co/> “Consulta de ciudadanos en RETHUS”. El RETHUS ha sido base para el desarrollo del aplicativo que actualmente opera para que los profesionales puedan prescribir medicamentos o tratamientos que se encuentran fuera del POS, utilizando el aplicativo MIPRES.
- Tomando como base la información y de acuerdo con proyecciones de la Dirección, se observa que el país cuenta con una disponibilidad de 33,3 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, con un aumento sostenido e importante frente a los años anteriores 2010 (25.1) que impacta de manera favorable el acceso de la población a los servicios de salud. Además, tenemos cerca de 24 mil médicos especialistas, número que ha venido creciendo de manera sostenida en los últimos años, producto del crecimiento de la oferta nacional (el promedio anual de graduados aumentó 47% desde 2010) y el ingreso de especialistas formados en el exterior.

Objetivo: Promover el mejoramiento de las condiciones del Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud.

- Con el propósito de armonizar los diferentes instrumentos y lineamientos de política de Talento Humano en Salud con las necesidades del sistema de salud, se expidió la Resolución 4968 de 2017 mediante la cual actualizaron los lineamientos para la prestación del Servicio Social Obligatorio por parte de especialistas graduados en el exterior y se amplió la posibilidad de cumplir con este requisito como especialista para todas las áreas de especialización médico quirúrgica. En esa misma línea, se actualizaron los criterios de la convocatoria 2017 para la adjudicación de las becas crédito, para lo cual se realizaron

- ajustes en los puntajes asignados de acuerdo a la categoría del municipio donde se cumplió de Servicio Social Obligatorio y el programa de especialización a cursar por el profesional.
- Se siguió estimulando la vinculación de los profesionales en Servicio Social Obligatorio mediante modalidades que garanticen formalidad y garantías laborales, para lo cual a partir de 1 de julio de 2017 no se permitió la participación de plazas que no cumplieran con estos lineamientos en los procesos de asignación nacionales.
 - Se realizaron cuatro nuevos procesos de asignación de plazas de Servicio Social Obligatorio, mediante los cuales se busca garantizar la disponibilidad de profesionales de la salud en regiones donde se tienen dificultades para vincular y retener el personal sanitario requerido para garantizar el acceso a los servicios de salud. Con base en los resultados de estos procesos, se observa una brecha significativa entre el número de plazas y los graduados de las profesiones de enfermería, bacteriología y odontología, lo cual garantiza que la totalidad de plazas sean ocupadas por un profesional; sin embargo, un alto porcentaje de profesionales no puedan acceder a plaza y son exonerados del cumplimiento del Servicio Social Obligatorio.
 - De otro lado, conforme a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, se financió el funcionamiento de los Tribunales Nacionales de Ética, de Medicina, Enfermería y Odontología; organismos clave para garantizar la autonomía y autorregulación de las profesiones de la salud, para lo cual se gestionaron recursos por un monto \$1.345,3 millones. El Ministerio emitió 235 actos administrativos de autorización del ejercicio de profesionales especialistas en Anestesiología.

Objetivo: Contribuir al mejoramiento de las capacidades institucionales para el Talento Humano en Salud.

Se ofreció y concretó asistencia técnica sobre el fortalecimiento del talento humano en salud, en temas relacionados con los procesos de autorización del ejercicio en el marco del RETHUS, a todos los departamentos del país; en Servicio Social Obligatorio a los departamentos de Caldas, Córdoba, Tolima, Bolívar, Cesar, Huila, Guajira, Valle del Cauca y Arauca; en medicina tradicional a Cauca y Cesar; Medicina Tradicional y Terapias Alternativas y Complementarias a Chocó, Córdoba, Valle del Cauca; y finalmente sobre los escenarios de práctica al departamento de Bolívar.

En el mismo sentido, se continuó con el fortalecimiento de las profesiones de la salud, a través de la delegación, y posterior acompañamiento, de funciones públicas en 4 colegios profesionales:

- Instrumentación Quirúrgica. Resolución 801 de 2017
- Optometría. Resolución 802 de 2017
- Odontología. Resolución 803 de 2017
- Terapia Respiratoria. Resolución 804 de 2017

Se llega a la suma de 10 las profesiones de la salud que cuentan con este desarrollo, que promueve la cohesión, la autonomía y la autorregulación de las profesiones. La Dirección realiza seguimiento sistemático a los Colegios para garantizar el cumplimiento adecuado de las funciones delegadas.

Finalmente, en 2017, se dio cumplimiento a los compromisos derivados del Sistema Integrado de Gestión de Calidad del Ministerio y se avanza en los planes de mejoramiento de los procesos a cargo de la Dirección.

5. VICEMINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

CUADRO No. 19 RESULTADO CONSOLIDADO VICEMINISTERIO

DEPENDENCIAS	OBJ. ESP.	PROD.	ACTIV.	No. Proy.	VALOR PROYECT.
	VICEMINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL	25	67	79	5	10.976.406.491

FUENTE: Cálculos OAPES

5.1 DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RR. LL. Y PENSIONES

La Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, presenta cumplimiento de metas físicas del 99%.

Se realizaron las acciones necesarias para responder de manera oportuna y correcta a la auditoría externa que se presentó en diciembre y con la cual el Ministerio obtendría nuevamente la certificación. Además se cumplieron con las acciones preventivas y correctivas que hacían parte del plan de mejoramiento que surgió de la auditoría interna realizada en septiembre.

Así mismo, se recibió la auditoría sobre el procedimiento transversal de “Formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas, regulaciones y reglamentaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud” del cual se comenzará a trabajar en la semana del 11 de enero de 2018, en conjunto con otras dependencias del Ministerio, sobre el Plan de Mejoramiento que busque subsanar los hallazgos encontrados.

CUADRO No. 20 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE LA OPERACIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN S. RR. LL. Y PP.			99%
31001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	9%
31002	Promover la afiliación de la población no cubierta: PPNA, recién nacidos, población elegible no asegurada, poblaciones especiales y reducir las barreras a la movilidad entre regímenes de afiliación.	25%	25%
31003	Fortalecer la competencia entre aseguradores con el fin de lograr mejor calidad en la prestación de los servicios.	25%	25%
31004	Fortalecer la confianza y la legitimidad en el sistema.	10%	10%
31005	Asegurar la sostenibilidad financiera del sistema en condiciones de eficiencia.	10%	10%
31006	Promover la afiliación al aseguramiento en riesgos laborales y a la prestación de servicios con calidad.	9%	9%
31007	Gestión del aseguramiento en pensiones	9%	9%
31008	Administrar el proyecto de inversión con eficiencia y calidad.	2%	2%

FUENTE: Cálculos OAPES

Se dio terminación a las actividades del Plan de Racionalización de Trámites 2017 que tenía la Dirección a su cargo.

Además se realizaron dos subcomités de la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, los cuales se enviaron a la Oficina de Control Interno.

31002. Promover la afiliación de la Afiliación no cubierta: PPNA, recién nacidos, población elegible no asegurada, poblaciones especiales y reducir las barreras a la movilidad entre regímenes de afiliación.

- Se estudiaron y proyectaron las respuestas técnicas tipo frente a las tutelas presentadas en las zonas veredales, hoy Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR), se revisó el esquema de aseguramiento en salud expedido por el gobierno nacional para viabilizar el disfrute del derecho a la salud de los miembros de las FARC EP, lo cual ocurre a través de su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siguiendo las reglas establecidas en las normas vigentes: Decreto 1937 de 2016, Decreto 294 del 2017, y la Resolución 6057 de 2016.
- Con el propósito de actualizar la información de afiliación de esta población, se solicitó a FARC que entregara a OACP información actualizada de sus miembros (nuevos nombres y documentos de identidad de los afiliados); con esto se logró actualizar los datos de algunos afiliados. Para la población restante con fundamento en los Decretos 2026 y 2180 de 2017 y la Resolución 5271 de 2017, se realizó en diciembre de 2017, la actualización de la afiliación tomando como base el listado oficial de acreditados entregado por la OACP al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se adelantó la gestión con los actores que intervienen en la puesta en producción de la Resolución 2339 de 2017, respecto del reporte de los listados censales de poblaciones especiales al Ministerio de Salud y Protección Social, el cual entrará en operación a partir del 1 de marzo de 2018.
- Se proyectó concepto sobre auditoría de Régimen Subsidiado, el cual retoma el concepto de la Dirección Jurídica de Minsalud, según el cual es procedente contratar mediante concurso de méritos a las firmas conocidas y anteriormente autorizadas como interventoras, para realizar auditorías del Régimen Subsidiado toda vez que ésta es la forma de selección prevista en el párrafo transitorio^{1º} del artículo 119 de la Ley 1438 de 2011, para llevar a cabo la aludida auditoría, concurso que deberá realizarse teniendo en cuenta los parámetros contenidos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- Se elaboró la primera versión del proyecto resolución “Por la cual se establecen los criterios y fechas para el cálculo de la Población Pobre y Vulnerable.”, mediante la cual se ajusta al Decreto 762 de 2017 y se deroga la Resolución 2017 de 2012.
- Relación EPS-IPS En este tema, se ha dado respuesta a preguntas sobre contratos de prestación de servicios ARS e IPS. Naturaleza jurídica de los mismos; si la capitación es un modo de pago o una modalidad de prestación de servicios y entre otros.
- En cuanto a los instrumentos de focalización de los subsidios al Aseguramiento en Salud, se obtuvo un documento en el que se analizaron los “Aspectos técnicos y metodológicos de la transición del SISBEN III al SISBEN IV”. Allí se contextualiza la estrategia de focalización, analizando actualmente que el SISBEN “es el principal instrumento de focalización individual utilizado por la gran mayoría de los programas sociales en el país desde 1995”. Como instrumento de Focalización individual es una herramienta que se evalúa por su capacidad de discriminar la población pobre de la que no lo es. El documento además analiza la transición de SISBEN III a SISBEN IV y su pertinencia como herramienta de focalización para el Régimen Subsidiado; temas asociados con la Cultura de la Seguridad Social en Salud; y el desarrollo de estructuras de información que sirvan de apoyo en la

- toma de decisiones para el seguimiento y el análisis del funcionamiento del aseguramiento en salud, entre otras.
- En lo concerniente a definir y ejecutar la estrategia de transición al Sistema de Afiliación Transaccional-SAT, y realizar seguimiento hasta su estabilización. Se efectuaron pruebas funcionales y de calidad al Sistema de Información Transaccional – SAT de acuerdo a los datos y versiones entregadas por OTIC, como parte de los mecanismos para efectuar seguimiento, también se creó un documento con todos los posibles mecanismos que se pueden implementar a efectuar seguimiento y evaluación al proyecto de SAT. Se encuentra en análisis la posibilidad de puesta en producción de éste sistema de información a partir del primer trimestre de 2018, con la novedad de traslado y que en paralelo continúen todas las funcionalidades de la BDUA según la Resolución 4622 de 2016. En el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>, fueron actualizados los contenidos que permiten conocer el comportamiento del aseguramiento en salud a nivel nacional y en un territorio específico de manera rápida y fácil.
 - También se trabajó en la dirección: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/afiliacion-al-sistema-de-seguridad-social-en-salud-de-extranjeros-y-colombianos-retornados.aspx> en donde se dispuso de información para obtener los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para extranjeros y colombianos retornados.

31003 Fortalecer la competencia entre aseguradores con el fin de lograr mejor calidad en la prestación de los servicios.

- Al finalizar noviembre de 2017 la Dirección de Aseguramiento radicó el proyecto de Decreto para la habilitación de EPS, ante la Presidencia de la República.
- Se obtuvo el documento con el análisis de información y alternativas regulatorias para la correcta organización y operación del aseguramiento en salud. Así como la matriz con el análisis y la definición de requisitos técnico-administrativos, tecnológicos y científicos que permitan orientar desde la dirección la operación del aseguramiento en salud por parte de las EAPB.
- Se actualizó la matriz de comentarios de los procesos de discusión y concertación interna y externa sobre la implementación de las modificaciones normativas de las condiciones de autorización de funcionamiento y permanencia.
- Se analizaron los resultados de la información de las EPS sobre avances en implementación de RIAS. Se generó el documento con propuesta del plan de implementación de las modalidades de contratación y mecanismos de pago entre EPS e IPS orientados a resultados, especialmente en el primer nivel de atención, en el marco de norma vigente. También se generó el documento con la propuesta: mecanismo de seguimiento y evaluación de la aplicación de las modalidades de contratación y mecanismos de pago por parte de las EPS.
- Se viene adelantando la gestión con los actores que intervienen en la puesta en producción de la Resolución 2339 de 2017, respecto del reporte de los listados censales de poblaciones especiales al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se tramitó la expedición de las siguientes normas: Decreto 2228 de 2017 y Resolución 5271 de 2017.
- En el cuarto trimestre de 2017 también se entregó el documento: Experiencia de implementación de la gestión integral del riesgo en salud por parte de las EPS. En él se concluyó entre otras cosas que el avance para la implementación de las RIAS por parte de

las EPS corresponde al 53.3% con corte a junio de 2017. El mayor avance lo presentan las EPS Mixtas (70.3%), seguidas de las EPS del régimen contributivo (63.6%), las entidades adaptadas (51%) y las EPS del régimen subsidiado (45.4%). Las principales dificultades para la implementación de las RIAS por parte de las EPS están relacionadas con la gobernanza de la red, la coordinación con entidades territoriales, la rotación del recurso humano en los prestadores de servicios de salud, el sistema de información, la medición de adherencia, la capacitación de la red y los mecanismos de pago utilizados.

- Se trabajó además en los ajustes de la base de datos de MIPRES, elaboración de consultas de prescripción y suministros, presentación y capacitación para la mesa de ayuda, formatos mesa de ayuda para el procesamiento de los datos disponibles. Se generaron los reportes requeridos por los organismos de control, la Corte Constitucional y el Ministerio de Salud que fueron solicitados. Así mismo se realizó el seguimiento correspondiente a la entrega por parte de las EPS y ET en el marco de la Resolución 2063 de 2017. También se realizó informe trimestral a la Corte Constitucional en cumplimiento a la orden 19 de la Sentencia 760 de 2008. Se actualizó la matriz de seguimiento de la entrega por parte de las EPS y ET en el marco de la Resolución 2063 de 2017.
- Se realizó la entrega del documento que consolida los resultados de la recepción y validación de los datos provenientes de las fuentes seleccionadas, en el procesamiento y generación de reportes y en el análisis de la demanda atendida de servicios de salud (servicios prestados) que permite conocer el porcentaje de población cubierta y el promedio de servicios pos percapita, en el marco del mercado de aseguramiento.
- Así mismo se adelantó el documento que describe y consolida el proceso de análisis de los requerimientos de ajuste a las normas vigentes y a los aplicativos y fuentes de datos, generados en el año 2017.

