

INFORME FINAL

PLAN DE ACCIÓN 2015

REPORTE DE RESULTADOS DE EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA

**Oficina Asesora de Planeación y Estudios
Sectoriales**

Grupo de Planeación

Bogotá, D. C. Enero de 2016

INFORME FINAL PLAN DE ACCIÓN MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

1. Introducción

El Plan de Acción, como instrumento administrativo y de gestión, permite a la organización definir los derroteros a seguir, por parte de los integrantes de la estructura funcional y de apoyo, a lo largo de una anualidad, para el logro de sus objetivos y metas. La situación inicial y la situación deseada, son los parámetros que guiarán las acciones, para lo cual se conjugan los recursos físicos, técnicos, tecnológicos y financieros, que en consonancia con el talento humano, llevaran a la organización al cumplimiento de su quehacer misional.

Así las cosas, el proceso de planeación no se circunscribe únicamente al hecho de idealizar una situación deseada, sino que guarda una estrecha vinculación con lo que se denomina en el argot del sistema de gestión de calidad, el ciclo PHVA.

Metodológicamente, el proceso empieza antes del inicio de la vigencia objeto, con la identificación de las necesidades, partiendo del análisis de competencias y del ámbito de acción asignado por la ley, identificando los recursos disponibles y la capacidad de operación, se plantean los objetivos específicos que se verán materializados en uno o más productos. La consecución de los productos demanda de unas actividades que enmarcadas en un periodo de tiempo, se les asignan unos recursos. Lo anterior corresponde a la etapa Planear (P).

El Hacer (H), es la ejecución de las acciones propuestas que conduzcan a la consecución de los resultados esperados, mediante la aplicación de los recursos asignados. Esta etapa se realiza a lo largo de la vigencia, pero con metas parciales de periodicidad trimestral.

La Verificación (V), es la etapa en la que con corte trimestral, las Dependencias reportan los logros asociados a las actividades definidas, así como al monto de recursos ejecutados en dicho ejercicio. Se constituye en uno de los momentos de verdad, en el cual se evidencia si lo que se programó corresponde con lo que se realizó.

Finalmente, el Actuar o Ajustar (A), partiendo de la Verificación, permite, de ser necesario, realizar los ajustes que corrijan posibles desviaciones que se estén presentando. Los ajustes se podrán hacer hacia futuro, no es dable hacer modificación a una meta ya incumplida.

De acuerdo con el contexto ya descrito, la formulación y seguimiento del plan de acción de las dependencias y la consolidación de resultados a nivel Ministerio, se adelantaron por parte de la Oficina asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

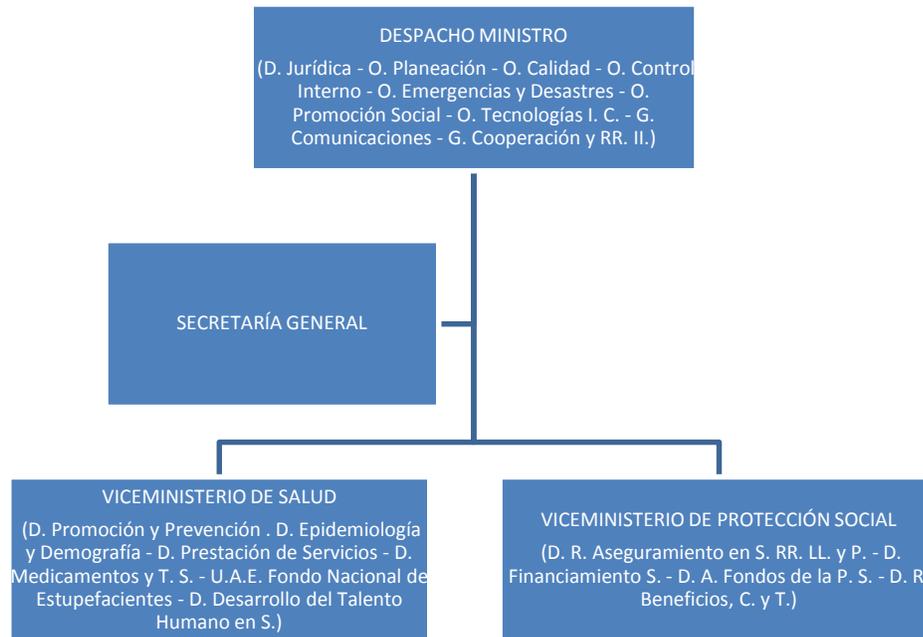
Las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, se encuentran enmarcadas en el Decreto 4107 de 2011; dentro de éstas, asigna, a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, la función de realizar el monitoreo y reporte de la ejecución del plan de acción, proceso que se realiza partiendo de la metodología y formatos diseñados para tal fin, teniendo en cuenta la estructura funcional de la Entidad.

Para presentar la evaluación a la gestión institucional, lograda en la vigencia 2015, se analizará comparativamente la ejecución física y financiera presentada, así como el cumplimiento de las metas y objetivos proyectados al inicio de la vigencia.

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. Contexto General

El Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, desarrolla su gestión misional de acuerdo con su estructura, conformado por cuatro (4) Despachos, de los cuales hacen parte las siguientes dependencias:



Cada una de las Dependencias que conforman los Despachos, formulan y ejecutan de manera individual sus planes de acción y algunos de ellos sus proyectos de inversión. La consolidación de la gestión conjunta de los Despachos y del Ministerio en general, se elabora por parte de la Oficina de Planeación.

3. Objetivos del documento

3.1. Objetivo general

Informar a la ciudadanía, la gestión realizada por el Ministerio, a lo largo de una vigencia, indicando los resultados físicos y la gestión de recursos, de acuerdo con un plan formulado y ajustado en el transcurso de la vigencia, de acuerdo con las necesidades surgidas, bien sea por la demanda de las situaciones surgidas o por los ajustes que a nivel presupuestal se presentaron.

3.2. Objetivos específicos

- a. Presentar la gestión conjunta del Ministerio, durante la vigencia 2015.
- b. Presentar la gestión adelantada de manera consolidada por cada uno de los Despachos que conforman la estructura institucional.

- c. Presentar la gestión individual de cada una de las Oficinas o Direcciones que integran los Despachos del Ministerio, indicando los logros en términos físicos y financieros.

4. Informe Gestión General Ministerio

4.1. Generalidades

El informe de plan de acción 2015, consolida los resultados de la ejecución de cada una de las dependencias con corte a 31 de diciembre de 2015, de acuerdo con los resultados obtenidos en los dos componentes básicos a saber:

Meta física: corresponde a la ejecución de actividades las cuales se encuentran asociadas a los productos; estos a su vez permiten a cada una de las dependencias alcanzar la meta trazada a través de los objetivos específicos.

Ejecución financiera: Corresponden a la ejecución de los recursos asignados a los proyectos en el Presupuesto General de la Nación.

4.2. Gestión Integrada Ministerio

De acuerdo con el artículo 1. del Decreto 4107 de 2011, “El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

Para dar cumplimiento a dichas directrices, atendiendo a las competencias, las cuatro grandes áreas identificadas, formularon el Plan de Acción para la vigencia, con seguimientos trimestrales, siendo el cuarto, en el que se consolida la gestión global.

A continuación presentamos los resultados consolidados por los cuatro despachos que conforman el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS, de acuerdo con la programación prevista a través de 96 objetivos específicos, 266 productos y 397 actividades.

Tabla No. 1 Composición del Plan de Acción y Avances

DESPACHOS	CUANTIF. COMPROM.			EJECUCIÓN FÍSICA			
	OB. ESPEC	PROD.	ACTIV.	TRIM. I	TRIM. II	TRIM. III	TRIM. IV
DESPACHO MINISTRO	39	92	135	94,7%	87,4%	92,6%	90,7%
VICEMINISTERIO SALUD PÚBLICA Y P. S.	30	86	161	93,1%	90,4%	93,2%	97,7%
VICEMINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL	21	56	69	99,5%	88,9%	82,2%	95,0%
SECRETARÍA GENERAL	6	32	32	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
TOTAL MINISTERIO	96	266	397	96,8%	91,7%	92,0%	95,8%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

De la Tabla anterior se deduce que la Secretaría General, en todos los periodos, logró una ejecución del 100% de las metas físicas planteadas, mientras que el conjunto de Dependencias adscritas al despacho del Ministro y de los Viceministros, mostraron fluctuaciones que llevaron a que no se logrará el 100% de las metas fijadas. Para superar estas falencias, se recomienda que los procesos contractuales, así como los trámites presupuestales ante el Departamento Nacional de Planeación – DNP, o el Ministerio de Hacienda y Crédito público – MHCP.

De otra parte, según reporte de ejecución, de los recursos programados en 2015, por valor de \$4.652.543 millones, se alcanza una ejecución equivalente al 98,5%.

Tabla No. 2 Ejecución Presupuestal Conjunta 2015

DESPACHOS	TOTAL	TRIM. I	TRIM. II	TRIM. III	TRIM. IV	TOTAL
DESPACHO MINISTRO	121.182.148.000	31,6%	100,0%	68,2%	59,3%	69,5%
VICEMINISTERIO SALUD PÚBLICA Y P. S.	519.715.892.144	13,1%	62,7%	100,0%	100,0%	94,1%
VICEMINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL	4.009.345.912.163	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
SECRETARÍA GENERAL	2.300.000.000		98,1%		82,1%	86,4%
TOTAL MINISTERIO	4.652.543.952.307	88,0%	92,4%	100,0%	100,0%	98,5%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

4.3. Resultados por Despacho y sus Dependencias

4.3.1 Despacho Ministro

Como ya se indicó, al Despacho del Ministro, se encuentran adscritas las siguientes dependencias: Dirección Jurídica, Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, Oficina de Calidad, Oficina Control Interno, Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, Oficina de Promoción Social, Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Grupo de Comunicaciones y el Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales.

La ejecución conjunta de las Dependencias del despacho del Ministro, muestran, en términos de resultados físicos, un logro promedio final del 91,3% y el cuanto a la ejecución financiera del 69,5%.

Ahora se entra a reportar, de manera individual, la gestión de cada una de las Dependencias.

Grupo de Comunicaciones.

El Grupo de Comunicaciones es el encargado de coordinar, con las dependencias y entidades del sector salud, el manejo eficiente y eficaz de la información destinada a los medios de comunicación y a la opinión pública, velar por la imagen institucional del Ministerio, así como la información y demás datos destinados a los medios de comunicación y a la opinión pública.

Con el fin de cumplir con estas funciones, para el 2015, se programó, como primer objetivo, “*producir y difundir estrategias de comunicación*”, para el cual se le definió el producto “*estrategias de comunicación*”, del cual se desprendieron tres actividades: la primera, mediante la contratación con RTVC, se realizaron piezas, tales como: prevención del chikunguña, misión médica, y portal de afiliación.

Chikunguña: esta enfermedad atacó a más del 80% de las poblaciones colombianas teniendo con esto un incremento en la demanda en los servicios médicos; por lo que fue necesario divulgar de manera masiva las medidas de prevención y tratamiento.

Misión médica: Se elaboró una campaña para mover en redes sociales con el fin de dar a conocer a la comunidad la importancia de la misión médica, fomentando con ello el respeto por el personal médico del país.

Portal de afiliación: En noviembre de 2015 se realizó el lanzamiento del portal www.miseguridadsocial.gov.co en el cual la población puede verificar su vinculación al sistema de seguridad social, ayudando con ello a limpiar las bases de datos.

Con Imprenta Nacional de Colombia, se elaboraron las publicaciones de las direcciones de Epidemiología, Promoción y Prevención, Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, la Oficina de Calidad y el Grupo de Comunicaciones, mediante las cuales se complementaron las campañas de vacunación, movilidad, portabilidad, imagen institucional, entre otras, logrando con ello llevar el material a los territorios, como apoyo a las grandes estrategias de comunicación emprendidas por el Ministerio.

Para finalizar, el cumplimiento de esta actividad también se realizó el contrato de pauta, con el cual se lograron visibilizar temas como: prevención del chikunguña y el dengue, los cuales afectan a más del 80 % del país, llevando con ellos una carga de enfermedad alta; movilidad y portabilidad los cuales benefician a la población flotante que se mueve entre territorios; frente a temas estacionales, se emitieron mensajes de prevención en el uso de la pólvora y los cuidados vacacionales, teniendo en cuenta que las personas cambian sus hábitos en dicha época; la campaña que busca promover la donación de órganos con la cual se busca elevar la cantidad de donantes

en el país, desmitificando dicha práctica; se pautó el tema de prevención del consumo de tabaco, haciendo hincapié en la población más joven, con un fuerte mensaje de autoestima; con la incorporación de la vacuna contra el VPH, ha sido necesario mostrar las bondades de la misma, frente a los graves problemas de salud que se pueden presentar.

Como segundo objetivo “*apoyar la gestión del Ministerio con las diferentes actividades relacionadas con comunicaciones*”, con el producto “*información diaria a la población en general en temas de salud actualizada*”, el cual cuenta con cuatro actividades para su cumplimiento se publicaron 347 boletines, se cumplieron 274 reuniones de prensa y eventos, así como se realizó la compra y mantenimiento de equipos audiovisuales. Estas actividades permiten, además de contratar los profesionales que apoyan la gestión en el proceso informativo, mantener y/o adquirir los equipos audiovisuales necesarios para desarrollar las diferentes actividades.

Como fuente de financiamiento de las acciones, el Grupo cuenta con un proyecto de inversión denominado “*Diseño e implementación de una estrategia de comunicación de salud en Colombia*”, el cual contó con una apropiación inicial de \$ 9.000.000.000, de éste monto, se presentó un recorte \$ 2.800.000.000, es decir, la apropiación definitiva fue de \$ 6.200.000.000. La distribución de los recursos se hizo de la siguiente manera: Para el producto 1: en la actividad 1 se destinaron \$ 820.000.000, presentando una ejecución equivalente al 100%; en la actividad 2 se destinaron \$ 80.000.000, presentando una ejecución de 100%; y en la actividad 3 se destinaron \$3.620.000.000, presentando una ejecución de \$100%.

Con respecto del segundo producto, se destinaron para todas las actividades un total de \$1.680.000.000, presentando una ejecución equivalente al 88.1%.

El Grupo de Comunicaciones obtuvo resultados satisfactorios en el cumplimiento de su plan de acción, a pesar de las dificultades presentadas por el aplazamiento presupuestal y posterior recorte de \$2.800 millones de pesos, que los llevó a reprogramar su gestión.

En cuanto a la ejecución financiera obtenida en la vigencia 2015, el grupo alcanzó un 97,4%, siendo satisfactorio su cumplimiento.

En resumen, se puede decir que los resultados alcanzados, en cumplimiento del plan de Acción, muestra resultados satisfactorios, tanto en términos físicos como financieros.

Así mismo, se puede inferir que el ejercicio de planeación, pese a las dificultades presentadas, derivadas de los recortes, hecho que obliga a recomponer algunas acciones, se ajustó y respondió a la ejecución.

**Tabla No. 3 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Grupo de Comunicaciones.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Grupo de Comunicaciones	1020	2	6
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	6.200.000.000	6.040.079.877	97,4%
TRIMESTRE I	429.730.000	309.133.141	71,9%
TRIMESTRE II	828.102.852	779.722.852	94,2%
TRIMESTRE III	2.602.857.148	2.592.500.000	99,6%
TRIMESTRE IV	2.339.310.000	2.358.723.884	100,8%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	1020-01	100,0%	
Divulgación de Información Institucional	1020-02	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales

En cumplimiento de las funciones misionales del Ministerio de Salud de Salud y Protección Social, el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales desarrollo el proyecto de inversión “Implementación de la Agenda de Cooperación y Relaciones Internacionales”, el cual se enmarca y alinea con las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Bajo el marco del proyecto se diseña el plan de acción, que tiene como objetivo principal el “Fortalecer estratégicamente el Sector de la Salud y Protección Social en Colombia, posicionando los objetivos de política pública nacional, en la agenda de cooperación y relaciones internacionales”.

La ejecución del plan acción fue satisfactoria, hubo una ejecución técnica del 95% y una ejecución financiera del 85%, no se alcanzó un 100% debido a que en el primer trimestre del año se recortó en un 50% el presupuesto inicialmente asignado pasando de \$500.000.000 a uno \$250.000.000, razón por la cual se debió reformular el proyecto y ajustar conforme al presupuesto vigente, originando cambios estructurales

en el desarrollo y ejecución de las actividades como se tenían inicialmente planeadas y organizadas.

El Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales definió tres objetivos específicos en el plan de acción 2015: I. Coordinar la Agenda Internacional; II. Coordinación de la cooperación multilateral y bilateral; III. El Seguimiento y monitoreo de la cooperación internacional.

Coordinación de la Agenda Internacional

Se logró incidir en asuntos prioritarios en instancias internacionales (medicamentos, drogas, indicadores como MM); Evaluación sectorial de la OCDE; cumplimiento y avance en compromisos internacionales adquiridos por el Estado colombiano (Informes de DDHH).

Ejecución Física 100% - Ejecución Financiera 84%

Agenda de relaciones internacionales validada y socializada.

Se elaboró una agenda internacional en la cual se priorizaron los compromisos adquiridos por el Ministerio en instancias internacionales, lo cual se alinea con las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018.

La ejecución financiera fue afectada debido a la imposibilidad de contratar hasta 31 de diciembre de 2015, forzando el cierre de un contrato antes de lo planeado. (Es decir 20 de diciembre de 2015)

Valor asignado: \$20.880.000 - Valor ejecutado: \$17.400.000

Instrucciones e informes de seguimiento de la agenda, elaborados.

Para este producto se definieron dos actividades que tuvieron una alta y satisfactoria ejecución, en el año 2015 se elaboraron 69 insumos técnicos, se realizaron 7 documentos de instrucciones para participar entre otros en El Consejo Directivo de la OPS, en La XXXV Reunión de Ministros y Ministras de Salud del Área Andina y la Reunión Extraordinaria del Comité Coordinador del Consejo Suramericano de Salud y se elaboró y socializó un informe de resultados de la 68 Asamblea Mundial de la Salud.

Coordinación Cooperación Multilateral y Bilateral.

Con un presupuesto asignado de \$102.895.000, se logró movilizar nuevos recursos, financieros y en especie, de cooperación internacional por la suma de: **USD \$11.968.172** aproximadamente, representados en: **Contrapartidas financieras y en especie a convenios de cooperación internacional** por la suma de: **USD \$5.197.997**, Nueva subvención de VIH SIDA Fondo Mundial y otros proyectos de

cooperación internacional (OIM, FIIAP) por valor de USD \$6.770.775 millones de dólares *Ejecución Física 97% - Ejecución Financiera 67%.*

Planes de trabajo bilaterales y multilaterales, elaborados y su seguimiento.

Se elaboraron planes de trabajo de la Cooperación Bilateral con Francia –AFD, Ecuador, Uruguay (Proyecto de CSS), India, Corea y Alianza Pacifico, entre otros.

Igualmente el Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales participó activamente en la negociación de los marcos de cooperación internacional del UNDAF 2015-2019, y Agencias de Naciones Unidas como UNODC, FAO, PMA, UNFPA y OIM. Y se avanzó en la remisión de insumos del capítulo de Salud de la nueva ECP de OPS 2016-2019. Igualmente se elaboró plan de trabajo con el OIEA en el marco del proyecto Col9008.

La ejecución financiera fue afectada debido a la imposibilidad de contratar hasta 31 de diciembre de 2015 al equipo, forzando la terminación de la vigencia de dos contratos antes de lo planeado.

Valor asignado: \$102.895.000 - Valor ejecutado: \$68.555.834

Nuevas iniciativas de cooperación. Identificadas, formuladas y/o suscritas.

Se gestionó la firma de nuevos convenios de cooperación y Memorandos de Entendimiento dentro de la vigencia 2015: 1. OPS y MSPS, 2. OIM-MSPS, 3. UNODC-MSPS, 4. UNFPA-MSPS, 5. MOU COREA, 6) FAO-MSPS Mesoamérica, 7) Min Salud Perú- MSPS. INVIMA y 8) Min Salud – FIIAPP. 8) OISS. Dando cumplimiento físico del 100%.

No hubo ejecución financiera, ya que fue recortado del presupuesto asignado. Los recursos de cooperación gestionados vincularon presupuestos de otras Direcciones y áreas del MSPS.

Como resultado se tienen recursos de Cooperación Internacional gestionados desde el Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales que incluyen contrapartidas a convenios de cooperación internacional y nuevas iniciativas de cooperación por USD \$11.968.172

Seguimiento y monitoreo de la Cooperación Internacional
Ejecución Física 90% - Ejecución Financiera 80 %

Mecanismos de seguimiento y/o evaluación, implementados.

El último objetivo específico se refiere a Seguimiento y monitoreo de la Cooperación Internacional. A partir del seguimiento a los recursos de cooperación internacional a

31 de diciembre de 2015 el Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales logró contar con un mapeo de la cooperación internacional con que cuenta el sector salud.

Igualmente se elaboró un reporte de gestión de cooperación internacional dirigido a la Cancillería con el fin de socializar las iniciativas de cooperación que buscan garantizar el derecho a la salud física y mental de la población y la prestación de servicios de salud en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Durante el último trimestre del año 2015 se avanzó en la suscripción de un convenio de cooperación internacional con la FIIAPP para diseñar el marco metodológico e instrumental que permitirá evaluar iniciativas de cooperación internacional. Es necesario aclarar que la evaluación se realizará con recursos 2016 según proyecto de inversión.

Adicionalmente, se realizaron socializaciones de la actualización de la matriz de convenios internacionales y de la actualización de cifras de iniciativas de cooperación internacional en el primero y tercer trimestre respectivamente, además de un informe final de gestión y resultados de Cooperación y Relaciones Internacionales en 2015.

Se elaboraron nuevos lineamientos para la Gestión de Convenios de Cooperación internacional.

Valor asignado: \$126.225.000 - Valor ejecutado: \$113.602.500

Los \$12.622.500 restantes están en reserva presupuestal 2016 para ser girados en el primer trimestre de 2016.

**Tabla No. 4 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales	1030	4	8
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	250.000.000	199.558.333	79,8%
TRIMESTRE I	-	-	
TRIMESTRE II	109.315.000	-	
TRIMESTRE III	-	16.800.667	
TRIMESTRE IV	140.685.000	182.757.666	129,9%

AVANCES METAS FÍSICAS		
TRIMESTRE I	100,0%	
TRIMESTRE II	72,5%	
TRIMESTRE III	89,5%	
TRIMESTRE IV	95,0%	
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales	1030-01	100,0%
Agenda Internacional	1030-02	100,0%
Coordinación Cooperación Multilateral y Bilateral.	1030-03	87,5%
Seguimiento y monitoreo de la Cooperación Internacional.	1030-04	100,0%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección Jurídica

La Dirección Jurídica es la encargada, en nombre del Ministerio, de atender las consultas de carácter jurídico, presentadas por la ciudadanía, los agentes del sistema y/o las entidades públicas o privadas, en materia de competencia institucional.

Así mismo, apoya a los diferentes despachos, en la revisión de los proyectos de norma emanados del Ministerio. Su competencia llega a ser el representante institucional en materia de defensa legal.

Adicionalmente, tiene a cargo el tema relacionado con las acciones que se debe emprender con respecto de las Entidades Liquidadas que eran parte del sector.

Los avances en las metas físicas presentan resultados bajos en razón a que la cantidad de acciones que allí se adelantan, sobrepasa su capacidad de respuesta.

El resumen que se presenta a continuación, no Tiene componente Financiero, pues no disponía de recursos de inversión.

**Tabla No. 5 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección Jurídica.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección Jurídica	1100	5	8
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	73,7%		
TRIMESTRE II	74,3%		
TRIMESTRE III	72,8%		
TRIMESTRE IV	83,7%		

LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales	1100-01	100,0%
Consultas	1100-02	65,5%
Apoyo Legislativo	1100-03	83,2%
Defensa Legal	1100-04	88,7%
Entidades Liquidadas	1100-05	93,6%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

La Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, es la encargada de apoyar, en representación del Ministro, las acciones estratégicas de carácter institucional y sectorial, así como sus desarrollos operativos.

A esta Oficina se le definieron tres temas básicos de gestión, que se ven reflejados en la conformación de los Grupos.

El Grupo de Estudios, encargado de ser el filtro de las iniciativas de investigación, o de realizarlos por iniciativa propia. Su reciente creación va a permitir hacer el acompañamiento institucional e incluso sectorial, en las temáticas de estudio de importancia en la salud pública o en los mecanismos de financiamiento.

El Grupo de Desarrollo Organizacional, tiene a cargo la estructuración, implementación y acompañamiento del Sistema Integrado de Gestión Institucional SIGI, como herramienta administrativa para la estandarización de procesos y procedimientos que viabilicen y hagan eficiente el quehacer institucional.