31004 Fortalecer la confianza y la legitimidad en el sistema.

- Durante el cuarto trimestre, la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, ha adelantado tareas como realizar modificaciones de formatos de metodología de evaluación de capacidad de gestión de municipios certificados, la agregación de datos de indicador de esfuerzo y eficiencia en gestión de la PPNA, por cuartiles, para metodología de gestión de municipios. Generó la Información de afiliación a cierre de cada vigencia entre 2013 y 2016 y mensual 2017, por régimen, Población DANE y cálculo de cobertura total departamental, afiliación por quinquenios de edad y EPS. Afiliación municipal histórica para departamento del Valle, y PPNA en cada territorio del departamento entre 2013-2017.
- Además actualizó las cifras correspondientes a afiliación por EPS en BDUA con corte a octubre de 2017 y actualizó las cifras de Afiliados por régimen (BDUA corte octubre), PPNA por municipio y afiliados por EPS.
- Se trabajó en la elaboración de un nuevo módulo “Caracterización de los afiliados” para la versión web del aplicativo de consulta de las cifras del aseguramiento en salud.
- Con respecto a la estrategia de fortalecimiento de la cultura se realizaron las cuatro mesas regionales de trabajo restantes para la construcción del Plan de Cultura en Seguridad Social. Se obtuvo como resultado un documento de propuesta del Plan de cultura. Además se obtuvo documento con el desarrollo de los temas del foro nacional sobre el plan de cultura y las memorias que incluye las conclusiones del mismo. El cronograma de ejecución y el Plan de Trabajo aprobado por el Comité Técnico del convenio se cumplió según lo establecido.

- En cuanto a la asistencia técnica realizada en el cuarto trimestre de 2017, se centró en las mesas de trabajo regionales programadas en Bucaramanga, Medellín, Yopal y Pasto para la construcción del Plan de Cultura en Seguridad Social.

31005 Asegurar la sostenibilidad financiera del sistema en condiciones de eficiencia.

- El Ministerio de Salud y Protección Social viene participando en las mesas técnicas relacionadas con la actualización de la metodología III del SISBEN y la implementación de la nueva metodología de SISBEN IV.
- El Ministerio de Salud y Protección Social efectuó las instrucciones a la ADRES, relacionadas con ajustes a la Base de Datos de Afiliados – BDUA, en particular con la negación de traslados por la causal 10 (no solicita todo el grupo familiar), y desarrollos al sistema de información relacionados con la Resolución 4622 de 2016.

31006 Promover la afiliación al aseguramiento en riesgos laborales y a la prestación de servicios con calidad.

Durante el cuarto trimestre de 2017, la Subdirección de Riesgos Laborales de la Dirección de Aseguramiento trabajó para cumplir con la elaboración de proyectos normativos relacionados con el Sistema General de Riesgos Laborales, se adelantaron actividades como:

- Se continuó con la elaboración el proyecto de Resolución para determinar el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de seguridad y salud en el trabajo tanto a nivel científico como técnico profesional, para personas jurídicas.
- El proyecto de resolución por el cual se actualiza el formulario único de afiliación y novedades al Sistema general de Riesgos Laborales se encuentra en Jurídica del Ministerio desde el 29 de noviembre de 2017 con radicado 201731300249563.
- El proyecto de decreto para establecer el procedimiento para determinar en primera oportunidad el origen, la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, el grado de invalidez y la fecha de estructuración de las contingencias se radicó en Dirección Jurídica con el Vo.Bo. De la Viceministra, el 29 de noviembre de 2017.
- El 14 de diciembre de 2017 se recibió del Ministerio de trabajo el proyecto de Decreto por el cual se adopta la tabla de actividades económicas actualizada según CIIU 4 adoptada para Colombia; se remitió el 29 de diciembre a los Ministerios de hacienda y Trabajo, el documento con los comentarios y observaciones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a la realización de asistencia técnica a los entes territoriales de salud del país, se hicieron las siguientes:

- El 15, 16 y 17 de noviembre de 2017 el 7to Encuentro Nacional para el Diálogo sobre Lecciones Aprendidas en Salud y Ámbito Laboral en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Verificación de la articulación entre las metas de resultado, las metas de producto y los indicadores propuestos en los lineamientos de la dimensión prioritaria salud y ámbito laboral con las metas de resultado, las metas de producto y los indicadores, definidos en los planes territoriales de salud departamentales, municipales y distritales en el 2016.

- Participación en las jornadas de Cultura de la Seguridad Social en las ciudades de Bogotá el 10 de octubre y Foro Nacional el 30 de noviembre. Bucaramanga 4 y 5 de octubre, Medellín 19 y 20 de octubre, Yopal 25 y 26 de octubre finalmente Pasto 2 y 3 de noviembre.

La información estadística se encuentra publicada en la página WEB del Ministerio, actualizada con corte al mes de agosto de 2017 y se encuentra en consolidación y cargue las estadísticas de noviembre, en razón al reporte mes vencido que nos remiten las ARL.

31007 Gestión del aseguramiento en pensiones

- Durante el último trimestre de 2017, se elaboró y tramitó el Decreto “Por el cual se modifican los artículos 3.2.3.9. Y 3.2.3.11. Del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con los plazos para la utilización obligatoria de la planilla electrónica”.
- Se participó en la revisión y ajuste en el proyecto de Resolución “Por la cual se adoptan las reglas y condiciones generales para la entrada en operación del Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.”
- En cuanto a emitir Conceptos técnicos para la defensa judicial, se ha dado respuesta de forma oportuna a todos los requerimientos recibidos, dentro de los términos y acorde a las necesidades. Tutelas no fueron radicadas en la Subdirección de Pensiones y otras Prestaciones.

31008 Administrar el proyecto de inversión con eficiencia y calidad.

- Durante el cuarto trimestre de la vigencia 2017, se ha continuado con la realización de las tareas necesarias para dar cumplimiento a la planeación de las actividades propias del Proyecto de Inversión “Lineamientos de política para el mercado de aseguramiento a nivel nacional”. Se ha venido trabajando en el levantamiento de la ficha del proyecto con la documentación soporte de cada objetivo, de manera que exista un archivo con la memoria de lo trabajado.
- Se ha realizado las actualizaciones del SPI dentro de los términos requeridos con respecto a la vigencia 2017.

También se han llevado a cabo las tareas necesarias para tramitar un nuevo proyecto ante DNP, el cual se encuentra en revisión por parte de dicha entidad. Al finalizar diciembre se puede evidenciar que se encuentra comprometido el 99.2% del presupuesto otorgado para el Proyecto de Inversión, y se ha obligado el 98.5% de los recursos comprometidos.

5.2 DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL

La Dirección de Financiamiento Sectorial, presenta cumplimiento de metas físicas del 100%.

Sostenibilidad Financiera del Sector.

Se presentan las proyecciones de fuentes y usos del aseguramiento en el marco del SGSSS para El periodo 2018-2020 considerando tanto la consolidando de logros de política como el reto de alcanzar otras metas del sector definidas en recientes desarrollos normativos como la Ley Estatutaria de Salud o el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 (Ley 1753/2015).

CUADRO No. 21 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL		100%	
32001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
32002	Elaborar y hacer seguimiento a los Planes Financieros de Salud en las Entidades Territoriales	20%	20%
32003	Brindar Asistencia técnica	20%	20%
32004	Diseñar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera	10%	10%
32005	Implementar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera	20%	20%
32006	Analizar la sostenibilidad financiera del sector	20%	20%

FUENTE: Cálculos OAPES

Implementar la Metodología de los Planes Financieros en las Entidades Territoriales. Planes Financieros de Entidades Territoriales, divulgados (Primer bosquejo).

En la actualidad, la DFS, se encuentra en la revisión de la segunda versión de los PFTS presentados por las Entidades Territoriales.

Diseñar las Políticas de Flujo de Recursos del Sector y Sostenibilidad Financiera.

La Dirección implemento acciones para generar nuevas fuentes de financiamiento para el SGSSS. Compra de cartera en diciembre de 2017, expedición de actos administrativos de saneamiento de aportes patronales 2012-2016, proyecto modificación Resolución 2359 de 2016.

Por otro lado de acuerdo con los autos 263 de 2012, 071 de 2016y 001 de 2017, en relación a la Sentencia T-760 de 2008, este Ministerio debía crear el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, garantía de suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías no cubiertas de los beneficios financiados con recursos de la UPC DEL Régimen Subsidiado y servicios complementarios debidamente autorizados. En cumplimiento de lo anterior se comenzó a utilizar el aplicativo MIPRES para adelantar el trámite para el acceso a dichas tecnologías.

Cumplimiento de los Objetivos
Metodología de los Planes Financieros Territoriales de Salud actualizada:

Identificación de las necesidades de información en los Planes Financieros Territoriales de Salud e identificación de las características de las Entidades Territoriales en cuanto al flujo de recursos, situación del sistema de salud, así como una metodología más adecuada que atienda los requerimientos específicos de cada Entidad Territorial.

Metodología de los Planes Financieros en cada una de las Entidades Territoriales implementada:

Conocimiento, análisis y retroalimentación, por parte de cada Entidad Territorial sobre el Plan Financiero propuesto y disposición de los diferentes recursos necesarios para su implementación.

Utilidad de los Planes Financieros Territoriales de Salud como instrumento de seguimiento y control de los recursos territoriales en el sector Salud y mejor orientación de los recursos del sector, particularmente de los destinados a la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

Consolidación de la información financiera del sector salud de las Entidades Territoriales.

Seguimiento periódico a las fuentes y usos de recursos del sector salud Institucionalizado:

Revisión, análisis, consolidación y seguimiento a las fuentes y usos de los recursos del GSSSS, y actualización con la respectiva publicación.

Modelos de sostenibilidad financiera del sector definidos:

Revisión, análisis, consolidación y seguimiento de los escenarios de sostenibilidad Financiera que sirvieron de base para definición de la UPC, porcentajes de incapacidades, porcentajes de promoción y prevención y otros que permitan ser base para la definición de políticas que garanticen el flujo oportuno de los recursos.

Durante el cuarto trimestre del año 2017, el avance físico alcanzando corresponde al avance esperado, presentándose un adecuado desarrollo de las actividades. En este contexto, se presentan diferencias entre los valores proyectados y los valores ejecutados, las cuales se detallarán a continuación:

- Durante lo recorrido del año 2017 apoyamos a las Entidades Territoriales en el cumplimiento de lo requerido por las Normas, como las Resoluciones 4624 y 6348 de 2016 y la Circular Conjunta 030 de 2013.
- En la actividad “Generar proyectos de las normas (...)”, las actividades relacionadas con las normas se evidenciaron en la generación de conceptos y revisiones de proyectos de normas relacionadas con el financiamiento del sector así como con el saneamiento.
- En la actividad “Consolidar y analizar la información de fuentes y usos de recursos del sector Salud (...)”, se cuenta con las actividades establecidas para la consolidación, análisis de la información y se publicó la actualización de fuentes y usos a 2016.
- En la actividad “Elaborar el Modelo de Sostenibilidad Financiera del Sector, (...)” Los escenarios de sostenibilidad se realizan constantemente y dependiendo de las normas o variables que requieran actualización.

Es relevante la actividad de divulgación, seguimiento y verificación de las normas, debido a que es necesario dar a conocer a las Entidades Territoriales y demás actores del sistema, los requerimientos establecidos en las normas y concientizarlas de sus obligaciones al respecto.

5.3 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA P. S.

CUADRO No. 22 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE LA P. S.			46%
33001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	4%
33002	Garantizar la Sostenibilidad Financiera del Sistema a través de la ejecución de los procesos operativos del FOSYGA.	25%	11%
33003	Realizar la Ordenación de gasto y autorización de giro de los recursos a cargo de la Dirección	25%	12%
33004	Garantizar unidad de criterio jurídico, la adquisición de Bienes y Servicios, el cobro coactivo y persuasivo y la Representación Judicial y Extrajudicial.	20%	8%
33005	Garantizar la Custodia y Organización del archivo físico de la Dirección	10%	5%
33006	Apoyar la gestión de los componentes misionales de la Dirección.	10%	5%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Dirección de Administración de Fondos alcanzó cumplimiento de metas físicas del 46%, mientras estuvo operando, equivalente al 100% de lo previsto hasta dicho término.

5.4 DIRECCIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS

CUADRO No. 23 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS			100%
34001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
34002	Desarrollar las actividades técnicas para la definición de la Unidad de Pago por Capitación	30%	30%
34003	Definir porcentaje de Gastos de Administración	15%	15%
34004	Definir las exclusiones del sistema y ampliar progresivamente el Plan de Beneficios	30%	30%
34005	Brindar apoyo administrativo y logístico exclusiones y ampliación progresiva del Plan de Beneficios	15%	15%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas, presenta cumplimiento de metas físicas del 100%.

Con respecto a los objetivos trasversales se cumplieron con cada uno de los objetivos y los productos dando respuesta a cada una de las actividades de los mismos así:

Línea P.A. 3400111: Esta actividad se relaciona con el Reporte al cumplimiento del plan de acción de la Dependencia, evidenciando como resultado para el cuarto trimestre cumplimiento al 100% del plan de acción.

Línea P.A. 3400121: Para este cuarto trimestre la actividad está relacionada con evaluar la gestión y resultados de los procesos de calidad de la Dependencia, para lo cual se realizó el seguimiento a los documentos SIGI y se actualizó el mapa de riesgos.

Línea P.A. 3400131: Esta actividad se encuentra relacionada con verificar la realización de los Subcomités Integrados de Gestión dentro de los tiempos programados para tal fin, para lo cual se

realizaron durante este cuarto trimestre las reuniones de Subcomité correspondientes de la siguiente forma:

Se cuentan las diferentes actas de Subcomité integrado de Gestión de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, del Subcomité integrado de Gestión de la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento y del Subcomité integrado de Gestión de Subdirección de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

Producto:

- Se realizó el Estudio de Suficiencia y de los mecanismos de Ajuste de Riesgo para el Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación para garantizar el Plan de Beneficios de Salud 2018, por medio del cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación UPC para el plan de Beneficios en Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado por la vigencia 2018. Se expidió la Resolución 5268 de Diciembre 22 de 2017, por la cual se fija el valor de la Unidad de pago por Capitación – UPC para el Plan de beneficios en salud de los Regímenes contributivo y subsidiado para la vigencia 2018y se dictan otras disposiciones.
- Se avanza con el documento de Gastos de administración de acuerdo a los parámetros establecidos en la metodología señalada a desarrollar. El documento está avanzado en un 95% quedando pendiente una revisión y socialización del mismo dentro del ministerio.
- Se expidió la Resolución de las exclusiones 5271 de 2017 y la de actualización integral del Plan de Beneficios con cargo a la UPC 5269 de 2017 la resolución 7171 de 2017 la cual actualiza la CUPS.
- Se dieron respuesta a las inquietudes planteadas de exclusiones y de la actualización integral del Plan de Beneficios en Salud con cargo a al UPC.