El Grupo de Planeación, es el vínculo intrainstitucional e intrasectorial, que encadena y consolida las diferentes acciones, atendiendo los criterios estratégicos que emanan de la Alta Dirección. En su Rol, propicia instrumentos para formulación y registro de instrumentos como Plan de Acción, Plan Estratégico Sectorial e Institucional, consolida resultados y los socializa periódicamente, a través de los canales de difusión existentes.

Para dar cumplimiento a las funciones asignadas, la oficina formuló en su Plan de Acción, cuatro objetivos específicos; el primero, que es de carácter transversal, da cuenta del cumplimiento de compromisos institucionales, tal como la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, los seguimientos a la ejecución del Plan de Acción o el cumplimiento de compromisos asociados a los Subcomités Internos de Gestión. El segundo objetivo hace relación a las acciones asociadas a estudios e investigaciones de interés institucional. El tercero, el que tiene que ver con las acciones de acompañamiento para el levantamiento de procesos y procedimientos que lleven al Ministerio al proceso de certificación. Finalmente, la planeación y gestión, es decir, la formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción de las dependencias del Ministerio y los trámites ante el DNP y Minhacienda.

**Tabla No. 6 Resumen de Ejecución Física y Financiera – O. Asesora de Planeación y E. S.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales	1200	5	10
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.800.000.000	1.179.020.915	65,5%
TRIMESTRE I	252.611.265	238.746.600	94,5%
TRIMESTRE II	252.611.265	223.272.800	88,4%
TRIMESTRE III	252.611.265	217.304.170	86,0%
TRIMESTRE IV	1.042.166.205	499.697.345	47,9%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	83,2%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	1200-01	100,0%	
Estudios e Investigaciones	1200-02	43,9%	
Sistema Integrado de Gestión Institucional	1200-03	100,0%	
Auditoría Certificación en NTC-GP-1000:2009	1200-04	100,0%	
Planeación y Gestión	1200-05	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

En concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, específicamente en las estrategias de competitividad y de fortalecimiento de los sistemas de información y, en la Ley 1438 de 2011, en el campo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) se establecieron tres objetivos en la formulación del Plan de Acción 2015, con el siguiente alcance:

Desarrollar proyectos para cumplimiento Ley 1438: Continuidad de proyectos prioritarios para el Gobierno como: Interoperabilidad entre sistemas de información, catálogos y variables mínimas de salud, que apuntan a la unificación de la información y a la portabilidad de los datos.

Fortalecer los aplicativos misionales del SISPRO: Mejoramiento de la bodega de datos con la integración de fuentes y la generación de nuevos servicios, y el mantenimiento, mejora, administración, soporte y operación de los aplicativos en funcionamiento, con lo que se garantiza la disposición de información para la gestión institucional y del Sector, con criterios de seguridad y confiabilidad.

Brindar soporte Informático para la infraestructura del Ministerio: Mantenimiento y mejora de la infraestructura de información y comunicaciones existente en el Ministerio de Salud y Protección Social, para el quehacer institucional.

Ejecución

De acuerdo con lo formulado en el Plan de Acción, en el 2015 se alcanzaron niveles superiores al 80% en la ejecución de las acciones programadas y se comprometió el 85% de los recursos asignados. A continuación se presenta un balance general de la gestión por líneas de acción.

Proyectos para cumplimiento de la Ley 1438:

Se dio continuidad a proyectos prioritarios para el Gobierno como la Interoperabilidad BDUA – RUAF – PILA con la implementación de la Resolución 1015 de 2015 por los operadores de información, mediante la cual se valida la información entre BDUA y PILA, de tal forma que el aporte a salud se aplica directamente a la EPS en que está registrado el afiliado según la BDUA. En forma paralela se continuó con el mejoramiento continuo de la calidad de los datos en la base única de personas con la actualización permanente y aplicación en la depuración de casos de presuntos multifiliados. De igual manera se efectuó el desarrollo y puesta en operación el Sistema de Afiliación Transaccional con el portal web de consulta de afiliados a salud, www.miseguridadsocial.gov.co, que permite la consulta ciudadana de la afiliación y la verificación del grupo familiar.

En materia de estandarización de datos y catálogos se expidieron las Resoluciones 3166 de 2015 estándar de datos para medicamentos de uso humano, para facilitar el intercambio de información farmacéutica, la Resolución 2048 de 2015, catálogo enfermedades huérfanas, y la Circular 24 de 2015, catálogo común de patologías para el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y se dispuso y avanzó en el desarrollo del conjunto de datos mínimos de salud para las IPS, con la construcción del prototipo, y el cual se encuentra en revisión de las variables preseleccionadas.

Para esta línea se alcanzó una ejecución física superior al 77%, con avances en acciones que finalizarán en el 2016, como la puesta en marcha de funcionalidades en el SAT - salud como la de movilidad entre regímenes y traslados, y la implementación de herramientas para la puesta en marcha de las reglas de negocio unificadas. Esta última por cuanto hasta finales del año fue publicado para comentarios en la página

web del Ministerio el proyecto de Resolución. En materia financiera, se comprometió el 91% de los recursos asignados.

Aplicativos misionales del SISPRO

En la integración de datos de nuevas fuentes se dispuso de nuevos servicios a través de la bodega de datos como el de Caracterización Población de EAPBs y Observatorio de Discapacidad; Modelo tabular PILA- Banco Mundial, Modelo multidimensional para la Resolución 4505 de 2012 y se crearon nuevos servicios de información geográfica que permitieron el seguimiento para Chikunguña y Servicio Social Obligatorio.

En el fortalecimiento de los aplicativos actuales se desarrolló y puso en operación el validador de RIPS que permitirá agilizar la oportunidad del reporte de información de atenciones de salud; se desarrollaron y fueron puestos en producción nuevos aplicativos web que apoyan la gestión institucional: Manejo de la información de deudas del régimen subsidiado, Resolución 260 de 2015, Planes financieros de entes territoriales – PET, y se avanzó en el desarrollo de las aplicaciones: información de afiliaciones colectivas, carta derechos y deberes, información de servicios negados, Giro directo del régimen subsidiado.

En materia de GEL, se optimizaron los trámites de publicados en sitio web: Autorización del ejercicio de la especialidad de Anestesiología, Constancia de necesidades de Recurso Humano para Obtener Visa de estudiante, Afiliación en forma colectiva al SSS Integral a trabajadores independientes miembros de agremiaciones, asociaciones y comunidades religiosas; y, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información - SGSI, se obtuvo la certificación de seguridad de la información para los 4 procesos de la Oficina TIC en ISO 27001:2013. De otra parte, se garantizó la infraestructura tecnológica para el procesamiento de la información de los aplicativos misionales con la contratación de los servicios de centro de datos, conectividad y centro de contacto ciudadano, que aseguran el funcionamiento en forma ininterrumpida.

Con las acciones desarrolladas este objetivo alcanzó una ejecución superior al 90% para todos los trimestres, con acciones pendientes como la reingeniería de la bodega de datos, cuyo proceso contractual fue declarado desierto y se comprometió el 96% de los recursos asignados.

Soporte Informático para la infraestructura del Ministerio

El Ministerio efectuó inversiones que permitieron garantizar la prestación en forma permanente e ininterrumpida de los servicios informáticos, con la contratación de los servicios para los componentes de tecnología, soporte informático, telefonía y telecomunicaciones para la entidad, la adquisición de equipos de videoconferencia, equipos de red, y de software como SPSS, Autocad, para respaldo de información y equipos de cómputo para uso de los funcionarios, entre otros. En el 2015 se

comprometió el 70% de los recursos asignados, con ahorros importante por la ejecución de los procesos contractuales en la modalidad de subasta inversa presencial y electrónica de equipos de infraestructura de centro de cómputo, equipos de cómputo para usuarios y de videoconferencias.

**Tabla No. 7 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de TIC.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - TIC	1300	4	8
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	39.000.000.000	18.122.010.748	46,5%
TRIMESTRE I	7.729.157.754	543.914.200	7,0%
TRIMESTRE II	6.474.836.401	4.378.200.981	67,6%
TRIMESTRE III	9.634.024.983	4.682.182.908	48,6%
TRIMESTRE IV	15.161.980.861	8.517.712.659	56,2%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	92,5%		
TRIMESTRE II	80,9%		
TRIMESTRE III	82,2%		
TRIMESTRE IV	80,9%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales		1300-01	100,0%
Soporte Informático para la infraestructura del Ministerio		1300-02	72,5%
Aplicativos misionales del SISPRO		1300-03	84,0%
Proyectos para cumplimiento Ley 1438		1300-04	78,5%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina de Calidad

**Tabla No. 8 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Calidad.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Calidad	1400	5	9
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.500.000.000	1.020.854.977	68,1%

TRIMESTRE I	47.200.000	28.140.590	59,6%
TRIMESTRE II	139.176.000	130.874.177	94,0%
TRIMESTRE III	148.694.782	112.013.145	75,3%
TRIMESTRE IV	1.164.929.218	749.827.065	64,4%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	1400-01	100,0%	
Plan Nacional de Mejoramiento de Calidad	1400-02	100,0%	
Instrumentos de medición	1400-03	100,0%	
Seguridad del paciente	1400-04	100,0%	
Apoyo y asistencia técnica a la gestión	1400-05	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina de Control Interno

No Tiene componente Financiero, pues no ejecutó recursos de inversión.

**Tabla No. 9 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Control Interno.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Control Interno	1500	2	8
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	92,9%		
TRIMESTRE IV	85,8%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	1500-01	100,0%	
Fortalecimiento del Sistema de Control Interno	1500-02	25,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina de Promoción Social

La Oficina de Promoción Social dentro de sus competencias y funciones tiene a cargo 1) la rectoría, formulación, apoyo a la implementación, seguimiento y monitoreo de políticas públicas dirigidas a las personas y colectivos vulnerables, 2) la coordinación intra e interinstitucional, público-privada, nacional y territorial, considerando el apoyo al desarrollo de iniciativas territoriales, mediante la formulación de políticas en los territorios, 3) la formulación de lineamientos, criterios, estándares, guías y directrices para la atención de poblaciones vulnerables, 4) la asistencia técnica, coordinación y articulación con organizaciones sociales y organismos de cooperación técnica internacional en temas orientados a la protección, garantía y restablecimiento de derechos de personas y colectivos vulnerables, a partir del reconocimiento de la diversidad (territorial, de género, étnica, generacional, etaria, familiar, de discapacidad y/o condición de víctimas del conflicto armado).

En tal sentido, incluye en el plan de acción para la vigencia 2015, seis objetivos específicos: 1) Compromisos institucionales”, el cual es transversal a todo el Ministerio; 2) Definir y fortalecer mecanismos de coordinación interinstitucional, Intersectorial e interterritorial para la atención de la población más vulnerable; 3) Desarrollar estrategias de intervención y materiales de apoyo para la población de los grupos vulnerables o en situación de riesgo; 4) Desarrollar instrumentos de política en el marco de la promoción social que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de la población vulnerable; 5) Implementar instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de promoción social y 6) Implementar programas, planes y estrategias dirigidos a la atención física, mental y psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Con respecto al objetivo 2, que a su vez cuenta con dos productos: (i) Instancias y mecanismos de coordinación, articulación y/o concertación gestionadas por la Oficina de Promoción Social y (ii) Planes, programas, proyectos y estrategias de promoción social participativos y con enfoque diferencial. Para su cumplimiento, se adelantaron procesos de articulación interinstitucional e interterritorial que buscaban la inclusión, en los planes territoriales de salud, de planes, programas, proyectos y estrategias que posibiliten el acceso y atención integral en salud, con enfoque diferencial, para los grupos étnicos así como el apoyo para la formulación conjunta de los planes, los programas y rutas de atención con enfoque diferencial, y el seguimiento a dicho proceso. En materia de discapacidad permitió el funcionamiento del Consejo Nacional de Discapacidad y de los grupos de Enlace Sectorial a través de los cuales se coordina la implementación, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, la reglamentación de la ley estatutaria 1618 de 2013 y la aplicación de las medidas de inclusión, acción afirmativa y ajustes razonables para la inclusión social y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

En cuanto al objetivo 3, se propusieron tres productos (i) Instancias de consulta, concertación y construcción de políticas públicas en salud con grupos étnicos; (ii)

Informes de la implementación de las acciones de promoción social para grupos vulnerables y (iii) Talento humano capacitado para la gestión de la promoción social, con enfoques de derechos y diferencial. Para su cumplimiento, se desarrollaron los espacios de consultación y concertación con los grupos étnicos establecidos, a través de los cuales se hizo efectivo el ejercicio de consulta y concertación con dichos grupos en concordancia con la normatividad vigente, para ello, en la medida en que participan en la formulación, seguimiento y evaluación de las políticas públicas en salud que los afectan. Así mismo, se asignaron recursos a las entidades territoriales para garantizar la atención psiquiátrica y asistencia social de la población inimputable y el desarrollo de procesos de inclusión social de población en situación de discapacidad y el cumplimiento del Auto 174 de 2011 de la Corte Constitucional. De esta manera, se garantizó la atención de poblaciones priorizadas en la política social y el desarrollo de proyectos territoriales. Igualmente, se realizó el respectivo seguimiento a la ejecución de los proyectos y de los recursos transferidos a las entidades territoriales. Así mismo, se llevó a cabo la implementación del Programa de Multiplicadores en 10 municipios del país, con la participación de 473 familias en condición de vulnerabilidad, de igual forma se brindó capacitación a 25 servidores públicos de instituciones que hacen parte del Sistema Nacional de Discapacidad como instructores en la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud CIF y se validó y transfirió a las regionales del Sena el curso de formación de cuidadores en nivel operativo.