Actividades que se realizaron para concretar la definición de la Unidad de Pago por Capitación durante el IV trimestre del año fueron:

- Consolidación y validación de las fuentes de información que son insumo para el cálculo de la UPC
- Generación de los archivos necesarios para realizar el cálculo actuarial de la UPC, entre otros archivos poblacionales, morbilidad atendida, frecuencias de uso por ámbito y forma de reconocimiento y pago, Estados financieros de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Definición de los valores de UPC por cada uno de los regímenes y sus ponderadores de riesgo que tendrán vigencia durante el año 2018
- Elaboración del documento soporte de la decisión denominado “ESTUDIO DE SUFICIENCIA Y DE LOS MECANISMOS DE AJUSTE DE RIESGO PARA EL CÁLCULO DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN PARA GARANTIZAR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD PARA EL AÑO 2018”
- Expedición del acto administrativo (Resolución 5268 del 22 de diciembre de 2017).

Las actividades que se realizaron para la determinación de gastos de administración durante el IV trimestre fueron:

- Consolidación de información con relación a los salarios empleados en la EPS Prototipo.
- Consolidación del documento de Gastos de Administración.
- Determinación y porcentaje del Gasto de administración del Régimen subsidiado.

- La actualización integral de Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación se enmarca en la aplicación y desarrollo de la Metodología establecida y aprobada que culmina con la expedición de la Resolución 5269 de 2017 con sus tres anexos que hacen parte integral del mismo acto administrativo.
- Se aplicó la metodología y se cumplieron las fases o etapas desde la nominación, priorización, evaluación de tecnologías en salud (ETES) por parte del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), priorización y toma de decisión con inclusiones de aquellas tecnologías que cumplieron todas fases.
- Asimismo se aplicó la metodología para la actualización de la CUPS y se realizaron los diferentes consensos con las sociedades científicas logrando la expedición de la Resolución 5171 de 2017 por lo cual se establece la clasificación única de procedimientos en salud CUPS.

De acuerdo con lo planteado en la Ley 1751 y la Resolución 330 de 2017, se construyó un procedimiento técnico- científico y participativo- PTC- teniendo como marco de referencia la participación ciudadana tanto virtual como presencial. Como resultado de la aplicación de dicho PTC se publicó la Resolución 5267 de 2017 “Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”

Este producto está sustentado en los resultados obtenidos en las diferentes fases del referido PTC con la aplicación de las metodologías diseñadas para cada una de ellas. A continuación un breve listado de las actividades desarrolladas para este importante logro:

a) Fase de nominación y priorización:

- Recibo de nominaciones de servicios y tecnologías para posible exclusión, consolidación en una base de datos y publicación de las mismas.
- Recibo de objeciones, observaciones o aportes a las nominaciones, ajustes pertinentes a la base de datos y publicación.
- Priorización de las nominaciones según lo establecido en el método.

b) Fase de grupo de análisis técnico-científico.

- Estudios técnicos realizados por el IETS, revisión técnica y ajustes a los mismos.
- Convocatoria al interior de Minsalud para análisis técnico de cada una de las tecnologías nominadas y adoptar una posición única como ministerio frente a ellas. De esta manera se puede participar con los expertos independientes y delegados de sociedades y asociaciones científicas en los grupos de análisis técnico científico.
- Convocatoria a agremiaciones científicas (sociedades y asociaciones de profesionales de la salud relacionadas con las tecnologías nominadas) para que deleguen sus representantes y participen en los grupos de análisis técnico-científico.
- Verificación de requisitos de los delegados remitidos por las agremiaciones científicas y publicación del listado de delegados que conformarán los diferentes grupos de análisis técnico-científico.
- Desarrollo de los grupos de análisis técnico-científico en nueve ciudades: Barranquilla, Bogotá D.C., Bucaramanga, Medellín, Mitú, San Juan de Pasto, Santiago de Cali, Valledupar y Pereira

- Construcción de Conceptos y recomendaciones por parte de cada grupo de análisis técnico-científico, publicación de los mismos.

c) Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía

- Actualización de base de datos de asociaciones y ligas de pacientes y usuarios potencialmente afectados con la posible decisión de exclusión.
- Sensibilización y convocatoria a agremiaciones de pacientes y ciudadanía en general.
- Sesiones de análisis y votación según tecnologías llevadas a consulta en nueve ciudades: Barranquilla, Bogotá D.C., Bucaramanga, Medellín, Mitú, San Juan de Pasto, Santiago de Cali, Valledupar y Pereira
- Publicación del resumen de conceptos y recomendaciones

d) Fase de adopción y publicación de las decisiones sobre tecnologías a excluir

- Consolidación de información obtenida en las fases anteriores para sustentar la toma de decisión que se recoge en un proyecto de acto administrativo que se publica y se pone en consideración de los actores de Sistema.
- Recibo de objeciones, observaciones o aportes al proyecto de acto administrativo y con base en información nueva allegada al Ministerio, ajuste del Acto administrativo.
- Publicación de Acto administrativo final que incluye el listado de tecnologías que según el acuerdo social no pueden ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

En dicho proceso se realizaron las diferentes actividades con todos los agentes y actores del Sistema, en donde se ejecutó y cumplió la participación ciudadana, igualmente se realizó el proceso de publicación del proyecto de Resolución y se recibieron todas las observaciones y comentarios a los diferentes actos administrativos para culminar con los ajustes y la firma del señor Ministro y su respectiva publicación en el diario oficial.

De otra parte se actualizo la herramienta de POS Pópuli de acuerdo a las normas vigentes y la herramienta de participación ciudadana.

Finalmente se dieron respuestas a todas las inquietudes planteadas en el desarrollo de las mismas.

6. SECRETARÍA GENERAL

CUADRO No. 24 RESULTADO CONSOLIDADO SECRETARÍA GENERAL

DEPENDENCIAS					
	OBJ. ESP.	PROD.	ACTIV.	No. Proy.	VALOR PROYECT.
SECRETARÍA GENERAL	6	34	34	4	1.100.000.000

FUENTE: Cálculos OAPES

6.1 SECRETARÍA GENERAL

CUADRO No. 25 RESULTADO CONSOLIDADO

Código	Descripción	Porc.	Porc.
SECRETARÍA GENERAL			99%
40001	Dar cumplimiento a los objetivos transversales	10%	10%
40002	GESTION ADMINISTRATIVA	20%	19%
40003	GESTION DE TALENTO HUMANO	20%	20%
40004	GESTION DE OPERACIONES	20%	20%
40005	GESTION FINANCIERA	20%	20%
40006	GESTION DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	10%	10%

FUENTE: Cálculos OAPES

La Secretaría General presenta un cumplimiento de metas físicas del 99%.

En cuanto a la ejecución presupuestal de la vigencia 2017, vale precisar que se encuentra enmarcada dentro de los programas presupuestales definidos para el sector salud, situación que se ilustra a continuación.

Estructura presupuestal por programas:

El Ministerio de Salud y Protección Social, para la vigencia 2017, cuenta con veintinueve (29) proyectos de inversión, distribuidos en 3 programas. La asignación presupuestal inicial fue por \$ 311.386,1 millones. En el segundo semestre de la vigencia se presentaron dos adiciones al presupuesto de inversión, por valor de \$ 106.042,3 millones, lo que arroja como apropiación definitiva un monto de \$ 417.428,4 millones. A continuación se presenta la ejecución para cada uno de los programas:

1901 – Salud pública y prestación de servicios

Descripción: orientado a las acciones de formulación, adopción, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional de interés en salud pública.

Elementos constitutivos:

- Promoción y Prevención de enfermedades: incluye vacunación y la política de atención integral en salud.
- Gestión de promoción social: incluye el acceso a servicios de asistencia y promoción social a poblaciones vulnerables, en condiciones especiales (salud mental, discapacitados y desplazados); atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado.
- Gestión de epidemiología y demografía: incluye el monitoreo epidemiológico.
- Gestión de la prestación de servicios: incluye las redes de salud, la política nacional de calidad en la infraestructura en salud (esquemas alternativos de operación de hospitales) y las guías de práctica clínica; calidad en la atención en salud.

- Gestión de medicamentos y tecnologías en salud: incluye la implementación de políticas farmacéutica de dispositivos médicos y tecnologías biomédicas.
- Gestión y desarrollo del talento humano en salud: incluye la preparación adecuada del talento humano en salud (salud familiar y comunitaria); y, mejoramiento del recurso humano para prestación de servicios.
- Gestión territorial de emergencias y desastres: incluye la asistencia a emergencias, desastres o eventos catastróficos.
- Gestión de conocimiento: Incluye las acciones realizadas en materia de investigaciones, innovación, ciencia y tecnología para la toma de decisiones en materia de salud pública.

El programa “Salud Pública y Prestación de Servicios”, con 18 proyectos de inversión, tuvo una apropiación inicial de \$274.340,2 millones. Mediante la Ley 1837 del 30 de junio de 2017, se adicionó el presupuesto de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social en \$ 90 mil millones, los cuales, mediante el Decreto 1838 del 19 de julio de 2017, se distribuyeron en dos proyectos del programa “Salud Pública y Prestación de Servicios”, específicamente en los proyectos de Vacunación (\$ 85,0 mil millones) y Promoción y prevención (\$ 5,0 mil millones). Posteriormente, en noviembre, mediante la Resolución 3621 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se presentó otra adición por valor de \$ 16.042,3 millones, provenientes de los ingresos de la venta de Isagen, para un proyecto de fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, de manera específica para dos municipios del departamento de Santander.

En ese orden de ideas, la apropiación definitiva para el programa de “Salud Pública y Prestación de servicios” cerró en \$380.382,6 millones, que equivalen al 91,1% del total de la apropiación definitiva.

1902 – Aseguramiento y administración del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – SGSSS

Descripción: orientado a la formulación, adopción, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos para la operación y sostenibilidad del SGSSS, la universalización del aseguramiento en condiciones de equidad y la protección financiera de la población afiliada.

Elementos constitutivos:

- Gestión para la regulación en salud: incluye la política del aseguramiento de la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS; regulación de planes de beneficios, costos y tarifas; garantía de suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación - UPC; y estudios e investigaciones de tecnologías en salud.
- Gestión del financiamiento: incluye la financiación del sistema; las políticas de flujo de recursos y análisis de la sostenibilidad financiera del SGSSS; la estabilización financiera del sistema y el fortalecimiento de las entidades del Sector; así como el saneamiento fiscal y financiero del sistema de salud.
- Fondos de la protección social: incluye la administración de los recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución de conflictos dentro del SGSSS: Incluye la gestión y cumplimiento de las competencias jurisdiccionales (administración de justicia) y del mecanismo alternativo de conciliación para la solución de conflictos.

Por su parte, el programa “Aseguramiento y Administración del Sistema General de Seguridad Social en salud – SGSSS”, presentó una apropiación inicial y definitiva por valor de \$ 9.750,0 millones, equivalentes al 2,3% del total del presupuesto, para financiar un total de 4 proyectos.

1999 – Fortalecimiento de la gestión y dirección del Sector Salud y Protección Social

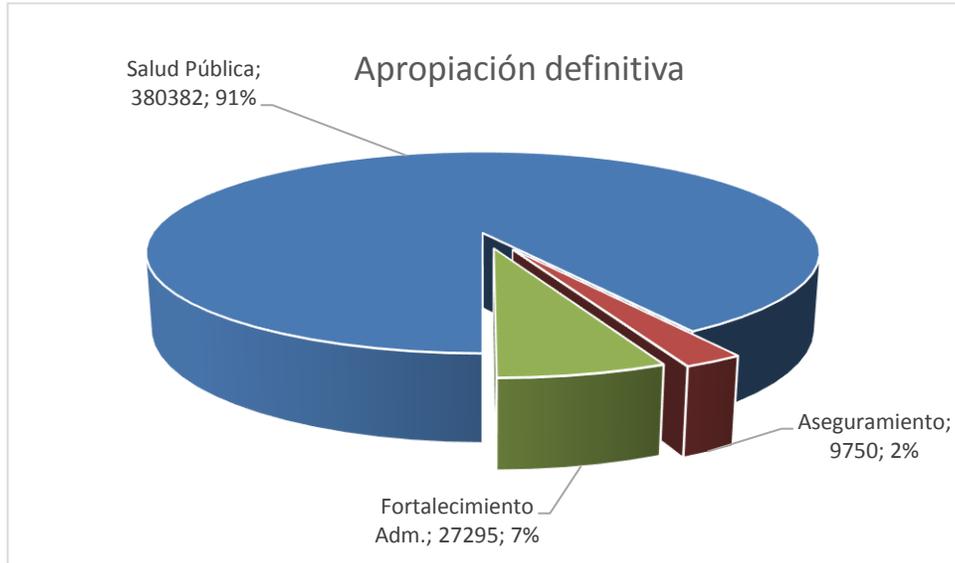
Descripción: orientado a fortalecer las acciones relacionadas con asuntos gerenciales, administrativos y de política para apoyar el logro de los resultados misionales del sector Salud.

Elementos constitutivos:

- Ampliación de capacidades institucionales del sector salud: incluye la capacitación y formación del recurso humano de los funcionarios del sector Salud y Protección Social; asesoría en asuntos jurídicos; gestión de planeación y direccionamiento estratégico institucional; estudios sectoriales; fortalecimiento en estrategias de comunicaciones, divulgación y rendición de cuentas.
- Sistemas de información de carácter administrativo y de gestión: incluye la implementación y el mejoramiento de la prestación de servicios, desarrollo de los procedimientos y la implementación de programas específicos del proceso de gestión documental y gestión de calidad, así como el fortalecimiento tecnológico e interoperabilidad (infraestructura tecnológica) de las entidades del sector.
- Infraestructura y equipamiento institucional: incluye la adecuación, reforzamiento estructural, mejoramiento, ampliación, dotación y construcción de infraestructura física y equipamiento institucional.
- Cooperación Internacional: incluye las acciones para fortalecer alianzas estratégicas internacionales en temas gestión y dirección (acciones, programas y proyectos para el fortalecimiento de las capacidades del sector salud; formulación, monitoreo y evaluación de los convenios de cooperación internacional; seguimiento a compromisos internacionales y posicionamiento de los intereses estratégicos del sector en el ámbito regional y global).