Respecto al objetivo 4, se propusieron cuatro productos: (i) Bases del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI; (ii) Políticas públicas de promoción social gestionadas; y (iii) Documento de caracterización de la situación de salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Se logró la elaboración de la definición de líneas para la versión preliminar de la política pública social para habitantes de la calle, la actualización de la política de apoyo y fortalecimiento a las familias y estructuración del plan de acción para su implementación en el nivel nacional y en los territorios, la actualización de la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez –PCEHV, 2015 – 2024, documento validado en varios espacios de trabajo interno e interinstitucionales y remitido a consideración de los Viceministerios y de las Direcciones y Oficinas del Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, se realizó un trabajo inter-áreas que permitió la elaboración del documento que estructura la propuesta del Sistema Nacional del Cuidado para personas con dependencia funcional permanente y persona cuidadora, el cual ya se ha socializado internamente, con actores externos y en la Comisión Intersectorial de Economía del Cuidado que lideran el DNP y el DANE. Estos productos se han elaborado de manera coordinada y con participación de instancias internas del Ministerio como de representantes de entidades nacionales, departamentales, distritales y municipales, así como de la academia y de Organizaciones de la sociedad civil, con el propósito de armonizar sus contenidos con otras políticas sociales como la de discapacidad, envejecimiento y vejez, género, primera infancia, atención y reparación a víctimas del conflicto y salud mental, entre otras. De igual forma, se avanzó en la elaboración del documento de dependencia y cuidado de personas mayores y otras poblaciones; así como la elaboración de un documento preliminar con los avances en la definición de los contenidos del

componente de Cuidado de la Salud del SISPI, como base para la estructuración del mismo.

En cuanto al objetivo 5, el cual cuenta con el producto denominado: (i) Estrategias para el monitoreo y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos de promoción social, se generaron estrategias para la ampliación de la cobertura y actualización de la información del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con discapacidad, con una apropiación por parte de las entidades territoriales y un fortalecimiento del reporte de seguimiento desde el nivel nacional. El año 2015 cierra con un total de 1.232.387 personas registradas y caracterizadas, 1108 municipios reportando información. Así mismo se generaron los reportes de los indicadores establecidos en el Observatorio Nacional de Discapacidad, para el seguimiento al ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y a la gestión del Sistema Nacional de Discapacidad, con una actualización periódica mensual. El OND tiene una consulta promedio de 1000 usuarios. Fueron publicados 7 boletines que dan cuenta de la situación de las personas con discapacidad y los resultados y avances parciales de la política pública, programas y proyectos de promoción social

Con respecto al objetivo 6 y último objetivo, que cuenta con 5 productos propuestos: (i) Estrategias para monitoreo y seguimiento a las políticas, planes, programas y proyectos de promoción social definidas; (ii) Entidades territoriales con asistencia técnica a nivel institucional para la implementación del PAPSIVI; (iii) Estrategias de fortalecimiento organizativo de víctimas del conflicto armado para el ejercicio de los derechos a la salud y a la protección social en los órdenes nacional y territorial, en implementación; (iv) Estrategias dirigidas a la formación de los actores del SGSSS en atención en salud física, mental y psicosocial diseñadas e implementadas y (v) Estrategias, modelos y guías de atención integral en salud diseñadas, es importante señalar, que se logró avanzar en el fortalecimiento de la capacidad institucional de las Direcciones de Salud Departamentales y Distritales frente al proceso de implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, lo anterior en cumplimiento de las competencias asignadas a través de la Ley 1448 de 2011, sus decretos reglamentarios y las sentencias de tribunales nacionales e internacionales frente al proceso de reparación a las víctimas del conflicto armado, de igual manera, se llevaron a cabo 26 jornadas de formación en deberes y derechos a los representantes de las víctimas del conflicto armado, como parte del cumplimiento del producto: Organizaciones de víctimas que cuentan con acciones de fortalecimiento para su participación activa, definido en el proyecto de “Proyecto fortalecimiento institucional y comunitario para la atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado”, y la estrategia de participación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI. En el marco del proceso de implementación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas –PAPSIVI y de las actividades definidas en el “Proyecto fortalecimiento institucional y comunitario para la atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado”, el desarrollo de la actividad permitió brindar atención psicosocial a 91.972 personas víctimas durante la

vigencia 2015. El desarrollo de la actividad permitió mantener la cobertura del curso “Atención con Enfoque Psicosocial a Víctimas” que contempla aspectos generales de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, la Ley de Víctimas, donde para la vigencia 2015 se logró la formación a 4.405 profesionales del sector salud de ESE, IPS, EPS y DTS. Lo anterior en cumplimiento de los dispuesto por la Ley 1448 de 2011, sus decretos reglamentarios y las sentencias de tribunales nacionales e internacionales frente al proceso de reparación a las víctimas del conflicto armado, así como las actividades definidas en el “Proyecto fortalecimiento institucional y comunitario para la atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado”. Y por último, A través del desarrollo de la actividad se logró avanzar en el cumplimiento de la sentencia T-045 de 2010 de la Corte Constitucional, lo dispuesto por la Ley 1448 de 2011, sus decretos reglamentarios y las actividades definidas en el “Proyecto fortalecimiento institucional y comunitario para la atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado”.

La Oficina de Promoción Social presentó un incremento en ejecución física para el cuarto trimestre obteniendo el 92.5% de cumplimiento el cual puede catalogarse como satisfactorio.

En su componente financiero la oficina presentó a lo largo del 2015 una baja ejecución financiera, por lo cual se recomienda identificar para las siguientes vigencias, las actividades que pueden ser reducidas en costos, aplicar criterios rigurosos en la generación de los cálculos presupuestales, así como también iniciar los procesos pre y contractuales con suficiente anticipación, con el fin de contar con los tiempos necesarios para su ejecución física y financiera.

**Tabla No. 10 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Promoción Social.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Promoción Social	1600	6	17
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	50.013.862.000	38.281.754.772	76,5%
TRIMESTRE I	20.176.160.900	9.097.404.970	45,1%
TRIMESTRE II	6.118.241.865	17.623.746.065	288,1%
TRIMESTRE III	4.372.125.442	2.913.078.149	66,6%
TRIMESTRE IV	19.347.333.793	8.647.525.588	44,7%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	89,8%		
TRIMESTRE II	68,3%		
TRIMESTRE III	88,8%		
TRIMESTRE IV	92,5%		

LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales	1600-01	100,0%
Definir y fortalecer mecanismos de coordinación interinstitucional, Intersectorial e interterritorial para la atención de la población más vulnerable	1600-02	100,0%
Desarrollar estrategias de intervención y materiales de apoyo para la población de los grupos vulnerables o en situación de riesgo	1600-03	100,0%
Desarrollar instrumentos de política en el marco de la promoción social que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de la población vulnerable	1600-04	57,5%
Implementar instrumentos para el seguimiento y evaluación a las políticas, planes, programas y proyectos de promoción social	1600-05	100,0%
Implementar programas, planes y estrategias dirigidos a la atención física, mental y psicosocial a víctimas del conflicto armado	1600-06	50,0%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres

Respondiendo a lo estipulado en la legislación vigente esta oficina contribuye con el fortalecimiento de las capacidades de las direcciones territoriales de salud a través de la coordinación con las demás dependencias del Ministerio para el mejoramiento de los procesos de gestión territorial en salud, con criterios de eficacia y efectividad, con el fin de identificar problemas, planificar, implementar y monitorear intervenciones.

Así las cosas, esta Oficina identificó en el plan de acción vigencia 2015 seis objetivos claves, dirigidos a que el impacto de los productos obtenidos principalmente se encuentren enmarcados en el contexto de la ciudadanía, ya que se pretende fortalecer las capacidades de las direcciones territoriales de salud para disminuir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por emergencias, urgencias y desastres, fortalecer las diversas formas y modalidades de participación y mejorar la prestación de servicios salud, estos objetivos son:

Asistencia y prevención en Emergencias y Desastres: con el cual se pretende el fortalecimiento de las actividades de prevención, atención y recuperación del sector salud en el marco general del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población afectada por emergencias, urgencias y desastres de origen natural y / o antrópico que se presenten en el territorio Nacional.

Productos:

- Se realizó plan de intervención del índice de seguridad hospitalaria, esto con el fin de mejorar los procesos de planificación para implementar el Programa Hospital Seguro frente a desastres en el territorio nacional y disminuir la

vulnerabilidad hospitalaria frente a los desastres, los hospitales fueron: Hospital Universitario de Santander y al Hospital San Jorge de Pereira

- Se logró la elaboración de los lineamientos técnicos para estandarizar la ayuda humanitaria en salud ante situaciones de emergencia o desastre y se logró la elaboración e implementación de guías e instrumentos técnicos que facilitan el desarrollo de la dimensión salud pública en emergencias y desastres en el marco del PDSP.
- Se capacitó al personal de salud en el tema de Misión Médica y Derecho Internacional Humanitario, para generar capacidad de respuesta frente al tema, del personal del sector salud, en situaciones de emergencias o desastres
- Se adquirieron equipos de radiocomunicación para dotar el Centro Nacional de Comunicaciones, del Ministerio de Salud y Protección Social y responder en lo que nos compete en comunicaciones en situación de emergencia o desastre
- Se realizó duplicación de lineamientos y documentos en temas referentes a emergencias y desastres esto con el fin de generar capacitación para la respuesta del personal del sector salud en emergencias, urgencias y/o desastres.
- Se determinaron los mecanismos de operación de la Red Nacional de Toxicología.
- Se realizó asistencia técnica en las 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.

Fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias - ECAT – FOSYGA, cuyo producto se orienta a garantizar la prestación de servicios de urgencias, prehospitalarios, hospitalarios a los habitantes del país que lo requieran, independiente de su condición socioeconómica, para ello se realiza la asignación de recursos para apoyar las Entidades Territoriales e IPS del territorio nacional

Productos:

Se apoyaron las Entidades Territoriales e IPS del territorio para garantizar la prestación de servicios de urgencias, prehospitalarios y hospitalarios a los habitantes del país que lo requieran, se cofinanciaron 25 proyectos de inversión que apoyaron la adquisición de 55 Ambulancias y dotación de equipos médicos, e insumos para 14 Instituciones de Salud en 10 departamentos.

Emergencias Sanitarias, su producto está dirigido a fortalecer la capacidad de respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social y de las entidades del Sector para atender adecuadamente a sus responsabilidades, especialmente las relacionadas con los preparativos y la atención de emergencia sanitarias en el territorio Nacional.

Productos:

- Fortalecimiento de siete (7) Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias CRUE, para atender adecuadamente a sus responsabilidades, especialmente las relacionadas con los preparativos y la atención de emergencia sanitarias en el territorio Nacional.
- Adquisición de suero antiofídico polivalente liofilizado, suero anti alacrán, Botiquines de medicamentos, Botiquines de insumo médico- quirúrgicos, Botiquines toxicológicos, chalecos, camillas rígidas, camillas plegables, carpas hospital, suero anticoral, mantenimiento tubos de salvamento, con el fin de fortalecimiento del Centro Nacional de Reserva del Sector Salud del Ministerio de Salud y Protección y/o Red de Centros Regionales de Reserva de salud.
- Se fortaleció el Centro Nacional de comunicaciones para atender los preparativos y la atención de emergencia sanitarias en el territorio Nacional.
- Se prestó el servicio de transporte aéreo y transporte terrestre de medicamentos e insumos 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 presentan en el territorio nacional.

IPS de la Población Pobre Rural y Urbana, con el cual se pretende desarrollar actividades que permitan una mejor calidad de vida y para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud en instituciones de salud de carácter público, para la población rural y sin capacidad de pago del país, así como en poblaciones urbanas y marginales.

Productos:

Se fortaleció Entidades Territoriales e IPS del territorio, donde se cofinanciaron 161 proyectos, con los cuales se apoyó en la adquisición de transporte asistencial básico (68 ambulancias), transporte asistencial medicalizado (8 ambulancias), motores para lancha de transporte asistencial básico (2motores), Unidades médicas Odontológicas (12 unidades), Plantas eléctricas (10 plantas), se apoyó en programas de P y P con 870 millones de pesos, se brindó apoyo en infraestructura en salud por valor de 27 mil millones, se cofinanciaron proyectos de dotación de equipos por valor de 16 mil millones.

Participación Social en Salud, con el cual pretendemos la definición de unos espacios y formas de participación necesarios, con una definición clara en la norma de los mismos y con procesos articuladores que definan el rol de cada una de las entidades responsables de su funcionamiento

Productos:

- Se formuló la política de participación y control social en salud.

- Se capacitó a las autoridades de salud en gestión territorial y participación social.
- Se fortaleció a tres entidades de salud en los mecanismos de participación y control social en salud

**Tabla No. 11 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Gestión Territorial E. y D.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres	1700	6	18
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	22.418.286.000	19.346.447.825	86,3%
TRIMESTRE I	3.827.818.000	30.119.624	0,8%
TRIMESTRE II	7.750.164.336	9.097.441.862	117,4%
TRIMESTRE III	4.815.521.332	4.354.917.332	90,4%
TRIMESTRE IV	6.024.782.332	5.863.969.007	97,3%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	96,3%		
TRIMESTRE II	90,5%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	95,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	1700-01	100,0%	
Asistencia y Prevención	1700-02	99,0%	
Fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias - ECAT - FOSYGA	1700-03	100,0%	
Emergencias Sanitarias	1700-04	67,6%	
IPS de la Población Pobre Rural y Urbana	1700-05	100,0%	
Participación Social en Salud.	1700-06	75,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

**Tabla No. 12 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Promoción y Prevención.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Promoción y Prevención	2100	4	13
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	372.057.088.999	344.353.288.974	92,6%
TRIMESTRE I	12.682.584.922	692.433.966	5,5%
TRIMESTRE II	140.746.060.216	105.977.098.221	75,3%
TRIMESTRE III	108.697.907.182	81.934.507.471	75,4%
TRIMESTRE IV	109.930.536.679	155.749.249.316	141,7%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	80,8%		
TRIMESTRE II	58,6%		
TRIMESTRE III	83,9%		
TRIMESTRE IV	92,6%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos institucionales		2100-01	100,0%
Establecer los lineamientos de política, programas, estrategias, instrumentos procedimientos y metodologías para la promoción de la salud, según las prioridades, objetivos, metas y estrategias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública		2100-02	96,0%
Establecer los lineamientos de política, programas, estrategias, instrumentos procedimientos y metodologías para la prevención de la enfermedad según las prioridades, objetivos, metas y estrategias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.		2100-03	81,0%
Incrementar los niveles de eficiencia y eficacia de la línea operativa de gestión de salud pública a través del seguimiento y evaluación de metas, estrategias y programas priorizados en el Plan De-cenal de Salud Pública 2012-2021		2100-04	94,6%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Epidemiología y Demografía

**Tabla No. 13 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Epidemiología y Demografía.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
-------------	--------	---------------------------	---------------

Dirección de Epidemiología y Demografía	2200	4	15
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	13.000.000.000	12.756.821.861	98,1%
TRIMESTRE I	1.922.975.131	588.758.726	30,6%
TRIMESTRE II	3.352.085.086	4.140.538.331	123,5%
TRIMESTRE III	4.820.385.160	1.710.471.159	35,5%
TRIMESTRE IV	2.904.554.623	6.317.053.646	217,5%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos institucionales	2200-01	100,0%	
Fortalecer las competencias de las entidades territoriales en la planeación en salud, la vigilancia en salud pública y Gestión del Conocimiento.	2200-02	100,0%	
Ejercer la rectoría del sector mediante el desarrollo de reglamentación y lineamientos.	2200-03	100,0%	
Monitoreo, evaluación y difusión necesarios para la gestión de la planeación, la vigilancia en salud pública y Gestión del conocimiento.	2200-04	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

El Plan Estratégico Sectorial, para el Sector Administrativo de Salud y Protección Social, se enmarca en las directrices del PND 2014 – 2018 “Todos por un Nuevo País” dentro del pilar de equidad; define seis estrategias transversales, correspondiendo al sector salud la estrategia transversal de Movilidad Social (particularmente, en cuanto al objetivo No. 2. Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad), dentro de los objetivos sectoriales a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria se encuentra “aumentar el acceso efectivo a los servicios y mejorar la calidad en la atención” y como estrategia institucional “programas de inversión pública hospitalaria” y “programas de esquemas alternativos de operación de hospitales públicos”.

De acuerdo con los objetivos específicos presentados en el del Plan de Acción, se desarrollaron los siguientes productos:

Redes e instituciones públicas prestadoras de servicios de salud:

Desarrollo de normas, metodologías y asistencia técnica orientadas a la modernización de la gestión asistencial, gerencial y administrativa de las entidades territoriales, redes e instituciones públicas prestadoras de servicios de salud:

Metodologías y regulación para la conformación, habilitación, operación y seguimiento de las redes de prestadores de servicios, elaboradas.

A partir de los insumos obtenidos en la vigencia 2014, se generaron desarrollos adicionales que soportan los procesos de regulación y de definición de metodologías para los procesos de conformación, organización, gestión, habilitación, seguimiento y evaluación de las redes de prestación.

Se llevaron a cabo jornadas de socialización de los lineamientos conceptuales, metodológicos e instrumentos para la conformación, organización, habilitación, gestión, seguimiento y evaluación de las redes de prestadores de servicios de salud, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud. Dicha socialización estuvo dirigida a representantes de direcciones territoriales de salud, Superintendencia Nacional de Salud, entidades promotoras de salud y agremiaciones de estas e instituciones prestadoras de salud y gremios de las mismas. Del mismo modo, el documento de lineamientos se socializó al interior del Ministerio.

Con base en el análisis, elaboración de documentos técnicos¹ y consolidación de las discusiones y aportes realizados por los participantes de las diferentes jornadas de socialización y reuniones técnicas al interior del Ministerio, se efectuaron ajustes al documento de lineamientos e instrumentos sobre redes de prestadores de servicios de salud y posteriormente, se proyectó acto administrativo que establece los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, en cuanto a su conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación, y adopta el “Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud”, el cual se encuentra pendiente de aprobación por Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, para publicación y demás trámites que permitan su expedición.

Documento elaborado, de acciones de apoyo a procesos de planificación e implementación de gestión asistencial, administrativa y financiera de los prestadores y redes de prestación de servicios.

¹ Para soportar el componente regulatorio de las redes de prestadores de servicios de salud se realizaron los siguientes documentos (a) Lineamientos respecto a los roles y funciones de cada uno de los actores, en relación con la prestación de los servicios de salud en un territorio definido; (b) Metodologías para la estimación de las demandas de salud de la población a nivel territorial; (c) Metodologías para la definición de la oferta de servicios requerida y que puede garantizarse en el territorio; (d) Metodología para la cuantificación de los diferenciales de oferta en el territorio y que deberán ser cubiertos mediante nuevas inversiones, incentivos de mercado que propendan por su desarrollo o los que deberán ser garantizados a partir de la oferta disponible en otro territorio.

Mediante asesoría permanente a las entidades territoriales se acompañó la elaboración, aprobación e implementación de diferentes instrumentos que, de manera conjunta y armónica, promueven la provisión de servicios de salud en condiciones de calidad, efectividad y eficiencia, tales como:

- Los Programas territoriales de reorganización, rediseño y modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado – PTRRM, definidos según el artículo 156 de la Ley 1450 de 2011. A la fecha, de los 38 departamentos y distritos están aprobados 36 PTRRM.
- Los Planes Bienales de Inversiones como mecanismo para la planificación de la inversión pública en salud, de acuerdo con lo establecido en las Leyes 715 de 2001 y 1438 de 2011 y las resoluciones 2514 de 2012 y 1985 de 2013; y
- Los Planes financieros territoriales de salud para la planeación de los recursos para la salud, enmarcados en las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, el Decreto 196 de 2013 y la Resolución 4015 de 2013.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, se expidió la Resolución 1893 de mayo de 2015, mediante la cual se determinó la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial correspondiente a la vigencia 2015.

Igualmente, en desarrollo de acciones dirigidas al restablecimiento de la solidez económica y financiera de las empresas sociales del Estado, se realizaron actividades de asistencia técnica dirigida a la distribución y ejecución de recursos asignados por la Nación a 25 entidades territoriales, con los cuales se brindó apoyo en la implementación de medidas tales como saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos, incorporadas en los programas de saneamiento fiscal y financiero de las Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio o alto, viabilizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que les permita mejorar sus condiciones de operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Documento técnico consolidado sobre la implementación de estrategias para el fortalecimiento de la prestación de servicios bajo Telemedicina

En desarrollo de las funciones establecidas mediante el Decreto 4107/11, el Ministerio viene desarrollando una estrategia de salud electrónica que incluye el fortalecimiento de la Telesalud como uno de sus componentes. Como resultado de las acciones realizadas, a la fecha se cuenta con documentos técnicos para el desarrollo de la telemedicina que incluyen, entre otros:

- Propuesta de procesos operativos estandarizados para la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina.
- Propuesta de monitoreo y de evaluación de la telemedicina

- Análisis situacional de la telemedicina en Colombia a partir de encuesta a grupos de interés.
- Propuesta del modelo de atención de la prestación de servicios bajo la modalidad de telemedicina en el contexto de la red de prestación de servicios

El país cuenta con una organización preliminar de la información y análisis situacional telesalud/telemedicina y con estructuras analíticas básicas construidas a partir del proceso de monitoreo y evaluación de la telemedicina propuesto, junto con la incorporación de los resultados de la línea de base en las zonas priorizadas para telesalud. Si bien, se está dando inicio al despliegue del modelo de monitoreo y evaluación, los desarrollos mencionados apoyan el fortalecimiento de la modalidad de telemedicina en cuanto que aportan elementos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación de la modalidad en cada uno de sus componentes.

Información sobre prestadores de servicios de salud y redes de prestadores de servicios, gestionada.

La Dirección viene consolidando instrumentos que garanticen el acceso a información pertinente y de calidad que permitan avances en su gestión de información, el mejoramiento de la calidad de los registros, el diseño y la planificación de elementos para satisfacer las necesidades de los potenciales usuarios. En este marco, se han ajustado procesos de gestión de información para soportar la preparación de lineamientos de política, propuestas normativas, documentos técnicos y de asistencia técnica para el desarrollo e implementación de las estrategias en materia de prestación definidas en la Política Integral de Atención en Salud y la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud.

Se está implementando una propuesta de mejoramiento de los sistemas de información que aborda los desarrollos de tipo conceptual y operativo, que soportan los nuevos procesos de captura de información de oferta de servicios de salud, el diseño e implementación de los procesos de generación, actualización, verificación, validación y envío de la misma por parte de los actores correspondientes; así como lo particular que va demandando los avances técnicos en la regulación de habilitación de redes de prestadores de servicios de salud y de otras formas funcionales de prestación de servicios (particularmente unidades funcionales de cáncer).

Del mismo modo, como parte de la actualización de los aplicativos web asociados a información de la prestación de servicios, en la vigencia 2015 se implementaron ajustes en SIHO, REPS y PLANES BIENALES, de acuerdo con las necesidades de los usuarios y la dinámica de los procesos.

Prestación de servicios del SOGC

En el marco de la actividad relacionada con actualizar e implementar los componentes del SOGC en el ámbito de prestación de servicios, durante la vigencia 2015 se desarrollaron las siguientes acciones:

Se prestó asistencia técnica a las entidades territoriales departamentales en la aplicación de la norma de habilitación de servicios de salud.

Se expidió la Resolución 226 de 2015 “Por medio de la cual se adiciona el numeral 2.2. del Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, adoptado mediante la Resolución 2003 de 2014, en el sentido de establecer un trámite especial para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud”.