Finalmente, con 7 proyectos, el programa “Fortalecimiento de la Gestión y Dirección del Sector Salud y Protección Social”, tuvo una apropiación definitiva, sin adición alguna, por valor de \$ 27.295,8 millones, equivalente al 6,5% del total del presupuesto de inversión.

Estructura Presupuestal por Programa



Fuente: Cálculos OAPES con base en decretos y resoluciones de liquidación y adición del presupuesto.

Resumen de Asignación por Programa

PROGRAMA		No. Proy.	311.386.039.893,00	417.428.434.975,56	
			APR. INICIAL	APR. VIGENTE	
1901	SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	18	274.340.217.897,00	380.382.612.979,56	91,1%
1902	ASEGURAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL SGSSS	4	9.750.000.000,00	9.750.000.000,00	2,3%
1999	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	7	27.295.821.996,00	27.295.821.996,00	6,5%

Fuente: Cálculos OAPES con base en decretos y resoluciones de liquidación y adición del presupuesto.

Ejecución consolidada por programa:

Ejecución en términos de Compromisos y Obligaciones

PROGRAMA		417.428.434.975,56	413.208.368.814,24	99,0 %	411.007.097.851,68	98,5 %
		APR. VIGENTE	COMPROMISO		OBLIGACION	
1901	SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	380.382.612.979,56	378.329.576.279,05	99,5%	376.313.825.000,49	98,9%
1902	ASEGURAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL SGSSS	9.750.000.000,00	9.383.281.831,00	96,2%	9.220.693.206,00	94,6%
1999	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	27.295.821.996,00	25.495.510.704,19	93,4%	25.472.579.645,19	93,3%

Fuente: SIIF. Construcción OAPES.

Como se observa en el cuadro anterior, del total del presupuesto asignado, con corte a 30 de diciembre de 2017, los compromisos fueron del 99,0% y las obligaciones llegaron al 98,5%.

En términos de programas se observó el siguiente comportamiento:

SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Los compromisos fueron por el 99,5% del presupuesto asignado y el monto obligado llegó al 98,9%.

RUBRO	RELACIÓN DE PROYECTOS	380.382.612.979	378.329.576.279	99,5%	376.313.825.000	98,9%
		APR. VIGENTE	COMPROMISO	OBLIGACION		
1901-0300-1	IMPLEMENTACIÓN PLAN NACIONAL DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD EN COLOMBIA	1.500.000.000,00	1.451.902.627,00	96,8%	1.448.701.647,00	96,6%
1901-0300-3	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE SALUD EN COLOMBIA	3.499.000.000,00	3.477.238.254,00	99,4%	3.440.845.618,00	98,3%
1901-0300-4	APOYO PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN EN SALUD CENTRADA EN EL USUARIO A NIVEL NACIONAL	4.880.000.000,00	4.633.479.954,33	94,9%	4.632.565.195,33	94,9%
1901-0300-6	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA ASOCIADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA NACIONAL	420.217.897,00	416.229.871,00	99,1%	416.229.871,00	99,1%
1901-0300-7	ASISTENCIA Y PROMOCION SOCIAL POR LA INCLUSION Y LA EQUIDAD NACIONAL	3.281.000.000,00	3.205.600.048,00	97,7%	2.667.355.193,00	81,3%
1901-0300-8	FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE PLANEACIÓN EN SALUD, VIGILANCIA Y RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO. NACIONAL	5.000.000.000,00	4.804.039.859,20	96,1%	4.659.576.840,20	93,2%
1901-0300-9	IMPLANTACION DE PROYECTOS PARA POBLACION EN CONDICIONES ESPECIALES A NIVEL NACIONAL- ATENCION A LA POBLACION DESPLAZADA -APD	2.896.000.000,00	2.896.000.000,00	100,0%	2.896.000.000,00	100,0%
1901-0300-10	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN SALUD Y PREVENCIÓN ENFERMEDAD NACIONAL	25.000.000.000,00	24.281.107.990,43	97,1%	23.533.948.551,43	94,1%
1901-0300-11	INCREMENTO DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACION OBJETO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL	275.431.000.000,00	275.290.669.722,53	99,9%	274.912.413.440,97	99,8%
1901-0300-12	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	5.396.000.000,00	5.215.207.131,00	96,6%	5.212.659.108,00	96,6%
1901-0300-13	ASISTENCIA Y PREVENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.	1.000.000.000,00	939.418.240,33	93,9%	885.377.633,33	88,5%
1901-0300-14	CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO DEL SECTOR SALUD, BECAS CREDITO.	31.000.000.000,00	31.000.000.000,00	100,0%	31.000.000.000,00	100,0%
1901-0300-15	CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	600.000.000,00	600.000.000,00	100,0%	600.000.000,00	100,0%
1901-0300-16	IMPLEMENTACIÓN DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD A PARTIR DE SU FORMACIÓN, GESTIÓN Y EJERCICIO PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA. A NIVEL NACIONAL	800.000.000,00	791.220.949,67	98,9%	772.236.909,67	96,5%

RUBRO	RELACIÓN DE PROYECTOS	380.382.612.979	378.329.576.279	99,5%	376.313.825.000	98,9%
		APR. VIGENTE	COMPROMISO		OBLIGACION	
1901-0300-17	IMPLEMENTACION ARTICULACION Y DESARROLLO ARMONIZADO DE TS PARA UNA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MAS SEGURA PARA EL PACIENTE Y VIABLE FINANCIERAMENTE NACIONAL E INTERNACIONAL - PREVIO CONCEPTO DNP	3.037.000.000,00	2.704.979.028,33	89,1%	2.615.022.287,33	86,1%
1901-0300-18	IDENTIFICACIÓN DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE CADENAS LOGÍSTICAS DE PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	400.000.000,00	399.874.218,00	100,0%	399.874.218,00	100,0%
1901-0300-19	FORTALECIMIENTO LA PARTICIPACIÓN Y CONTROL SOCIAL EN EL SECTOR SALUD , NACIONAL	200.000.000,00	180.213.329,67	90,1%	178.623.431,67	89,3%
1901-0300-22	APOYO A ENTIDADES TERRITORIALES Y ESE EN PROYECTOS QUE MEJOREN LA CAPACIDAD RESOLUTIVA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD - NACIONAL	16.042.395.082,56	16.042.395.055,56	100,0%	16.042.395.055,56	100,0%

Fuente: SIIF. Construcción OAPES.

ASEGURAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL SGSSS: Nivel de ejecución por compromisos equivalente al 96,2%, en tanto que en términos de obligación, se alcanzó el 94,6%.

RUBRO	RELACIÓN DE PROYECTOS	9.750.000.000	9.383.281.831	96,2%	9.220.693.206	94,6%
		APR. VIGENTE	COMPROMISO		OBLIGACION	
1902-0300-1	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD A NIVEL NACIONAL	1.250.000.000,00	1.125.509.428,00	90,0%	1.112.946.932,00	89,0%
1902-0300-3	ACTUALIZACIÓN REGULACION DEFINICION UPC, ACTUALIZACION POS Y TARIFAS NACIONAL	4.000.000.000,00	3.792.365.964,00	94,8%	3.642.702.567,00	91,1%
1902-0300-5	LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PARA EL MERCADO DE ASEGURAMIENTO A NIVEL NACIONAL	1.500.000.000,00	1.465.406.439,00	97,7%	1.465.043.707,00	97,7%
1902-0300-6	IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES DEL INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA EN SALUD A NIVEL NACIONAL	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00	100,0%	3.000.000.000,00	100,0%

Fuente: SIIF. Construcción OAPES.

FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y DIRECCIÓN DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: En este programa la ejecución en cuanto a Compromiso fue del 93,4%, mientras que la Obligación fue del 93,3%.

RUBRO	RELACIÓN DE PROYECTOS	27.295.821.996	25.495.510.704	93,4%	25.472.579.645,19	93,3%
		APR. VIGENTE	COMPROMISO		OBLIGACION	
1999-0300-1	ACTUALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL - PREVIO CONCEPTO DNP	24.995.821.996,00	23.441.236.672,81	93,8%	23.441.236.672,81	93,8%

RUBRO	RELACIÓN DE PROYECTOS	27.295.821.996	25.495.510.704	93,4%	25.472.579.645,19	93,3%
		APR. VIGENTE	COMPROMISO		OBLIGACION	
1999-0300-2	IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES DEL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	1.050.000.000,00	966.371.570,00	92,0%	943.440.511,00	89,9%
1999-0300-4	DISEÑO DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL A NIVEL NACIONAL	450.000.000,00	421.750.204,00	93,7%	421.750.204,00	93,7%
1999-0300-5	IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS PARA MEJORAR LA CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	100.000.000,00	97.092.333,33	97,1%	97.092.333,33	97,1%
1999-0300-6	DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	200.000.000,00	127.381.914,05	63,7%	127.381.914,05	63,7%
1999-0300-7	ADECUACIÓN , REMODELACIÓN, DOTACIÓN Y REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LAS SEDES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	200.000.000,00	142.350.879,00	71,2%	142.350.879,00	71,2%
1999-0300-8	IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA DE COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES PARA EL SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL NACIONAL	300.000.000,00	299.327.131,00	99,8%	299.327.131,00	99,8%

Fuente: SIIF. Construcción OAPES.

ANEXO

REPORTE DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Informe de Gestión

Enero a diciembre 2017

Bogotá, D.C., enero de 2018



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN.....	96
2	CONTRIBUIR A LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN ASISTENCIAL, GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	97
2.1	Adelantar los procesos para la implementación de los instrumentos técnicos y de información para la conformación, habilitación y seguimiento de formas funcionales de organización y gestión de servicios y de redes integrales de prestadores de servicios de salud.....	97
2.1.1	..... Formas funcionales de organización y gestión de servicios.....	97
2.1.2	..... Sistema Único de Habilitación.....	101
2.2	Entidades territoriales departamentales y distritales apoyadas en la implementación y seguimiento de procesos dirigidos al mejoramiento de la prestación de servicios de salud.....	102
2.2.1	.....Saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado.....	102
2.2.2	..... Esquemas alternativos para fortalecer la prestación de servicios de salud.....	110
2.2.3	...Asistencia técnica brindada a las DTS para la implementación de los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de las redes de empresas sociales del estado.....	110
2.3	Desarrollar instrumentos y procedimientos para el monitoreo, seguimiento y evaluación de la telesalud/telemedicina.....	111
3	IMPLEMENTAR EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DEL SGSSS EN EL ÁMBITO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	113
3.1	Verificación del cumplimiento de las condiciones y requisitos de habilitación de nuevos servicios oncológicos y de las Unidades Funcionales de Cáncer.....	113
3.1.1	.. Verificación del cumplimiento de las condiciones y requisitos de habilitación de nuevos servicios oncológicos.....	113
3.1.2	..... Unidades Funcionales de Atención de Cáncer Adultos e Infantil.....	114
3.2	Gestionar la implementación de los instrumentos del Sistema Único de Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud actualizados.....	115

4 FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA ASOCIADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA	116
4.1 Lineamientos para la gestión integral de infraestructura física en salud y la dotación hospitalaria	117
4.2 Entidades territoriales departamentales y distritales apoyadas con asistencia técnica y seguimiento para la gestión integral de infraestructura física en salud y dotación hospitalaria	117
5 OBJETIVOS TRANSVERSALES	121
5.1 Seguimiento al Plan de Acción 2017	121
5.2 Sistema Integrado de Gestión	123

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Prestadores Inactivos 2015 – 2017	101
Tabla 2 Ejecución de Recursos Resolución 4874 de 2013	103
Tabla 3 Ejecución de Recursos Resolución 5938 de 2014	104
Tabla 4 Ejecución de Recursos Resolución 5321 De 2015.....	104
Tabla 5 Ejecución de Recursos Resolución 3845 de 2016	105
Tabla 6 Ejecución de Recursos Resolución 6136 de 2016	106
Tabla 7 Ejecución De Recursos Resolución 1179 De 2017	106
Tabla 8 Ejecución De Recursos Resolución 3132 De 2017	107
Tabla 9 ESE Intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud	107
Tabla 10 Asignación de Recursos Resolución 4522 de 2017	108
Tabla 11 Asignación de Recursos Resolución 3243 de 2013	108
Tabla 12 Sedes de Prestadores de Salud inscritos y Servicios de Telemedicina 2012-2017.....	112
Tabla 13 Prestadores de Salud inscritos y Servicios de Telemedicina	112
Tabla 14 Visitas a servicios nuevos de oncología registrados en el REPS.....	114
Tabla 15 Proyectos viabilizados en la vigencia 2017	117
Tabla 16 Proyectos de Infraestructura y Dotación Hospitalaria.....	120
Tabla 17 Departamentos con proyectos de infraestructura y dotación cerrados técnica y financieramente	121
Tabla 18 Ejecución Presupuestal de los Proyectos de Inversión de la DPSAP ..	122

1 INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 4107 de 2011, mediante el cual se determinan los objetivos y estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, corresponden a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, entre otras, las siguientes funciones: *"Dirigir la elaboración de normas y formulación de la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención", "Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política de desarrollo de las redes de servicios", "Establecer, conjuntamente con las direcciones del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, los criterios, requisitos y estándares de obligatorio cumplimiento para garantizar la calidad, acreditación y la prestación de los servicios, por las personas que desarrollan actividades que generen riesgos en salud", "Dirigir el seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos a su cargo" y "Prestar asistencia técnica en los temas a su cargo".*

En el marco de sus competencias y de lo establecido en la normatividad vigente, en especial, la Ley 1753 de 2015 por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2015 *"Todos por un nuevo país"*, durante la vigencia de 2017 se desarrollaron lineamientos técnicos, instrumentos y acciones para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y el mejoramiento del acceso a los mismos.

El presente documento contiene un resumen de las acciones adelantadas y los resultados obtenidos en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2017, en desarrollo de los objetivos misionales propuestos en la vigencia y los objetivos específicos del Plan de Acción, enunciando los productos obtenidos y su impacto en el contexto de Políticas de Gobierno y Plan Nacional de Desarrollo, así como con los proyectos de inversión responsabilidad de la Dirección.

Las acciones se ejecutan con base en los siguientes objetivos específicos del Plan de Acción, los cuales están alineados con las funciones establecidas en el artículo 22 del Decreto 4107 de 2011:

1. Contribuir a la modernización de la gestión asistencial, gerencial y administrativa de la prestación de servicios de salud.
2. Implementar el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del SGSSS en el ámbito de la prestación de servicios de salud.
3. Fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria.

Adicionalmente, se plantearon actividades que le apuntan a objetivos transversales, presentando un avance de los mismos

2 CONTRIBUIR A LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN ASISTENCIAL, GERENCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

2.1 Adelantar los procesos para la implementación de los instrumentos técnicos y de información para la conformación, habilitación y seguimiento de formas funcionales de organización y gestión de servicios y de redes integrales de prestadores de servicios de salud

2.1.1 Formas funcionales de organización y gestión de servicios

En el marco de lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud (artículo 65 de la Ley 1753 de 2015⁸ y Resolución 429 de 2016⁹), el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, continuó con los desarrollos técnicos sobre las formas funcionales de organización y gestión de los servicios de salud, con el propósito de brindar a la población un proceso de atención en salud en condiciones de accesibilidad, integralidad, continuidad, calidad y resolutivez. En tal sentido, se prosiguió con la actualización de instrumentos y prestación de asistencia técnica para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, así como, la elaboración de propuestas técnicas y normativas sobre el Prestador Primario de Salud y los Centros de Referencia de Diagnóstico, Tratamiento y Farmacia para la Atención de Enfermedades Huérfanas.

2.1.1.1 Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud

Las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud se han concebido como un instrumento para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, bajo atributos de integralidad, continuidad, calidad y resolutivez, con acceso adecuado y pertinente para la población, optimización de los recursos humanos, de infraestructura, de tecnología así como la sostenibilidad financiera.

Con la adopción de la *Política de Atención Integral en Salud –PAIS–*, mediante la Resolución 429 de 2016, se definió la política en salud para la población residente en el territorio colombiano, la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, bajo el enfoque de Gestión Integral de Riesgo en Salud, para ajustarse a las necesidades territoriales mediante modelos diferenciados para zonas con población urbana, rural y dispersa. En el marco operacional de la PAIS se definió el *Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS* que comprende 10 componentes, dentro de los cuales *las redes integrales de prestadores de servicios de salud* estarán conformadas por componentes primarios y complementarios de servicios de salud. Los primarios,

⁸ Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.

⁹ Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

serán los encargados de las acciones de fomento y autocuidado de la salud, protección específica, búsqueda activa de casos, detección temprana, tratamiento y rehabilitación básica; en tanto los complementarios, serán los encargados de la atención de eventos de mayor complejidad, que requieren de elementos tecnológicos y personal especializado.

En ese contexto, se expidió la Resolución 1441 de 2016 "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes integrales de prestadores de servicios de Salud y se dictan otras disposiciones".

En la vigencia 2017, se adelantaron procesos para la implementación de los instrumentos técnicos y de información para la conformación, habilitación, y seguimiento de formas funcionales de organización y gestión de servicios y de redes integrales de prestadores de servicios de salud por parte de los actores responsables, entre los que se encuentran:

- a. Definición de la estructura y contenidos de información para complementar el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS en los componentes de talento humano, infraestructura y dotación.

Durante la vigencia se desarrolló una propuesta de variables, mediciones y criterios para la generación de información adicional a través del REPS en los componentes de Talento Humano en Salud, Infraestructura y Dotación, mediante la cual se busca establecer los insumos básicos para la estimación de los niveles de producción de los prestadores de servicios de salud y de los análisis de suficiencia requeridos para las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS.

Es así como, se definieron los contenidos a ser desarrollados para el registro por parte de los prestadores de servicios de salud, en lo correspondiente a Talento Humano en Salud, incluyendo los perfiles de profesionales, su interrelación con los servicios y la disponibilidad en estos, teniendo en cuenta las modalidades de atención en los que se encuentran habilitados cada uno de ellos. Así mismo, se definieron los contenidos a ser desarrollados en términos de infraestructura, respecto a la disponibilidad en los ambientes establecidos para la prestación de servicios de salud en consulta externa, internación, apoyo diagnóstico y urgencias.

De otra parte, se presentó una propuesta de la dotación a ser reportada por parte de los prestadores de servicios de salud, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 2003 de 2014¹⁰. Así mismo, se construyó la propuesta de metodología para la definición de la producción de los prestadores de servicios de salud, de conformidad con los reportes de información generados en los componentes de Talento Humano en Salud, Infraestructura y Dotación.

¹⁰ Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

La referida propuesta se socializó con los actores responsables de la modificación de la gestión de información en este aplicativo, ya sea como generador, verificador o usuario de la misma, para la gestión de sus procesos.

- b. Implementación de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud por parte de los diferentes actores.

Para la implementación de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

Desarrollo del Módulo de Redes del REPS, que es un aplicativo planificado en ambiente web, que tiene como propósito registrar y soportar las diferentes etapas del proceso de habilitación de las RIPSS (entrada, permanencia – incluyendo novedades, y renovación de esta), con las actuaciones de los agentes y entidades territoriales en el mismo. El módulo de redes del REPS comenzó su producción el 1 de diciembre de 2017, incluyendo la reglamentación de la puesta en producción, mediante la Circular 0043 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente, se han adelantado las actividades requeridas en infraestructura tecnológica para la puesta en producción del Módulo, se ha brindado la asistencia técnica a los actores en los contenidos del Módulo de Redes del REPS y se desarrolló el manual de usuario en lo correspondiente a EPS.

Los ambientes de producción son los siguientes:

- EPS: <https://prestadores.minsalud.gov.co/RIPSS/Frontend/ACCOUNT/Login>
 - Departamentos, Distritos y SUPERSALUD: <https://prestadores.minsalud.gov.co/RIPSS/Backend/ACCOUNT/Login>
- c. Lineamientos para la implementación de la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, desarrollando los siguientes aspectos:
- Versión final de los Manuales para las EPS, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, respecto al procedimiento y los requisitos para la habilitación y la permanencia de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud a cargo de las Entidades Promotoras de Salud de conformidad con lo definido en la Resolución 1441 de 2016.
 - Definición de los procedimientos de intercambio de información con SISPRO y la Superintendencia Nacional de Salud, que incluyen los protocolos de entrega de la misma, para el desarrollo del Módulo de redes del REPS en lo correspondiente a escenarios de demanda y de registro de aseguradores.
 - Publicación en el portal web del Ministerio de Salud y Protección Social de los Manuales para las EPS, Entidades Departamentales y Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, para la habilitación de las Redes Integrales de

Prestadores de Servicios de Salud. Así mismo, de información relacionada con preguntas frecuentes.

- Especificación de roles de actores en lo correspondiente a la gestión de información mediante el módulo de redes del REPS.

d. Asistencia técnica a los actores en los siguientes temas:

- Contenidos de la Resolución 1441 de 2016.
- Especificidades respecto a los procesos de verificación del cumplimiento de los estándares, criterios y el procedimiento de habilitación.
- Solución de inquietudes respecto a los requerimientos para el cumplimiento de los contenidos de la Resolución 1441 de 2016.
- Presentación del Módulo de Redes del REPS, en torno a los roles Backend y Frontend, definidos para el procedimiento y las actuaciones de cada uno de los actores en torno a las responsabilidades en la conformación, organización, gestión, habilitación, seguimiento y evaluación de las RIPSS.
- Alcance y los procesos de gestión de información a ser realizados por los Departamentos y Distritos, para el análisis de las propuestas de RIPSS presentadas por las EPS.

2.1.1.2 Prestador Primario de Servicios de Salud

En cumplimiento del artículo 65 de la Ley 1753 de 2015, que define la política de atención integral de salud y establece como uno de sus componentes el fortalecimiento del prestador primario, como forma de organización funcional para la gestión de la prestación de los servicios de salud, se desarrolló una propuesta que incluye los elementos conceptuales para la conformación del prestador primario, así como los estándares, criterios y procedimiento para su habilitación.

La propuesta se socializó con las diferentes dependencias del Ministerio, con EPS, IPS, departamentos y distritos y la Superintendencia Nacional de Salud.

Así mismo, se elaboró el proyecto de resolución *"Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación del Prestador Primario de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones"*.

2.1.1.3 Centros de Referencia de Diagnóstico, Tratamiento y Farmacia para la Atención de Enfermedades Huérfanas

Conforme a lo definido en la Ley 1392 de 2010, por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores, la cual preceptúa en el artículo 9 que el Ministerio de la Protección Social reglamentará la

conformación de una red de centros de referencia para la atención de los pacientes que padezcan Enfermedades Huérfanas, en la cual participarán los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según sus competencias, se avanza en su reglamentación.

Para lo anterior, se llevó a cabo un proceso de investigación, discusión y construcción de documentos técnicos, que soportan el Proyecto de Resolución *“Por la cual se define el procedimiento, estándares y criterios para la habilitación de los Centros de Referencia de Diagnóstico, Tratamiento y Farmacias para la atención integral de las Enfermedades Huérfanas, así como la conformación de la red y subredes de Centros de Referencia para la atención de Enfermedades Huérfanas”*, para la adecuada atención en salud de pacientes que padezcan estas enfermedades.

El citado proyecto de Resolución se ha socializado a nivel interno y externo, para lo cual se han realizado sesiones de trabajo con Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Direcciones Territoriales de Salud, Asociaciones Científicas, Agremiaciones de Pacientes con Enfermedades Huérfanas, Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, conforme al procedimiento SIG previsto para estos efectos. El proyecto de resolución fue formalmente publicado en la página web del Ministerio, conforme a las normas y al procedimiento que rigen la materia, para conocimiento y recepción de comentarios del público general, y posteriormente se radicó con todos los soportes exigidos en la Dirección Jurídica, para su expedición.

2.1.2 Sistema Único de Habilidadación

En el marco de la estipulado por la Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, se continuó con la asistencia técnica a las Entidades Departamentales y Distritales de Salud sobre la implementación de este proceso y la gestión del REPS.

De igual manera, se mantienen las acciones para monitorear la gestión de la autoevaluación por parte de los prestadores, requerida para la actualización de vigencia de la habilitación.

En la siguiente tabla se muestra una tendencia decreciente desde 2015 a 2017, de los prestadores y servicios inactivos, por cuanto se avanza en el mencionado proceso, evidencia una depuración del registro y el empoderamiento de la norma por parte de los prestadores de servicios de salud.

Tabla 1 Prestadores Inactivos 2015 – 2017

Inactivos proceso de autoevaluación de servicios	2015	2016	2017
Prestadores	9.007	2.223	1.012
Servicios	10.168	2.476	1.272

De otra parte, en desarrollo de lo definido en el artículo 19 de la Resolución 2003 de 2014, en relación con el procedimiento para la actualización de esta norma, se

analizan temas relacionados con medicina alternativas y terapias complementarias, brigadas y jornadas de salud, salud mental y psiquiatría, telemedicina, sedación, urgencias y una revisión completa de la taxonomía, entre otros; conforme al procedimiento **PSSP01** *Gestión de actualización de las normas de Habilitación de Servicios de Salud, Organizaciones Funcionales y Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud*. Como se señala más adelante, para el Ministerio y la Dirección, resulta relevante la coherencia normativa entre esta iniciativa de regulación y otras que específicamente regulan aspectos previstos en ella, como es el caso del proyecto de modificación de la Resolución 4445 de 1996; razón por la cual, respecto a estas dos iniciativas normativas, y en particular esta última, se han identificado en el proceso circunstancias y situaciones que ameritan que las mismas se alineen y armonicen para evitar inconsistencias no deseadas entre marcos normativos.

2.2 Entidades territoriales departamentales y distritales apoyadas en la implementación y seguimiento de procesos dirigidos al mejoramiento de la prestación de servicios de salud

2.2.1 Saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado

En la vigencia 2017 se adelantaron acciones de asistencia técnica dirigidas al restablecimiento de la solidez económica y financiera de las empresas sociales del Estado, entre las cuales, apoyo en la planificación, implementación, seguimiento y evaluación de los procesos de asignación y ejecución de recursos de la Nación destinados a la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero, así:

- a. Expedición de la Resolución 1755 de mayo de 2017, mediante la cual se determinó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial correspondiente a la vigencia 2017, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011. Dicha categorización fue comunicada a las entidades territoriales de salud del orden municipal, departamental y distrital.
- b. Seguimiento a la ejecución de recursos por parte de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto con programas de saneamiento fiscal y financiero que fueron viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, beneficiarias de los recursos asignados a las entidades territoriales lo cual permitió avanzar en el proceso de giro a los beneficiarios finales, como se detalla:

1. Seguimiento a los recursos de la Nación – Inversión

Se brindó asistencia técnica a los Departamentos a los cuales se les asignó recursos mediante la Resolución 4874 de 2013, con el fin de que continuaran con la ejecución de dichos recursos, es así como presentaron la propuesta de distribución de recursos y sus modificaciones, emitiendo por parte de este Ministerio el concepto de aprobación de las propuestas y sus modificaciones.

Las acciones mencionadas permitieron la ejecución de recursos por parte de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto liquidadas y de aquellas que contaban con programas de saneamiento fiscal y financiero viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, beneficiarias de los recursos asignados a las entidades territoriales mediante la Resolución 4874 de 2013, lo cual permitió avanzar en el proceso de giro a los beneficiarios finales de estas, así:

Tabla 2 Ejecución de Recursos Resolución 4874 de 2013

Acumulado a 31 de diciembre de 2017

Pesos COP

Departamento	Valor Asignado 2013	Valor presentado y aprobado a DTS	Valor girado a BF
Amazonas	436.279.000,00	436.279.000	431.160.952
Antioquia	45.149.591.000,00	45.149.591.000	44.230.376.366
Arauca	4.579.647.000,00	3.279.647.000	2.458.721.206
Bolívar	17.423.477.000,00	17.423.477.000	9.710.944.221
Boyacá	1.106.992.000,00	1.106.992.000,00	1.105.764.745
Caldas	729.942.000,00	729.942.000	727.103.918
Cauca	6.880.886.000,00	6.880.886.000	6.204.127.713
Cundinamarca	6.259.158.000,00	4.669.019.220	3.798.998.768
Guainía	636.507.000,00	0	0
Guaviare	1.328.716.000,00	0	0
Magdalena	8.486.807.000,00	8.486.807.000	8.269.535.977
Norte de Santander	8.306.363.000,00	7.766.065.928	7.583.473.113
Risaralda	1.082.771.000,00	1.082.771.000	1.016.243.399
Santander	3.723.258.000,00	2.410.827.017	2.352.017.629
Valle del Cauca	42.676.642.000,00	42.676.642.000	40.271.112.509
Vaupés	192.964.000,00	192.964.000	177.080.625
TOTALES	149.000.000.000,00	142.291.910.165	128.336.661.140,66

2. Recursos del Fondo de Salvamento y Garantías – FONSAET

a. Resolución 5938 de 2014

Se brindó asistencia técnica a los departamentos beneficiarios de los recursos de la Resolución 5938 de 2014, para la ejecución de los mismos, es así como se aprobaron las propuesta de distribución de recursos y sus modificaciones.