A través de la Resolución 5158/15 se modificó el artículo 15 de la Resolución 2003 de 2014, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y la prestación de servicios de salud, en caso de cierre de servicios de una IPS o cuando se adoptan medidas de intervención forzosa administrativa para liquidar o para administrar por parte de la SuperSalud o de la Entidad Territorial.

Se elaboró proyecto de acto administrativo por el cual se define el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación de Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer Adulto “UFCA” y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil “UACAI” y se dictan otras disposiciones, el cual está en fase final de ajustes para continuar el trámite de expedición.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 118 del Decreto 019/12, se llevó a cabo un Convenio con el INC, para *Apoyar técnicamente al Ministerio en el desarrollo de las acciones necesarias para realizar la verificación de las condiciones técnico-científicas de habilitación de los nuevos servicios oncológicos de conformidad con la normatividad vigente, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en Salud y el Plan Decenal para el control integral del Cáncer en Colombia 2012-2021*. Resultado de su ejecución, se verificaron 163 servicios oncológicos inscritos como nuevos en el REPS, 80% de los cuales fueron de consulta médica especializada. Además se brindó asesoría y orientación a las entidades territoriales (Departamentos y Distritos) en las labores a su cargo.

Capacidad instalada

En relación con el desarrollo de acciones para contribuir al fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud, en la vigencia 2015 se llevaron a cabo actividades enmarcadas en dos proyectos de inversión: (i) Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria – Nacional y (ii) Mejoramiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria en el marco de la estrategia contratos plan nacional. A continuación se presenta el resumen de los logros obtenidos:

Documento consolidado de lineamientos y procesos de cofinanciación de la infraestructura y la dotación hospitalaria

La Ley 1753 de 2015, Plan Nacional de Desarrollo 2014 -2018 “Todos Por un Nuevo País”, contempla un programa de inversión pública hospitalaria dirigido al fortalecimiento de la capacidad instalada de las ESE en los componentes de infraestructura física y equipamiento, el cual en zonas con población dispersa deberá considerar la disponibilidad y uso de instrumentos en el marco de la telesalud. En este contexto, la Dirección comenzó en 2015 la ejecución del proyecto *Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria – Nacional*.

Para dar inicio a las actividades del proyecto relacionadas con la transferencia de recursos para cofinanciar proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria, se expidió la Resolución 829/2015, publicada en el Diario Oficial 49458 del 19 de marzo de 2015, la cual define las condiciones técnicas para la destinación de los recursos del proyecto, a través del cual se cofinancian los proyectos presentados por las entidades territoriales y viabilizados para asignación de recursos por el Ministerio.

En el marco de la citada Resolución, se llevó a cabo la asignación de recursos para la cofinanciación de 22 proyectos viabilizados, así:

- Mediante la Resolución 2078 del 10 de junio de 2015, se asignaron \$49.321 millones para el fortalecimiento de la capacidad instalada de diez Empresas Sociales del Estado que cumplieron con los requisitos previstos en la Resolución 829 de 2015.
- Para infraestructura \$43.651 millones a instituciones de Antioquia, Boyacá, Putumayo, Risaralda y Tolima. Para dotación hospitalaria \$3.842 millones a entidades de Caldas, Atlántico, Huila y Córdoba. Finalmente, al hospital universitario departamental de Nariño se le asignaron \$1.828 millones para infraestructura y dotación hospitalaria.
- A través de la Resolución 5422/15, se asignaron recursos por \$50.077,49 millones para el fortalecimiento de la capacidad instalada de doce IPS. Para infraestructura \$46.562,58 millones a proyectos localizados en Antioquia, Atlántico, Boyacá, Cauca, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Tolima. Para dotación hospitalaria \$3.514,91 millones a entidades de Caldas y Córdoba.

Por otro lado, teniendo en cuenta los proyectos priorizados en la vigencia, según lo concertado con la Subdirección Territorial y de Inversión Pública del Departamento Nacional de Planeación y posterior a los trámites presupuestales requeridos para ejecutar el proyecto *Mejoramiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria en el marco de la estrategia contratos plan nacional* en el Ministerio, se asignaron recursos para la financiación de dos proyectos de inversión de los departamentos de Córdoba y Chocó, los cuales hacen parte del Contrato Plan Atrato Gran Darién:

Con la Resolución 3574 del 16 de septiembre de 2015, se asignaron recursos a la Empresa Social del Estado Hospital Sagrado Corazón de Jesús, destinados a la ejecución del proyecto “Remodelación del Área Administrativa de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Valencia - Córdoba” por valor de \$1.030.000.000.

Mediante la Resolución 5038 del 25 de noviembre de 2015, se asignaron \$5.523.962.145 al Departamento del Chocó, para financiar la ejecución del proyecto “Reposición de la infraestructura física del Hospital Lascario Barbosa Avendaño de Acandí, Chocó, Occidente”

Documento elaborado, de lineamientos de gestión, estrategias, líneas de acción e instrumentos para planear, dirigir y gestionar la capacidad instalada.

Durante todo el año se llevaron a cabo acciones orientadas al fortalecimiento de la capacidad institucional de las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales y Distritales y las ESE en la formulación e implementación de lineamientos para la dirección y gestión integral de infraestructura física en salud y la dotación hospitalaria, a través del acompañamiento a las DTS e IPS en la formulación y revisión de proyectos de inversión para el fortalecimiento de la capacidad instalada, así como a la revisión de normas y la formulación de guías técnicas e instructivos.

Con respecto a la revisión de las normas vigentes, se avanzó en aquellas relacionadas con establecimientos para inimputables y área de sanidad de los establecimientos de reclusión. Continúa en curso la actualización de la Resolución 4445 de 1996.

Ejecución de recursos

La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, a través de los recursos asignados durante la vigencia 2015, ejecutó tres proyectos de inversión. De una apropiación vigente de \$111.204 millones, a 31 de diciembre de 2015 se comprometieron \$110.956 millones, correspondientes al 99,78% de la apropiación para inversión; y se obligaron recursos por valor de \$110.854 millones, equivalentes al 99,69% del valor apropiado.

Conclusión:

Los compromisos físicos y financieros presentados en el Plan de Acción para la vigencia 2015, evidencian al final del periodo un cumplimiento del 100% y 99.69% respectivamente, sin embargo en el componente de Capacidad Instalada el presupuesto proyectado no fue ejecutado en el segundo y tercer trimestre conforme a lo programado, teniendo en cuenta que contó con el 35% de participación dentro de los objetivos estratégicos propuestos, con un presupuesto de \$ 106,553,962,145 que correspondió al 96% de asignación total de recursos.

Recomendaciones:

Verificar el motivo que impide ejecutar los recursos oportunamente y en su totalidad (100%) y tomar las acciones de ajuste correspondientes, puesto que para el rubro 630-306-3-11 – Apoyo para el diseño, implementación y seguimiento de estrategias

de atención en salud centrada en el usuario a nivel nacional, se dejó de ejecutar \$ 167.148.826 y para el rubro 630.306.6-11 - Fortalecimiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria nacional, se dejó de ejecutar \$ 182.680.930.

Tabla No. 14 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Prestación de Servicios y A. P. S. Plan de Acción - 2015

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	2300	4	10
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	111.553.962.145	110.846.824.089	99,4%
TRIMESTRE I	757.943.133	645.563.308	85,2%
TRIMESTRE II	50.740.636.174	11.974.916.274	23,6%
TRIMESTRE III	1.343.698.327	39.495.994.446	2939,3%
TRIMESTRE IV	58.711.684.511	58.730.350.061	100,0%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	2300-01	100,0%	
Redes e instituciones públicas prestadoras de servicios de salud.	2300-02	100,0%	
Prestación de servicios del SOGC.	2300-03	100,0%	
Capacidad instalada.	2300-04	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud

La ley 1438 de 2011 que reforma el Sistema General de Seguridad Social en Social en Salud SGSSS estableció la necesidad de definir una política farmacéutica, de insumos y dispositivos médicos que En este contexto en el CONPES 155 de agosto de 2012, se definió la Política Farmacéutica Nacional (PFN), y se identificó como problema central de la situación farmacéutica, el acceso inequitativo a los medicamentos y la deficiente calidad de la atención como consecuencia de las causas allí identificadas.

En este sentido, y con el objeto de implementar la PFN se definieron diez estrategias a través de las cuales se busca mejorar el acceso, oportunidad de dispensación, calidad y uso adecuado en función de las necesidades de la población independientemente de su capacidad de pago.

Esta política se articula con el Plan Decenal de Salud Pública en las 8 dimensiones prioritarias y las 2 dimensiones transversales con elementos claves como promover, fomentar e incentivar la oferta, la innovación y producción nacional de medicamentos estratégicos, favorecer el acceso universal a medicamentos y servicios farmacéuticos esenciales, fortalecer la Farmacovigilancia y articular la Política Farmacéutica con el sistema de evaluación de tecnologías. La implementación de la PFN se encuentra totalmente alineada con las funciones de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, establecidas por el Decreto 4107 de 2011, en su artículo 25.

Adicionalmente, el Gobierno Nacional recientemente promulgó la Ley estatutaria de la salud (Ley 1751 de 2015 del 16 de febrero del 2015), la cual tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Esta ley impone unos retos sustanciales al Sistema General de Seguridad Social en Salud en relación al acceso, oportunidad de dispensación, calidad, uso adecuado de las tecnologías en salud y sostenibilidad del sistema.

Finalmente, dentro de los objetivos específicos para alcanzar el acceso universal a la salud de calidad establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 *Todos por un nuevo país*, se encuentra el asegurar la sostenibilidad financiera del sistema en condiciones de eficiencia mediante la profundización de la regulación del mercado farmacéutico y el robustecimiento de la puerta de entrada a las tecnologías en salud. Ambas estrategias hacen parte de las funciones de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud y de este proyecto de inversión el cual para el año 2015 se le asignó un presupuesto de \$ 4.000.000 millones de pesos, y luego del aplazamiento presupuestal quedó con \$ 2.200.000 millones de pesos, para la adecuada ejecución de los recursos y en desarrollo de su objetivo general el cual es “Direccionar y coordinar la articulación de las Tecnologías en Salud, con el fin de fortalecer su desarrollo a nivel institucional, sectorial, intersectorial, armonizadas con las tendencias internacionales”, para dar cumplimiento con las funciones establecidas para esta dirección se cuentan con los siguientes objetivos específicos:

Objetivo Específico 1. Rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud	
Valor total programado:	Valor total ejecutado: \$ 1.877.416.861
2.018.325.000	

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos:

- Expedición de la Circular 01 de 2015 " Por la cual se interviene en los mercados de dispositivos médicos, se establece un régimen de libertad

vigilada para estos productos y se someten a unos estents coronarios a control directo”

- Expedición resolución 0718 de 2015 " por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 Y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos"
- Expedición Resolución 4245 de 2015, que contiene los requisitos de buenas Prácticas de elaboración para medicamentos radiofármacos y se adoptan las guías de verificación.
- Documento técnico entregado por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, que contiene lineamientos técnicos para los procesos de negociación centralizada.
- Expedición resolución 0345 de 2015 " Por la cual se inicia una actuación administrativa para el estudio de la declaratoria de existencia de razones de interés público
- Expedición resolución 0328 de 2015 " Por la cual se modifica la Resolución 5283 de 2008 que creó el Comité técnico para la declaratoria de razones de interés público contemplada en el artículo 65 de la Decisión Andina 486 de 2000".
- Expedición Resolución 5402 de 2015, que contiene los requisitos de los fabricantes sobre productos biológicos y guía de verificación
- Proyecto de Decreto “Por el cual se establece el procedimiento para renovaciones y modificaciones de los registros sanitarios de medicamentos de síntesis química y gases medicinales y se dictan unas medidas para garantizar su disponibilidad en el país”
- Borrador sobre guía de estabilidad de biológicos trabajada conjuntamente con INVIMA
- Documentos técnicos correspondientes a la fase 2 entregados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, que contiene la estructura base del formulario terapéutico a través de una herramienta digital, donde se encuentran consignadas 1150 monografías de principios activos
- Documentos técnicos entregados por FIIAP y Dejusticia que contienen lineamientos para la reglamentación de la plataforma de registro de las relaciones de profesionales de la Salud e industria de tecnologías
- Expedición de la Circular 050 de 2015 del 29 de Octubre que contiene los lineamientos para la certificación de servicios de trasplantes de progenitores hematopoyéticos.
- Expedición de la Circular 056 del 30 de Noviembre de 2015 que contiene lineamientos y directrices para la certificación de aéreas de almacenamiento temporal de bancos de tejidos
- Expedición resolución 2968 del 14 de Agosto de 2015 que establece requisitos sanitarios que debe cumplir los establecimientos que elaboran y adaptan dispositivos médicos sobre medida de tecnología ortopédica externa.
- Expedición de resolución 3528 de 14 de septiembre de 2015 , por la cual se efectúa la distribución de unos equipos

Con el desarrollo de estos productos se logró:

- Continuar con el proceso de regulación de los precios medicamentos establecida en la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM), dispositivos médicos y con el proceso de asesoría y apoyo a la participación del Ministerio de Salud y Protección Social en la CNPMDM.
- La generación de ahorro de recursos del sistema General de Salud y Seguridad Social (SGSSS).
- Contar con reglamentaciones específicas para productos biológicos para cumplir con los compromisos adquiridos en el desarrollo del documento Conpes 155 de Política Farmacéutica Nacional y con los mandatos de la OMS “desarrollar, establecer y promover normas internacionales para productos tales como los medicamentos biológicos.
- Emisión de políticas y formulación de normatividad que fortalezca la donación altruista, voluntaria y desinteresada de los componentes anatómicos de origen humano.
- Y de manera general establecer lineamientos de rectoría y regulación de tecnologías en salud con el fin de exista un acceso de la población a las distintas tecnologías.