Las acciones mencionadas, igualmente permitieron la ejecución de recursos por parte de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto liquidadas y de aquellas que contaban con programas de saneamiento fiscal y financiero viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, lo cual permitió avanzar en el proceso de giro a los beneficiarios finales de estas, así:

Tabla 3 Ejecución de Recursos Resolución 5938 de 2014

Acumulado a 31 de diciembre de 2017

Departamento	Valor Asignado 2014	Valor presentado y aprobado a DTS	Pesos COP
			Valor girado a BF
Amazonas	220.480.000	220.480.000	136.968.000
Antioquia	14.069.657.000	8.913.000.000	1.150.772.881
Arauca	1.984.783.000	0	
Atlántico	16.703.621.238	16.659.996.907	15.166.722.941
Caldas	193.566.000	193.566.000	98.324.422
Casanare	2.122.501.000	0	
Cesar	2.468.178.000	2.468.178.000	1.562.384.031
Córdoba	4.918.598.000	4.371.416.469	2.471.416.469
Huila	1.998.459.000	1.955.607.330	1.511.636.828
Meta	733.534.000	100.000.000	0
Nariño	1.192.658.000	1.192.658.000	728.590.606
Norte de Santander	1.932.320.000	1.932.320.000	589.544.140
Sucre	940.427.000	220.000.000	0
Tolima	12.386.881.000	12.157.031.833	10.191.157.395
Valle del Cauca	20.000.000.000	17.180.000.000	6.349.770.861
TOTALES	81.865.663.238	67.564.254.539	39.957.288.574

b. Resoluciones 5321 de 2015

Durante la vigencia 2015, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud fueron asignados recursos, mediante la Resolución 5321 de 2015, siete (7) Empresas Sociales del Estado en intervención forzosa administrativa para administrar, previa solicitud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Dichos recursos fueron girados a los encargos fiduciarios constituidos por las Empresas Sociales del Estado. A 31 de diciembre de 2016 se habían girado a los beneficiarios finales de dichas entidades, el 93,1% de los recursos depositados en los encargos fiduciarios.

Durante la vigencia 2017, éste Ministerio brindó asistencia técnica a la Superintendencia Nacional de Salud y a las ESE beneficiarias en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Resolución 5929 de 2014, permitiendo con esto el giro del saldo de los recursos de los encargos fiduciarios a los beneficiarios finales, así:

Tabla 4 Ejecución de Recursos Resolución 5321 De 2015
Acumulado a 31 de diciembre de 2017

Depto	Municipio	Entidad	Valor tramitado para giro a encargo fiduciario	Valor girado a BF	Pesos COP	
					Reintegro al TN	Saldo
Chocó	Quibdó	ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís	15.286.230.246	15.286.230.246		0
Córdoba	Montería	ESE Hospital San Jerónimo de Montería	4.486.661.457	4.486.661.457		0
Guainía	Inírida	ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo	7.715.309.342	7.715.309.342		0
Meta	Villavicencio	Hospital Departamental de Villavicencio	2.996.151.337	2.996.151.337		0

Sucre	San Marcos	ESE Hospital Regional de II Nivel San Marcos	3.093.977.392	2.952.916.273	141.061.119	0
Tolima	Ibagué	Hospital Federico Lleras ESE	6.151.120.232	6.151.120.232		0
Vichada	Cumaribo	Unidad Básica de Atención Nuestra Señora del Carmen ESE	2.777.216.661	2.777.216.661		0
TOTALES			42.506.666.667	42.365.605.548	141.061.119	0

c. Resolución 3845 de 2016

Respecto de los recursos apropiados durante la vigencia 2016 en el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET, por la suma de \$ 73.202.375.072, mediante la Resolución 3845 de 2016, se asignaron recursos por un monto de \$66.368.439.021, por solicitud de la Superintendencia Nacional de Salud, a cinco (5) Empresas Sociales del Estado, tres (3) en intervención forzosa administrativa para administrar y dos (2) en intervención forzosa administrativa para liquidar, las cuales se discriminan a continuación.

**Tabla 5 Ejecución de Recursos Resolución 3845 de 2016
Acumulado a 31 de diciembre de 2017**

Pesos COP						
Depto	Municipio	Nombre	Asignación	Giro a Encargo Fiduciario	Giros a EF	Saldo
Córdoba	Montería	ESE Hospital San Jerónimo de Montería	20.008.264.680	20.008.264.680	20.008.264.680	0
La Guajira	Maicao	ESE Hospital San José de Maicao	11.503.499.586	11.503.499.586	4.181.777.631	7.321.721.955
Meta	Villavicencio	Hospital Departamental de Villavicencio	10.713.213.723	10.713.213.723	10.713.213.723	0
Guainía	Inírida	ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo	7.089.109.871	7.089.109.871	6.819.915.511	269.194.360
Chocó	Quibdó	ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís	17.054.351.161	17.054.351.161	6.681.102.155	10.373.249.006
TOTALES			66.368.439.021	66.368.439.021	48.404.273.700	17.964.165.321

A 31 de diciembre de 2016 se habían girado a los beneficiarios finales de dichas entidades, el 45,1% de los recursos depositados en los encargos fiduciarios.

En la vigencia 2017, el Ministerio brindó asistencia técnica a la Superintendencia Nacional de Salud y a las ESE beneficiarias en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Resolución 5929 de 2014, permitiendo con esto el giro del saldo de los recursos de los encargos fiduciarios a los beneficiarios finales.

d. Resolución 6136 de 2016

Respecto de los recursos apropiados durante la vigencia 2016 en el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET, por la suma de \$ 6.833.936.051, en diciembre mediante la Resolución 6136 de 2016 se asignaron recursos por este mismo monto, por solicitud realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, a dos (2) Empresas Sociales

del Estado; una en intervención forzosa administrativa para administrar y la otra en intervención forzosa administrativa para liquidar, las cuales se discriminan a continuación.

**Tabla 6 Ejecución de Recursos Resolución 6136 de 2016
Acumulado a 31 de diciembre de 2017**

Pesos COP

Depto	Municipio	Nombre	Asignación	Giro a Encargo Fiduciario	Giros a EF	Saldo
Vichada	Cumaribo	ESE Unidad Básica De Atención Nuestra Señora Del Carmen	1.500.100.060	1.500.100.060	1.500.100.060	0
Tolima	Ibagué	ESE Hospital Federico Lleras Acosta	5.333.835.991	5.333.835.991	5.333.835.991	0
TOTAL			6.833.936.051	6.833.936.051	6.833.936.051	0

Los recursos a los encargos fiduciarios constituidos por las Empresas Sociales del Estado fueron girados, una vez dichas entidades cumplieron los requisitos.

A 31 de diciembre de 2016 se habían girado a los beneficiarios finales de dichas entidades, el 78% de los recursos depositados en los encargos fiduciarios.

Durante la vigencia 2017, se brindó asistencia técnica a la Superintendencia Nacional de Salud y a las ESE beneficiarias en la aplicación de los lineamientos establecidos en la Resolución 5929 de 2014, permitiendo con esto el giro del saldo de los recursos de los encargos fiduciarios a los beneficiarios finales.

e. Resolución 1179 de 2017

Respecto de los recursos apropiados durante la vigencia 2017 en el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET, en abril mediante la Resolución 1179 de 2017, se asignó un monto de \$ 8.335.050.819, por solicitud de la Superintendencia Nacional de Salud, a dos (2) Empresas Sociales del Estado, una en intervención forzosa administrativa para administrar y otra en intervención forzosa administrativa para liquidar.

**Tabla 7 Ejecución De Recursos Resolución 1179 De 2017
Acumulado a 31 de diciembre de 2017**

Pesos COP

Depto	Municipio	Nombre	Asignación	Giro a Encargo Fiduciario	Giros a BF	Saldo
Vichada	Cumaribo	ESE Unidad Básica De Atención Nuestra Señora Del Carmen	3.000.000.000	3.000.000.000	1.181.310.894	1.818.689.106
Tolima	Ibagué	ESE Hospital Federico Lleras Acosta	5.335.050.819	5.335.050.819	5.335.050.819	0

TOTALES	8.335.050.819	8.335.050.819	6.516.361.713	1.818.689.106
----------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

f. Resolución 3132 de agosto de 2017

En agosto de 2017, se asignaron recursos a cuatro (4) departamentos y un distrito, para la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE categorizadas en riesgo medio o alto, incluido el departamento del Chocó en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 23 de la Ley 1837 de 2017, para la financiación del capital de trabajo de la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó. Así mismo, a cinco (5) Empresas Sociales del Estado, tres (3) en intervención forzosa administrativa para administrar y dos (2) para liquidar previa solicitud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

El Ministerio brindó asistencia técnica a las entidades departamentales y distritales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud y a las ESE beneficiarias de dichos recursos, para la aplicación de los lineamientos establecidos en la Resolución 5929 de 2014, permitiendo con esto a 31 de diciembre el giro de los recursos a las cuentas maestras de los departamentos y distritos y a los encargos fiduciarios constituidos por las ESE intervenidas por la Supersalud, así:

Tabla 8 Ejecución De Recursos Resolución 3132 De 2017
Acumulado a 31 de diciembre de 2017

Entidad Territorial	Valor Asignado	Valor presentado y aprobado a DTS	Valor girado a ESE	Pesos COP	
				Valor girado a ESE	Valor girado a BF
Atlántico	15.348.019.000				
Buenaventura	2.122.991.000				
Chocó	13.756.900.000	12.331.489.868	12.331.489.868		4.454.720.595
La Guajira	4.802.253.000				
Putumayo	1.301.327.000				
TOTALES	37.331.490.000	12.331.489.868	12.331.489.868		4.454.720.595

Tabla 9 ESE Intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud
Acumulado a 31 de diciembre de 2017

Depto.	Municipio	Entidad	Valor Asignado	Valor girado a EF de ESE	Valor girado a BF	Pesos COP
						Saldo EF
Tolima	Ibagué	Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué Tolima	4.398.194.257	4.398.194.257	4.254.527.523	143.666.734
Nariño	Tumaco	Hospital San Andrés ESE de Tumaco Nariño	6.000.000.000	6.000.000.000	0	6.000.000.000
Meta	Villavicencio	Hospital Departamental de Villavicencio ESE	4.398.194.257	4.398.194.257	4.398.194.257	
Chocó	Quibdó	ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís en liquidación	9.031.833.536	9.031.833.536	0	9.031.833.536
Vichada	Cumaribo	Unidad Básica de Atención Nuestra Señora del	5.747.000.000	5.747.000.000	0	5.747.000.000

Carmen ESE en liquidación				
TOTALES	29.575.222.050	29.575.222.050	8.652.721.780	20.922.500.270

Para la ejecución de recursos de las cuentas maestras a los encargos fiduciarios y de estos a los beneficiarios finales las entidades territoriales deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 5929 de 2014, así mismo por parte de las ESE intervenidas por la Supersalud para el giro de recursos de los encargos fiduciarios a los beneficiarios finales

g. Resolución 4522 de 2017

En noviembre de 2017 se asignaron recursos a cinco (5) departamentos y un distrito, para la financiación de los programas de saneamiento fiscal y financiero de las ESE categorizadas en riesgo medio o alto.

La siguiente es la asignación realizada:

**Tabla 10 Asignación de Recursos Resolución 4522 de 2017
Acumulado a 31 de diciembre de 2017
Pesos COP**

Departamento	Valor Asignado y Girado
Atlántico	4.651.980.000
Boyacá	1.884.407.000
Buenaventura	761.835.000
Chocó	511.508.000
La Guajira	1.723.289.000
Putumayo	466.981.000
TOTALES	10.000.000.000

3. Recursos de saneamiento de cartera para el pago de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda

a. Resolución 3243 de 2013

Se brindó asistencia técnica a las entidades territoriales y se hizo seguimiento a la ejecución de los recursos de excedentes de aportes patronales correspondientes a activos remanentes del recaudo de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, provenientes del proceso de liquidación de CAJANAL EPS, distribuidos a los departamentos y distritos mediante la Resolución 3243 de 2013.

Para la vigencia 2016, se apropiaron los recursos no ejecutados por un monto de \$7.525.175.150, se logró el avance en la ejecución de dichos recursos así:

**Tabla 11 Asignación de Recursos Resolución 3243 de 2013
Acumulado a 31 de diciembre de 2017**

Pesos COP

Departamento	Saldo apropiado vigencia 2017	Valor girado 2017	Saldo
Amazonas	0	0	0
Antioquia	0	0	0
Arauca	0	0	0
Atlántico	156.494.197	0	156.494.197
Barranquilla	1.459	0	1.459
Bogotá	10.461	0	10.461
Bolívar	1.873	0	1.873
Boyacá	149	0	149
Caldas	0	0	0
Caquetá	0	0	0
Cartagena	0	0	0
Casanare	49.412	0	49.412
Cauca	1.976	0	1.976
Cesar	25.826	0	25.826
Chocó	0	0	0
Córdoba	15.899.373	0	15.899.373
Cundinamarca	0	0	0
Guainía	1.137.184.637	0	1.137.184.637
Guaviare	931.756.571	0	931.756.571
Huila	0	0	0
La Guajira	0	0	0
Magdalena	0	0	0
Meta	0	0	0
Nariño	1.225.761.731	1.186.378.095	39.383.636
Norte de Santander	0	0	0
Putumayo	1.395.333.111	0	1.395.333.111
Quindío	763	0	763
Risaralda	0	0	0
San Andrés	1.085.962.020	0	1.085.962.020
Santa Marta	498.559.885	0	498.559.885
Santander	244	0	244
Sucre	0	0	0
Tolima	0	0	0
Valle del Cauca	0	0	0
Vaupés	1.078.107.591	0	1.078.107.591
Vichada	23.871	0	23.871
Total	7.525.175.150	1.186.378.095	6.338.797.055

En el proceso de implementación de los Programas Territoriales de Redes de Prestación de Servicios de Salud y de las decisiones tomadas por la Superintendencia Nacional de Salud respecto de los procesos de intervención forzosa administrativa, las entidades territoriales y la Superintendencia en 2017 adelantaron procesos de liquidación de Empresas Sociales del Estado en los Departamentos de Antioquia, Boyacá, Bolívar, Caldas, Guainía, Huila y Valle del Cauca, a las cuales se les ha brindado asistencia técnica jurídica y financiera, para el seguimiento a dichos procesos y a la ejecución de recursos asignados por la Nación.

De manera complementaria, se adelanta el cierre financiero a la transferencia directa de recursos efectuada mediante cada acto administrativo, conforme a lo dispuesto en la Resolución 2361 de 2016 *“Por la cual se fijan lineamientos para la remisión de la información por parte de las entidades territoriales y otras beneficiarias por los recursos transferidos o asignados directamente y se establecen las directrices para el seguimiento y supervisión de la ejecución de dichos recursos”*

En este sentido, se avanza en el proceso de verificación del estado de los compromisos adquiridos en el marco de las resoluciones de asignación de recursos para saneamiento de cartera, a partir de la recopilación de la documentación que soportó la ejecución de dichos recursos, con el fin de requerir a las entidades beneficiarias, los soportes que permitan la construcción del concepto técnico de cumplimiento y de manera consecuente realizar el cierre del seguimiento adelantado.

2.2.2 Esquemas alternativos para fortalecer la prestación de servicios de salud

En el periodo del presente informe, se llevaron a cabo las mesas de Concertación Nacional con las Centrales Obreras, en las cuales se establecieron acuerdos en la mesa sectorial de salud, siendo uno de ellos presentar al Congreso de la República el proyecto de Ley de facultades extraordinaria para la expedición del régimen laboral de las Empresas Sociales del Estado, el cual se presentó, quedando radicado con el No. 012 y se encuentra en trámite en la Comisión Primera.

De otra parte, se brindó asistencia técnica, jurídica y financiera al Departamento del Chocó, en el proceso de creación de la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís, con lo que se pretende organizar la prestación de servicios de salud en la región con un prestador público que le garantice una adecuada atención a la comunidad.

En relación con la regulación de subsidios de oferta en condiciones de eficiencia, la Ley 1797 de julio 13 de 2016 en el artículo 2 reguló la modificación de la distribución del Sistema General de Participaciones para prestación de servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda y la financiación del subsidio a la oferta; artículo reglamentado mediante el Decreto 762 de mayo 12 de 2017.

2.2.3 Asistencia técnica brindada a las DTS para la implementación de los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de las redes de empresas sociales del estado.

Con el fin de fortalecer los procesos de planeación y gestión de la prestación de servicios de salud a nivel territorial, se ha continuado con la asistencia técnica en los procesos de planeación y gestión de la oferta pública de servicios de salud a las entidades territoriales competentes para la respuesta adecuada a la demanda de servicios de salud, mediante la disposición de instrumentos para su implementación. Se destaca el acompañamiento en la implementación de los programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado (ESE), para el mejoramiento del acceso y fortalecimiento de la prestación pública de servicios de salud en condiciones de calidad, eficiencia y sostenibilidad (Leyes 715 de 2001 y 1450 de 2011).

Actualmente, las 37 direcciones territoriales de salud tienen los PTRRM aprobados y en ejecución. Es de resaltar que en el marco de la medida correctiva de asunción

temporal de la competencia del sector de salud al departamento de La Guajira, en el primer semestre de 2017 se viabilizó el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de ESE de este departamento y se formuló su plan de implementación. También fueron objeto de actualización de sus documentos de Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de ESE, los departamentos de Casanare, Chocó, Putumayo y Vichada. Así mismo, se brindó asistencia técnica a los departamentos de Amazonas, Caldas, Cauca, Magdalena, Nariño, Norte de Santander y Santander, para la presentación de su propuesta de ajuste de PTRRM, las cuales en el momento, son objeto de análisis.

Así mismo, el Distrito de Barranquilla presentó solicitud de modificación a su Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Servicios, en cumplimiento del Convenio de Desempeño No. 518 de 2008, la cual fue aprobada.

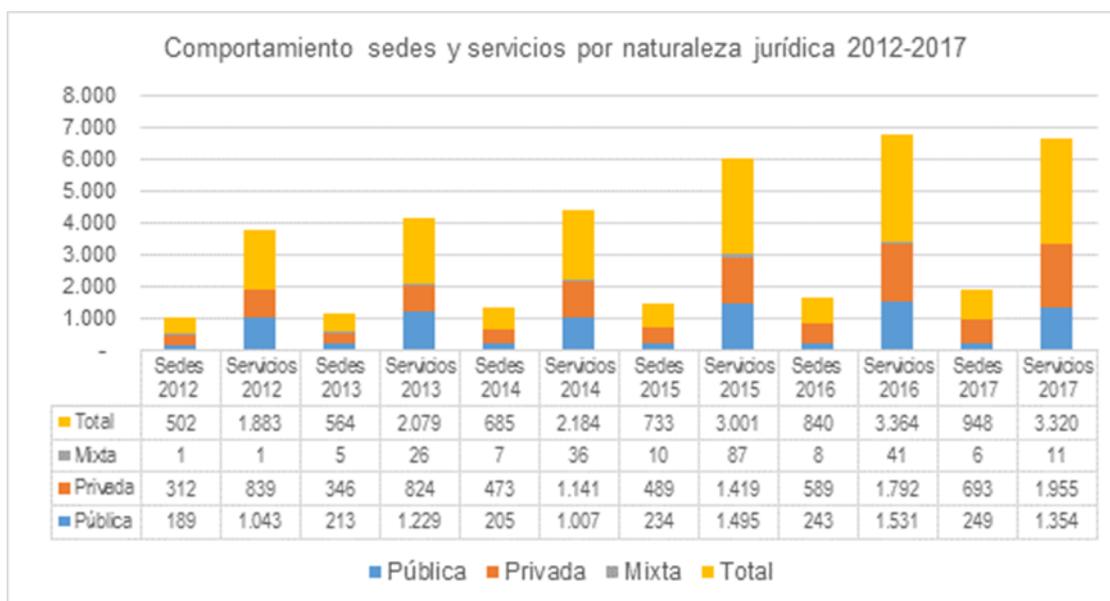
2.3 Desarrollar instrumentos y procedimientos para el monitoreo, seguimiento y evaluación de la telesalud/telemedicina

Como una estrategia para el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud a población que presenta limitaciones de oferta o de acceso a los servicios en su área geográfica, se ofrece la Telemedicina como una modalidad de prestación de servicios, la cual se habilita a nivel nacional.

El fortalecimiento de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina es una estrategia incluida en el Plan Nacional de Desarrollo y en la política de atención integral de salud.

En este contexto, se continúa con el seguimiento al comportamiento de la oferta en la prestación de servicios de la modalidad de telemedicina a partir de la información consignada en el Registro especial de Prestadores – REPS, persiste el incremento de las sedes de prestadores inscritos en esta modalidad lo que se puede evidenciar en la siguiente tabla, en la cual se observa que desde 2011 hay una tendencia al incremento, y encontramos que en diciembre de 2017 respecto de diciembre de 2016 hubo un crecimiento de 12,86% en las sedes de prestadores de servicios de salud y una leve disminución en el número de servicios lo que podría estar explicado por la aclaración del alcance de los servicios.

Tabla 12 Sedes de Prestadores de Salud inscritos y Servicios de Telemedicina 2012-2017



Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Corte diciembre 2017

De acuerdo con lo reportado en el REPS a 31 de diciembre de 2017, el país cuenta con 948 sedes de prestadores inscritos y 3.320 servicios habilitados en la modalidad de telemedicina, ubicados en 311 municipios de 32 departamentos y Distrito Capital, en la Tabla siguiente se puede apreciar su composición por tipo de prestador y naturaleza jurídica.

Tabla 13 Prestadores de Salud inscritos y Servicios de Telemedicina
Diciembre 31 de 2017

Naturaleza Jurídica	Centro de referencia		Prestador Remisor		Total Puntos de Atención	Total Servicios
	Puntos de Atención	Servicios	Puntos de Atención	Servicios		
Público	39	166	224	1208	249	1354
Privado	291	842	451	1191	693	1955
Mixta	6	11	0	0	6	11
Total	336	1.019	675	2.399	948	3.320

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS Corte diciembre de 2017

Al analizar la información, 249 sedes de atención son prestadores públicos, las sedes de prestadores públicos corresponden al 27% de las sedes inscritas con servicios de telemedicina con el 40% de los servicios habilitados bajo esta modalidad.

En lo corrido del año, se ajustó el procedimiento y la metodología de monitoreo y evaluación de la Telesalud/Telemedicina, para la incorporación en SISPRO de los indicadores de monitoreo y evaluación de la TS/TM, que actualmente ya se producen a partir de los datos registrados en REPS y se construye y entrega matriz de requerimiento de indicadores.

Se determinó la inclusión ~~y posterior puesta en producción de la captura~~ de datos de infraestructura TIC por prestador, específicamente conectividad (internet, ancho de banda, tipo de conexión), para la prestación de la modalidad de TM ~~y quedó aprobada~~ para su incorporación dentro del componente de infraestructura del REPS, que se va a desarrollar. En el mismo contexto, se determinó la captura de datos del Centro de referencia que complementa los servicios del prestador remitir y la articulación del prestador remitir con el centro de referencia en el REPS, con el procedimiento y las reglas para iniciar la medida. Se tiene previsto el desarrollo de los componentes en 2018, incluidas las pruebas y puesta en producción para 2019.

3 IMPLEMENTAR EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DEL SGSSS EN EL ÁMBITO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

3.1 *Verificación del cumplimiento de las condiciones y requisitos de habilitación de nuevos servicios oncológicos y de las Unidades Funcionales de Cáncer*

3.1.1 **Verificación del cumplimiento de las condiciones y requisitos de habilitación de nuevos servicios oncológicos**

En virtud de lo señalado en la Ley 1438 de 2011, modificada por el artículo 118 del Decreto 019 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad competente para la habilitación y verificación de los servicios oncológicos en Colombia.

En la vigencia 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social asumió directamente la competencia entregada, para lo cual se conformó un equipo técnico multidisciplinario que lleva a cabo el proceso de verificación de los servicios oncológicos.

En este contexto, se visitaron 161 servicios nuevos de oncología registrados en el REPS, por parte de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud con el siguiente detalle: Grupo quirúrgico: 14 (9%), Consulta Externa: 136 (84%), Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de Quimioterapia: 9 (6%), Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de Medicina Nuclear: 1 (0.6%), y Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica de Radioterapia: 1(0.6%).

Tabla 14 Visitas a servicios nuevos de oncología registrados en el REPS.

Ciudad	Visitas
Antioquia	16
Atlántico	11
Bogotá	36
Bolívar	1
Caldas	2
Cauca	39
Cesar	4
Córdoba	1
Huila	8
Magdalena	5
Meta	1
Nariño	6
Norte de Santander	5
Quindío	1
Risaralda	10
Santander	3
Tolima	3
Valle del Cauca	9
Total	161

Los Resultados de la Verificación: corresponden a 117 Servicios Habilitados, es decir, el 73% y 44 Servicios No Habilitados el 27%.

- Se llevaron a cabo 11 mesas de evaluación de informes de oncología soportadas en las actas de evaluación de informes. No.80, 81, 82, 83, 84, 85,86, 87,88, 89 y 90.
- Se han realizado diferentes reuniones de inducción y unificación de criterios con los integrantes del equipo.
- Se celebraron sesiones del comité de seguimiento a la gestión en la verificación de los servicios de oncología y Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer.
- Se participó en la jornada de capacitación convocada por el Organismo Internacional de Energía Atómica- OIEA, con el fin de fortalecer las capacidades técnicas del equipo de habilitación para la verificación de los servicios de Quimioterapia, Medicina Nuclear y Radioterapia, conforme a los estándares y criterios definidos en la Resolución 2003 de 2014.

3.1.2 Unidades Funcionales de Atención de Cáncer Adultos e Infantil

En el marco de la Resolución 1477 de 2016, se han realizado las siguientes acciones para su implementación:

- Asistencia técnica para la implementación y habilitación de las Unidades Funcionales
- Se verificó y habilitó la Unidad Funcional para la Atención Integral del Cáncer del Adulto “UFCA”, en la ciudad de Pasto a la IPS Fundación Hospital San Pedro, Nariño.

- Revisión y ajuste del instrumento desarrollado por el equipo técnico para la verificación y habilitación de las Unidades Funcionales por parte del MSPS, en el que se determinó el alcance y la especificidad, para cada uno de los estándares y criterios definidos en la Resolución 1477 de 2016.
- Seguimiento con las Direcciones Departamentales y Distritales correspondientes de cada una de las Unidades Funcionales registradas en el Módulo de Unidades Funcionales del REPS, con el fin de apoyar la gestión encaminada a lograr la habilitación de las mismas.
- Publicación en la página Web del Ministerio del instrumento para la verificación y habilitación de las Unidades Funcionales, determinando el alcance y la especificidad para los estándares y criterios definidos en la Resolución 1477 de 2016.
- Actualización del Procedimiento “*PSSP02 Habilitación de Servicios Oncológicos y Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer.*”

3.2 Gestionar la implementación de los instrumentos del Sistema Único de Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud actualizados

El Sistema Único de Acreditación en Salud, es el conjunto de procesos, procedimientos y herramientas de implementación voluntaria y periódica por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Administradoras de Riesgos Laborales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan servicios de salud ocupacional, que voluntariamente decidan acogerse al proceso de acreditación, los cuales están destinados a comprobar el cumplimiento gradual de niveles de calidad superiores a los requisitos mínimos obligatorios, para la atención en salud, bajo la dirección del Estado y la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social adelanta los procesos de actualización de los instrumentos del Sistema Único de Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud los cuales son:

1. Manual de estándares de acreditación para las instituciones hospitalarias y ambulatorias.
2. Manual de estándares de acreditación para los laboratorios clínicos.
3. Manual de estándares de acreditación para las instituciones que ofrecen servicios de imagenología.
4. Manual de estándares de acreditación para las instituciones que ofrecen servicios de salud de habilitación y rehabilitación.
5. Manual de estándares de acreditación para las entidades administradoras de planes de beneficios.