Objetivo Específico 2. Sistemas de Información de Tecnologías en Salud	
Valor total programado: \$ 36.675.000	Valor total ejecutado: \$ 40.500.000

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos:

- Publicación Resolución 3166 de 2015 Estándar de datos para medicamentos de uso en Colombia
- Expedición resolución 5161 de 2015, por la cual se modifican los artículos 8 y 17 de la resolución 3166 de 2015 en la cual se definió el estándar de datos de medicamentos.
- Con el desarrollo de estos productos se logró contar con la estandarización de datos de medicamentos con el fin de tener trazabilidad dentro de la cadena de abastecimiento de medicamentos y realizar seguimiento a esta, así como estudios de utilización de medicamentos, mejoramiento en el reporte del sistema de medicamentos.

Objetivo Específico 3. Mercadeo Social y Publicaciones	
Valor total programado: \$ 0	Valor total ejecutado: \$ 0

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos:

Dicho objetivo tuvo aplazamiento de las actividades por congelamiento presupuestal,

Sin embargo, se desarrollaron campañas de donación de órganos y sangre y campañas de divulgación de la regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos a través del termómetro de precios y herramienta de consulta de precios regulados vs referencia internacional.

Objetivo Específico 3. Asistencia técnica, Apoyo logístico y Transferencia de conocimiento	
Valor total programado: \$ 145.000.000	Valor total ejecutado: \$ 51.278.098

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos:

- Propuesta que permita mejorar la detección de donantes de componentes anatómicos y gestión operativa en la red de donación y trasplantes.
- Apoyar al comité de prestación de servicios de protección radiológica para verificación de requisitos establecidos en la Resolución 9031 a los prestadores de servicio de protección radiológica
- Asistencia técnica para la socialización de la guía de mediciones de equipos biomédicos
- Conversatorio de equipo biomédicos.
- Concertación de norma de dispositivos médicos sobre medida de ayuda auditiva.
- Seminario de la gestión operativa de la donación de componentes anatómicos
- Transferencia de conocimiento sobre tecnologías en salud en los distintos escenarios nacionales e internacionales.

Con el desarrollo de estos productos se logró prestar asistencia técnica y transferencia de conocimientos a los distintos actores del sistema, en la participación, estrategias de análisis de los asuntos, intereses y posición de Colombia en los escenarios de armonización de estándares de regulación internacional y de integración subregional, regional, y global asociados a los temas de acceso, calidad y uso racional de medicamentos, dispositivos médicos y tecnologías en salud. Así como prestar asistencia técnica en los temas a su cargo, con el fin de transferir a las entidades gubernamentales de orden territorial los conocimientos necesarios en la ejecución y consolidación de la política farmacéutica emitida por este ministerio, la cual se encuentra relacionada con el logro de las metas trazadas en el decenal de salud.

Objetivo Específico 4. Respuestas al público en general	
Valor total programado: \$ 0	Valor total ejecutado: \$ 0

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos: Respuestas a solicitudes presentadas por los distintos actores relacionadas con tecnologías, por ser una actividad permanente los distintos funcionarios atienden a estas solicitudes según sea el tema en específico, retroalimentando de esta manera los procesos realizados por parte de esta Dirección.

Proyecto 2. “Identificación, descripción y análisis de cadenas logísticas de provisión de medicamentos y propuestas de intervención”.
Código BPIN: 2013-01-100-0123

En el año 2012, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Ministerio de Salud y Protección Social suscribieron el convenio de Cooperación Técnica no reembolsable N° ATN/OC-13369-CO, con el objeto de brindar apoyo al mejoramiento de los procesos de provisión de medicamentos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y en este sentido el recurso donado se orientó a contratar los servicios de una consultoría que permitió identificar las ineficiencias de las cadenas logísticas de provisión de medicamentos que impactan negativamente en su acceso y en el alto gasto que demanda del sistema el costo de los medicamentos.

Como parte del proyecto, la consultoría realizó la formulación de propuestas de intervención a las ineficiencias detectadas; como oportunidad para actuar desde la política pública en estrategias que contemplen gestión tanto sobre los precios como en el uso racional de los medicamentos, haciendo más eficiente el gasto público en salud.

Estas propuestas se concretan en las siguientes intervenciones:

- Intervenciones asociadas al fortalecimiento del marco regulatorio y de la capacidad reguladora de los procesos logísticos
- Intervenciones para mejorar la gestión de la información para la toma de decisiones
- Intervenciones sobre procesos logísticos específicos: Aproveccionamientos – Almacenamiento – Distribución.
- Dando respuesta a lo antes mencionado se incluyó dentro del plan de acción de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en salud quedando dentro del siguiente objetivo específico:

Objetivo Específico 1. Rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud	
Valor total programado: \$ 540.000.000	Valor total ejecutado: \$ 344.077.000

Para el desarrollo de este objetivo específico y de manera general se obtuvieron los siguientes productos:

- Borrador de lineamientos técnicos para estudio de plasma y producción de medicamentos hemoderivados
- Documento borrador que contiene propuesta de estándar de datos para dispositivos médicos
- Base de datos IMS de monitoreo del mercado farmacéutico que comprende hábitos de compra en el punto de venta, monitoreo de ventas farmacéuticas y distribución y dinámica de las farmacias.

Con el desarrollo de estos productos se logró avanzar de manera progresiva en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población colombiana, en la medida que con las mismas se busca disminuir las brechas en acceso a medicamentos y a servicios farmacéuticos de calidad.

De otro lado, la optimización de la distribución de medicamentos y el establecimiento de modelos centralizados de negociación de medicamentos permitirá al Estado disminuir el gasto público en salud ocasionado por los eslabones de la cadena que incrementan los costos de operación, pero no agregan valor.

Síntesis de la Gestión realizada.

Relacionada con Proyecto “Implementación articulación y desarrollo armonizado de TS para una prestación de servicios de salud más segura para el paciente y viable financieramente nacional e internacional”.

La actividad desarrollada por esta Dirección se direcciona al desarrollo mecanismos para optimizar la utilización de medicamentos y evitar las inequidades en acceso y calidad de los mismos de forma que se expide normatividad y Documentos técnicos para una gestión adecuada en la rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud que facilite el acceso de la población a las distintas tecnologías. La publicación y expedición de normatividad permite contar con la estandarización de datos de medicamentos con mejoramiento en el reporte del sistema Sistemas de Información de Tecnologías en Salud de medicamentos. La asistencia técnica, apoyo logístico y transferencia de conocimiento permite la cesión a las entidades gubernamentales del orden territorial de los conocimientos necesarios en la ejecución y consolidación de la política farmacéutica emitida por este ministerio

Relacionada con el Proyecto Proyecto “Identificación, descripción y análisis de cadenas logísticas de provisión de medicamentos y propuestas de intervención”.

Para el mejoramiento de los procesos de provisión de medicamentos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se hacen Intervenciones asociadas al fortalecimiento del Marco Regulatorio que mejore la gestión de la información para avanzar en una mejor Rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud y elaboración de Informes técnicos que buscan disminuir las brechas en acceso a medicamentos y a servicios farmacéuticos de calidad.

**Tabla No. 15 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Medicamentos y T. en S..
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	2400	6	19
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	2.740.000.000	2.303.271.959	84,1%
TRIMESTRE I	451.916.999	149.413.701	33,1%
TRIMESTRE II	582.694.334	286.936.163	49,2%
TRIMESTRE III	752.694.335	614.561.893	81,6%
TRIMESTRE IV	952.694.332	1.252.360.202	131,5%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	95,1%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	90,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	2400-01	100,0%	
Rectoría y Regulación de Tecnologías en Salud	2400-02	100,0%	
Sistemas de Información de Tecnologías en Salud	2400-03	100,0%	
Mercadeo Social y Publicaciones	2400-04		
Asistencia técnica, Apoyo logístico y Transferencia de conocimiento	2400-05	100,0%	
Respuestas al público en general	2400-06	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes

El Decreto 4107 de 2011, Capítulo II, estructura y funciones de las dependencias, en su Artículo 5, define la estructura de las dependencias, en su numeral 2, asigna al Despacho del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de servicios la Unidad Administrativa Especial- Fondo Nacional de Estupefacientes-FNE.

El Artículo 26, define el Fondo Nacional de Estupefacientes, en los términos de que trata la Ley 36 de 1939 y el Decreto-Ley 257 de 1969, continuará funcionando en lo establecido en los artículos 20 al 23 del Decreto 205 de 2003, dependiente de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.

Para la vigencia 2015, la UAFNE, se obtuvo en cada uno de los objetivos específicos los siguientes resultados:

En la meta global de ejecución física para lo corrido de la vigencia de 2015, alcanzó en su gran mayoría los objetivos propuesta, sin embargo la ejecución financiera solo llegó al 15% de los recursos asignados, lo que deja ver claramente la falta de planeación frente a los compromisos adquiridos al inicio de la vigencia.

Igualmente, llama la atención que no guarde sincronía la ejecución física, con niveles óptimos o aceptables, con los de la ejecución de recursos, la cual presenta nivel bajo, hecho que obliga a que para el cuarto trimestre, en materia financiera.

Se recomienda una mayor correlación entre las dos programaciones y ejecuciones.

Tabla No. 16 Resumen de Ejecución Física y Financiera – UAE Fondo Nacional de Estupefacientes. Plan de Acción - 2015

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes	2410	7	14
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.515.000.000	496.688.000	32,8%
TRIMESTRE I			
TRIMESTRE II	303.000.000	303.000.000	100,0%
TRIMESTRE III	530.000.000	113.528.000	21,4%
TRIMESTRE IV	682.000.000	80.160.000	11,8%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	83,0%		
TRIMESTRE II	89,6%		
TRIMESTRE III	85,5%		
TRIMESTRE IV	99,9%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	2410-01	100,0%	
Disponibilidad de medicamentos monopolio del estado	2410-02	99,6%	
Fiscalización y Control a materias primas y/o medicamentos de control	2410-03	100,0%	
Promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación de consumo de SPA y medicamentos de control	2410-04	100,0%	
Programas de bienestar a funcionarios.	2410-05	100,0%	
Recursos financieros asignados a la Unidad	2410-06	29,2%	
Divulgación de los Objetivos, Políticas y metas de la Unidad	2410-07	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, tiene a cargo la responsabilidad de “Formular y evaluar la política de talento humano en salud, en coordinación con las entidades competentes, que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones en salud” (Ley 1438 de 2011).

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, en consonancia con sus funciones y atendiendo elementos de contexto sectorial, social, político, económico y legal, formuló el plan de acción para la vigencia 2015 en torno a cuatro componentes (objetivos específicos):

Componente (objetivo específico)	Producto
Compromisos institucionales	Indicadores de gestión de procesos y análisis de datos, reportados. Avances Plan de Acción, reportados. Subcomités de Gestión realizados
Gestión del Talento Humano en Salud	Bases de política de talento humano en salud, desarrolladas.
Formación del Talento Humano en Salud	Estrategias y líneas de acción del enfoque de salud y medicina familiar en la formación de Talento Humano en Salud y su articulación con los servicios de salud, en desarrollo. Sistema de formación continua, funcionando. Financiación y fortalecimiento de la formación de especialistas del área de la salud, operando.
Ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud	Servicio Social Obligatorio, fortalecido. Autorización para el ejercicio del talento humano en salud, funcionando. Proceso de delegación de funciones públicas, apoyado. Incentivos para mejorar las condiciones de ejercicio y desempeño del talento humano en salud, formulados.
Gestión de información y conocimiento del talento humano en salud	Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, consolidado. Planificación del talento humano en salud, apoyado. Estudios sobre el talento humano en salud, elaborado. Observatorio de Talento Humano en Salud, dinamizado.