Los avances son los siguientes:

Se actualizó el Manual de Estándares de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Colombia Versión en Inglés a partir de las observaciones y recomendaciones The International Organisation Accreditations Standards, Dicha versión "The Healthcare Accreditation Manual for Ambulatory and Hospitals of the Colombia" con la inclusión de la totalidad de las recomendaciones fue enviada a ISQua - Nicola McCauley. Específicamente se enfatizó en lo relacionado con la prevención y control de infecciones con un estándar específico para tal fin, se incluyeron criterios para que las instituciones prestadoras de servicios de salud implementen estrategias de información sobre eventos adversos a los pacientes y familiares, el "lavado de manos" con ampliación de criterios en los estándares de seguridad del paciente y se hace explícita la estandarización del proceso de identificación de necesidades de salud de todos los pacientes atendidos, entre otros. Del mismo modo, se elaboró el informe "Progress Report" ante ISQua'S International Organisation Accreditations Standards donde se presentan los avances y las inclusiones en el Outpatient and Hospital Accreditation Manual Colombia.

Así mismo, se expidió la Resolución 346 de 2017 "Por la cual se inscribe una entidad en el Registro Especial de Acreditadores en Salud" que inscribe una institución (ICONTEC) como entidad acreditadora a nivel nacional del Sistema Único de Acreditación en Salud; teniendo en cuenta que cumple con los requisitos establecidos y cuenta con acreditación otorgada por la International Society for Quality in Healthcare – ISQua hasta enero de 2021 para organismos que realizan procesos de evaluación de instituciones de salud.

Frente a los manuales de estándares de acreditación para los laboratorios clínicos, para las instituciones que ofrecen servicios de imagenología y las que ofrecen servicios de salud de habilitación y rehabilitación, se incluyeron nuevos capítulos que orientan el uso y funcionalidad de los manuales, así mismo nuevos estándares de acuerdo con las necesidades del contexto Nacional y acorde con las iniciativas internacionales. Igualmente, se llevó a cabo la primera reunión de consenso con expertos para aval técnico de las nuevas inclusiones.

De otra parte, en el marco de lo dispuesto en la Resolución 6055 de 2016: "*Por la cual se determina la integración y el funcionamiento del Consejo Asesor para el Sistema Único de Acreditación en Salud*", se expidió la Resolución 5135 de diciembre 7 de 2017: "*Por la cual se designan miembros del Consejo Asesor para el Sistema Único de Acreditación*".

Se continúa prestando asistencia técnica a las Empresas Sociales del Estado para la implementación de los estándares de Acreditación.

4 FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA ASOCIADA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA

En desarrollo de las acciones enmarcadas en este objetivo, se avanza en la formulación, revisión, viabilización y seguimiento de proyectos de infraestructura en

salud y dotación hospitalaria presentados por las Entidades Territoriales Departamentales o Distritales.

4.1 Lineamientos para la gestión integral de infraestructura física en salud y la dotación hospitalaria

Durante la vigencia 2017 se elaboró el documento técnico soporte de actualización de la Norma de Infraestructura y se socializó la propuesta al interior de las dependencias del Ministerio y posteriormente con las Entidades Territoriales, con organizaciones y gremios del sector. Sin embargo, se observaron limitaciones técnicas y normativas respecto de marcos regulatorios o normas técnicas incidentes en el sector salud que hacen necesario continuar avanzando en su identificación y adecuada incorporación o armonización normativa. Lo anterior conlleva a que resulte razonable alinear tales propuestas de desarrollo técnico y normativo, para asegurar coherencia entre las mismas

Específicamente, como parte de la metodología establecida para la actualización de la norma, se llevaron a cabo mesas técnicas con diferentes especialidades médicas para la validación de los estándares propuestos.

4.2 Entidades territoriales departamentales y distritales apoyadas con asistencia técnica y seguimiento para la gestión integral de infraestructura física en salud y dotación hospitalaria

1. Asistencia Técnica mediante la evaluación de proyectos de inversión de infraestructura y de dotación,

Se ha prestado asistencia técnica mediante la evaluación de proyectos de inversión de infraestructura y de dotación, así como asesoría a la formulación de proyectos a las Entidades Territoriales Departamentales y Distritales de todo el Territorio Nacional.

Como resultado de la asesoría para la formulación de proyectos de infraestructura y dotación en 2017 se viabilizaron 72 proyectos. A continuación, se detalla el número de proyectos por departamento:

Tabla 15 Proyectos viabilizados en la vigencia 2017

Departamento	Total
Antioquia	3
Arauca	1
Atlántico	1
Bolívar	1
Bolívar	1
Boyacá	6
Caldas	1

Departamento	Total
Caquetá	1
Casanare	1
Cauca	1
Cesar	1
Córdoba	7
Cundinamarca	13
Huila	6
Magdalena	3
Meta	1
Norte de Santander	4
Putumayo	2
Risaralda	2
Santander	8
Sucre	1
Tolima	4
Valle Del Cauca	3
Total general	72

2. Asignación de recursos distribuidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el presupuesto de gastos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2017.

El artículo 132 de la Ley 1815 de 2016 la cual decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal de 2017 y el Decreto 940 de 2017 que reglamenta el artículo 132 de la Ley 1815 de 2016, establecen los lineamientos para la distribución del 10% del producto neto de la enajenación de la participación accionaria de la Nación en la empresa ISAGEN S.A. E.S.P. En este marco, se llevaron a cabo dos audiencias públicas para aprobación del plan de inversiones a financiarse con recursos de la venta de ISAGEN correspondiente al Departamento de Santander, en las que se aprobaron dos proyectos de infraestructura en salud; uno para la reposición de la infraestructura física de la ESE Hospital Integrado San Juan de Dios del municipio de Barichara y otro para la reposición de la infraestructura física de la ESE Nuestra Señora de las Nieves, del municipio de Los Santos. Los proyectos de infraestructura física en salud presentados y aprobados en las mencionadas audiencias son:

Municipio	ESE	BPIN	Proyecto	Valor COP pesos
Barichara	ESE Hospital San Juan de Dios	2017004680314	Reposición de la infraestructura física de la ESE Hospital Integrado San Juan de Dios del municipio de Barichara, Santander	8.218.111.896,59

Los Santos	ESE Nuestra Señora de Las Nieves	2017684180047	Reposición de la infraestructura física de la ESE Nuestra Señora de las Nieves	7.824.283.185,97
Total Sector Salud				16.042.395.082,56

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público emitió la Resolución 3261 del 7 de noviembre de 2017 por la cual se efectúa una distribución en el presupuesto de gastos de inversión del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal de 2017, en la cual le distribuyó al Ministerio de Salud y Protección Social \$16.042.395.082,56 al proyecto “Apoyo a entidades territoriales y ESE en proyectos que mejoren la capacidad resolutive en la prestación de servicios de salud- nacional”.

A partir de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 4520 del 10 de noviembre de 2017 mediante la cual se asignan los recursos distribuidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en el Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, vigencia 2017, Proyecto - “Apoyo a entidades territoriales y ESE en proyectos que mejoren la capacidad resolutive en la prestación de servicios de salud-Nacional”, en un monto de \$16.042.395.055.56 y se definieron los términos en que serán ejecutados los proyectos del sector salud en el Departamento de Santander.

3- Seguimiento a proyectos de Infraestructura física asociada a la prestación de servicios en salud y Dotación Hospitalaria

En cuanto al seguimiento, en la vigencia 2017 se llevaron a cabo acciones de coordinación para monitorear el avance en la ejecución de los proyectos financiados o cofinanciados con transferencias efectuadas directamente por el Ministerio en ejecución de los recursos de inversión orientados al mejoramiento de la infraestructura y dotación hospitalaria, con el fin de consolidar y analizar la información de ejecución de los recursos asignados a las Empresas Sociales del Estado, de acuerdo con los respectivos actos administrativos, empleando para tal efecto la matriz de seguimiento diseñada, en la que se registra la información de asignación y ejecución de recursos de estos proyectos, a través de variables importantes para el control de la información, tales como el nivel de atención de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Estado de seguimiento, fecha límite para dar inicio a los procesos de contratación a partir del giro de los recursos, carácter de las entidades territoriales, entre otros.

La actualización de la información de seguimiento a proyectos orientados al mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios, se adelanta verificando el registro de la información remitida por las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales, y de las consultas efectuadas a las diferentes fuentes de información: Página web de Colombia Compra Eficiente y portales web de las Empresas Sociales del Estado.

Como parte del seguimiento, periódicamente se prepararon comunicaciones de solicitud de información a entidades beneficiarias y se elaboraron reportes ejecutivos relacionados con el estado de los proyectos

De igual manera, desde el inicio de la vigencia, con periodicidad mensual, se llevó a cabo la Mesa Técnica de Seguimiento de proyectos en ejecución, que tiene como objetivo hacer seguimiento a la ejecución de los proyectos de inversión cofinanciados con recursos del presupuesto general de la Nación, orientados al fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, en los términos señalados en el procedimiento **PSSP03** “*Emisión de concepto técnico de viabilidad y seguimiento a proyectos de inversión orientados al fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud*”, cuyos resultados y compromisos se consignaron en las respectivas Ayudas Memoria. El grupo administrativo y financiero de la Dirección, apoya la secretaría técnica de esta mesa.

Es de anotar que en el seguimiento se incluyen los proyectos financiados con las líneas de FINDETER y proyectos de vulnerabilidad sísmica, financiados desde 2012.

El seguimiento incluye proyectos en 168 Empresas Sociales del Estado ubicadas en 165 municipios de 25 entidades territoriales departamentales, por un monto que asciende a \$212.932 millones.

Tabla 16 Proyectos de Infraestructura y Dotación Hospitalaria

Millones de pesos COP a diciembre de 2017

Tipo de Inversión	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Dotación hospitalaria	14.354	15.000	7.357			36.711
Estudios de pre inversión	2.817	710				3.527
Infraestructura hospitalaria	7.000	23.280	96.768	8.629	16.042	151.719
Infraestructura y dotación hospitalaria			1.828			1.828
Obra reforzamiento	10.857	8.290				19.147
Total por vigencia	35.028	47.280	105.953	8.629	16.042	212.932

Fuente: Grupo administrativo y financiero de la DPSAP

El seguimiento termina con el respectivo cierre técnico y financiero por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a la transferencia directa de recursos efectuada mediante cada acto administrativo, conforme a lo establecido en la Resolución 2361 de 2016.

En este marco, a 30 de diciembre de 2017 se han cerrado técnica y financieramente 72 proyectos de un total de 182 de infraestructura y dotación mediante siete (7) actas de finalización de seguimiento a la ejecución de los proyectos. En la siguiente tabla se presenta el número de proyectos cerrados por departamento.

Tabla 17 Departamentos con proyectos de infraestructura y dotación cerrados técnica y financieramente

Departamento	No de Proyectos
Arauca	3
Atlántico	9
Bolívar	1
Boyacá	1
Caldas	12
Cauca	1
Córdoba	1
Cundinamarca	7
Huila	8
La Guajira	1
Magdalena	8
Meta	5
Norte De Santander	3
Risaralda	5
Santander	1
Tolima	3
Valle Del Cauca	2
Vaupés	1
Total	72

5 OBJETIVOS TRANSVERSALES

5.1 Seguimiento al Plan de Acción 2017

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria formuló en 2016 el Plan de Acción para la vigencia 2017 el cual se implementó a través de procesos y actividades tendientes al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y el mejoramiento del acceso a los mismos, en el marco de sus competencias y lo establecido en la normatividad vigente, en especial en la Ley 1753 de 2015 por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2015 “Todos por un nuevo país”.

El Plan de Acción de la Dirección se ejecuta con base en cuatro objetivos específicos, los cuales están alineados con las funciones establecidas en el artículo 22 del Decreto 4107 de 2011, por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social:

- Compromisos Institucionales
- Contribuir a la modernización de la gestión asistencial, gerencial y administrativa de la prestación de servicios de salud
- Implementar el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del SGSSS en el ámbito de la prestación de servicios de salud.
- Fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria.

Durante la vigencia 2017 se llevaron a cabo las acciones necesarias desde el punto de vista administrativo y financiero, para la ejecución de las actividades programadas en el Plan, de manera articulada con el Plan de adquisiciones y se presentaron oportunamente los reportes de seguimiento trimestral.

Respecto a la ejecución acumulada de los proyectos de inversión a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria a 31 de diciembre de 2017, esta asciende al 98.83 % de la apropiación para 2017.

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal de los recursos asignados a los proyectos de inversión a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Tabla 18 Ejecución Presupuestal de los Proyectos de Inversión de la DPSAP
a 31 de diciembre 2017

Pesos COP

Rubro	DESCRIPCION	Apropiación vigente	Compromiso	Obligación	Pagos	% de ejec.
C-1901-0300-4	Apoyo para el diseño implementación y seguimiento de estrategias de atención en salud centrada en el usuario a nivel nacional	4.880.000.000	4.633.479.954,33	4.632.565.195,33	4.313.111.821,33	94,95%
C-1901-0300-6	Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria nacional	420.217.897	416.229.871,00	416.229.871,00	397.670.009,00	99,05%
C-1901-0300-22	Apoyo a entidades territoriales y ese en proyectos que mejoren la capacidad resolutive en la prestación de servicios de salud - nacional	16.042.395.083	16.042.395.055,56	16.042.395.055,56	-	100,00%
	TOTAL	21.342.612.979,56	21.092.104.880,89	21.091.190.121,89	4.710.781.830,33	98,83%

5.2 *Sistema Integrado de Gestión*

En el marco de las acciones relacionadas con el desarrollo y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión de la entidad, y en cumplimiento de lo establecido por la Oficina de Planeación y Estudios Sectoriales y demás normas que rigen el SIG, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria ha venido ejecutando diferentes actividades.

Las principales se relacionan a continuación:

- ✓ Reporte de los instrumentos de seguimiento del SIG, como la información de indicadores, producto no conforme, planes de mejoramiento, riesgos.
- ✓ Actualización de la documentación del SIG relacionada con procedimientos y formatos.
- ✓ Socialización de lineamientos sobre el SIG dadas por la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.
- ✓ Preparación y participación en la auditoria interna de calidad llevada a cabo el 19 de septiembre de 2017
- ✓ Preparación y participación en la auditoria de seguimiento de la certificación de calidad de la norma NTCGP 1000: 2008 e ISO 9001 de 2009 realizada el 13 de diciembre de 2017
- ✓ Celebración de seis (6) reuniones del subcomité integrado de gestión dando cumplimiento a la Resolución 2624 de 2013, en los que se hace seguimiento al Plan de Acción de la Dirección, así como a las actividades de sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión en lo que compete a la DPSAP.