Para alcanzar estos productos, la Dirección definió 25 actividades financiadas de la siguiente manera:

Proyecto de inversión	Valor inicial	Valor congelado	Valor adicionado	Valor final
Capacitación del recurso humano del sector salud, becas crédito	17.000.000.000	0	800.000.000	17.800.000.000
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	900.000.000	140.000.000	0	760.000.000
Apoyo a IPS públicas para formar residentes en áreas prioritarias de salud a nivel nacional	149.841.000	149.841.000	0	0
Totales	18.049.841.000	289.841.000	800.000.000	18.560.000.000

En total, se ejecutó el 99,9% (\$18.547.427.329) de los recursos disponibles al final de la vigencia y se desarrollaron las actividades previstas en el plan de acción, unas con un menor avance que otras: 21 actividades fueron cumplidas en su totalidad, una alcanzó avance de 80%, otra de 50% y dos no tuvieron desarrollo alguno (relacionadas directamente con el congelamiento de recursos señalado anteriormente).

Particularmente, los principales avances se detallan a continuación:

Componente (objetivo específico)	Avances
Gestión del Talento Humano en Salud	Se avanzó en la preparación de las bases de la política de talento humano en salud, en la elaboración de orientaciones para la gestión del THS en el marco del nuevo modelo integral de atención en salud. De igual forma, en la evaluación de la relación docencia servicio de programas de formación en salud, así como en la asistencia técnica a instituciones. De igual forma, en la evaluación de la pertinencia de nuevos programas de formación, en el marco de lo señalado en la Ley 1438 de 2011.
Formación del Talento Humano en Salud	Para la vigencia se logró garantizar los recursos para el mantenimiento de las becas crédito ya otorgadas y la adjudicación a 1215 nuevos beneficiarios.
Ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud	Se fortaleció el proceso de asignación nacional de plazas de Servicio Social Obligatorio, teniendo mayor transparencia y reconocimiento del proceso, se entregaron funciones públicas de inscripción en el ReTHUS y emisión de tarjetas profesionales a cinco colegios de profesionales de la salud durante el año, se continuo emitiendo autorización del ejercicio de la especialidad de anestesiología, se logró poner en línea la respuesta a requerimiento de los profesionales de la salud, se actualizo y se unifico las competencias trasversales y específicas de cada profesión de la salud.
Gestión de información y conocimiento del talento humano en salud	Se fortaleció la fase de implementación el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS, con la disposición de información histórica del Ministerio y la remitida por 26 Entidades Territoriales de Salud. De igual forma, periódicamente 21 entidades territoriales (en promedio), 5 Colegios Profesionales (Química Farmacéutica, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia y Medicina) y tribunales ético disciplinarios han venido reportando información regularmente.

De esta manera y luego de analizar las actividades previstas en el plan de acción de 2015, quedó pendiente el desarrollo de las siguientes actividades:

- Definir e implementar el sistema de formación continua.
- Realizar un curso de formación continua, según las prioridades definidas por el Ministerio.
- Elaborar el análisis de la viabilidad técnica, financiera y legal de la cofinanciación de empleos temporales y estrategias para su implementación.

**Tabla No. 17 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Desarrollo del T. H. en S.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud	2500	5	15
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	18.849.841.000	18.547.427.329	98,4%
TRIMESTRE I			
TRIMESTRE II	21.000.000	21.000.000	100,0%
TRIMESTRE III			
TRIMESTRE IV	18.828.841.000	18.526.427.329	98,4%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	99,4%		
TRIMESTRE III	99,9%		
TRIMESTRE IV	93,5%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	2500-01	100,0%	
Gestión del talento humano en salud.	2500-02	100,0%	
Formación del talento humano en salud	2500-03	78,8%	
Ejercicio y desempeño del talento humano en salud	2500-04	100,0%	
Gestión de información y conocimiento del talento humano en salud	2500-05	94,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

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

La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, tiene asignadas sus funciones en el Decreto 2562 de 2012. Acorde con dichas funciones la Dirección formuló en su plan de acción, objetivos, productos y actividades relacionadas fundamentalmente con: i) Formulación de lineamientos de política y normas reglamentarias, ii) definición de estrategias para la implementación de la política, iii) definición de mecanismos de seguimiento y monitoreo a la aplicación de estas y iv) actividades de difusión y asistencia técnica a los distintos actores del Sistema.

Así mismo se propuso realizar las actividades internas propias de la organización, planeación y gestión de los asuntos que constituyen el día-día del aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones.

Los principales productos y beneficios alcanzados se describen a continuación:

Lineamientos de política del aseguramiento en salud:

Con base en los estudios realizados sobre fallas del mercado y otros análisis compartidos con expertos se elaboró la versión preliminar del documento técnico de lineamientos generales para una política del aseguramiento en salud, y se avanzó en la normatividad sobre habilitación técnica de las EPS de los dos regímenes con el fin de regular aspectos importantes del mercado del aseguramiento y garantizar el acceso equitativo al plan de beneficios.

A la fecha de cierre de la vigencia se dispone de una versión del Decreto validada por la Superintendencia Nacional de Salud y las Direcciones del Ministerio, con la cual se dio inicio al proceso de socialización externa con su presentación a la comisión Asesora y en reuniones con el gremio de los aseguradores. Este decreto es muy importante para garantizar que la promesa de valor que hacen las EPS a sus afiliados, sean factibles de cumplir en la medida que deben ajustar su operación a los requerimientos de la norma.

Se lideró la expedición del Decreto 2353 de 2015, por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud, el cual impacta a toda la población facilitando los procesos de afiliación y novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la garantía de la continuidad del aseguramiento en salud.

Normas reglamentarias:

- Expedición de la Resolución 5304 de 10 de diciembre de 2015 Por la cual se modifica los artículos 3, 8, 10, 12, 13 y 18 de la Resolución 1747 de 2008, con el fin de mejorar la operatividad en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y en particular en lo que corresponde a pensiones. Esta norma es muy importante para la población trabajadora porque facilita la identificación de las cotizaciones sufragadas al Sistema General de Pensiones por los trabajadores que laboran en actividades de alto riesgo.
- Elaboración del proyecto de Resolución que regula la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA, la cual una vez sea expedida impactará a los aportantes, administradoras y operadores de información, y genera claridad y unificación de las reglas de pago de aportes en el SGSSS.

- Elaboración del Proyecto de decreto por el cual se reglamenta el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015, sobre recaudo de aportes. Se encuentra en construcción con los Ministerio de Hacienda y Trabajo.
- Expedición del decreto 055 por el cual se definen las normas para afiliación de estudiantes al sistema general de riesgos laborales, logrando un impacto en la cobertura a diciembre de 2015 de 292.186, estudiantes afiliados.
- Reglamentación del artículo 21 de la Ley 1562 de 2012, a través del Decreto 1655 de 2015, con el cual se beneficiaron 348.760 docentes activos y directivos docentes. En 2016 se continúa la reglamentación para ampliar cobertura, de los voluntarios activos del subsistema nacional de primera respuesta.

Estrategias, modelos e instrumentos a la implementación de la política.

Consolidación del modelo de gestión integral del riesgo desde la perspectiva del aseguramiento y el fortalecimiento de capacidades de las EPS para su implementación. Para esto se elaboró y socializó el documento de trabajo “Gestión Integral del Riesgo en Salud, desde la perspectiva del aseguramiento y en el contexto del Modelo Integral de Atención en Salud” y se realizaron reuniones de trabajo con las EPS de ambos regímenes y sus agremiaciones para presentar y validar el abordaje propuesto.

Teniendo en cuenta la meta establecida en el Plan de Desarrollo 2014-2018, según la cual el 95% de las EPS deben estar aplicando la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) al finalizar el cuatrienio, se construyó y validó el instrumento para construir línea de base de las capacidades de las EPS para la GIRS. El instrumento fue aplicado en 10 EPS (9 del régimen contributivo y 1 del régimen subsidiado), lo que permitió estimar el Índice de Gestión Integral del Riesgo en Salud para cada una de ellas (línea de base) e identificar las principales áreas para la asistencia técnica a ser desarrollada en el año 2016. Las visitas a su vez fueron aprovechadas para la difusión de la Política de Atención Integral en Salud y de la estrategia GIRS.

Desarrollo de una solución tecnológica o Sistema de Afiliación Transaccional para que los afiliados tengan una interacción directa con el SGSSS en sus trámites de afiliación y reporte de novedades. Esta Dirección definió las especificaciones funcionales o requerimientos de funcionamiento que debe tener la solución informática para que responda a los objetivos del SGSSS en respuesta a las necesidades de los afiliados y ciudadanos en general.

Definición de mecanismos de seguimiento y monitoreo

El seguimiento de la política de aseguramiento requiere la construcción de indicadores que reflejen su avance y consolidación a través de las estrategias y

actividades definidas y puestas en operación. Dicha construcción debe estar mediada por un marco conceptual y metodológico que le permita dar coherencia y seguir unos pasos que hagan viables, pertinentes y oportunas las decisiones de ajuste y /o reforzamiento.

En esa medida, a lo largo del año se discutieron y desarrollaron diferentes propuestas metodológicas aplicadas y en segundo lugar, se discutió y propuso un marco conceptual que a la vez soportara la definición de un sistema de información de la dinámica del aseguramiento. Se hizo un balance de la información disponible relevante frente a las principales necesidades de información de la Dirección, y finalmente, se produjeron los primeros análisis sobre el comportamiento de la afiliación en el Sistema.

Difusión y asistencia técnica

La difusión y asistencia a los distintos actores del SGSSS se llevó a cabo utilizando los siguientes medios: Pautas publicitarias, Página Web del Ministerio, Video-conferencias, Asistencia telefónica personalizada y Visitas a las entidades (EPS y entes territoriales)

Tabla No. 18 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Aseguramiento en S. R. L. y P.. Plan de Acción - 2015

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	3100	6	15
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.600.000.000	1.289.170.963	80,6%
TRIMESTRE I	132.500.000	75.143.933	56,7%
TRIMESTRE II	222.500.000	188.076.000	84,5%
TRIMESTRE III	372.500.000	292.389.535	78,5%
TRIMESTRE IV	872.500.000	733.561.495	84,1%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	66,0%		
TRIMESTRE III	64,4%		
TRIMESTRE IV	82,2%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	

Compromisos Institucionales	3100-01	100,0%
Aseguramiento en salud	3100-02	68,0%
Aseguramiento en riesgos laborales	3100-03	100,0%
Aseguramiento en pensiones	3100-04	100,0%
Apoyo a ET y EPS en política del aseguramiento en salud	3100-05	88,9%
Monitoreo y evaluación del mercado del aseguramiento en salud	3100-06	70,0%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Financiamiento Sectorial

**Tabla No. 19 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Financiamiento Sectorial.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Financiamiento Sectorial	3200	6	8
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.100.000.000	1.013.082.217	92,1%
TRIMESTRE I	303.547.070	173.807.784	57,3%
TRIMESTRE II	320.536.055	232.798.085	72,6%
TRIMESTRE III	292.795.675	243.580.163	83,2%
TRIMESTRE IV	183.121.200	362.896.185	198,2%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	96,0%		
TRIMESTRE III	86,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	3200-01	100,0%	
Planes financieros en las entidades territoriales	3200-02	100,0%	
Asistencia técnica	3200-03	100,0%	
diseñar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera	3200-04	100,0%	
implementar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera	3200-05	100,0%	
analizar la sostenibilidad financiera del sector	3200-06	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social

**Tabla No. 20 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Administración de Fondos.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	3300	4	25
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	4.002.195.912.163	4.002.195.912.163	100,0%
TRIMESTRE I	251.686.652.955	251.686.652.955	100,0%
TRIMESTRE II	605.178.797.557	605.178.797.557	100,0%
TRIMESTRE III	2.347.506.443.036	2.347.506.443.036	100,0%
TRIMESTRE IV	797.824.018.616	797.824.018.616	100,0%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	97,9%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	97,9%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO	
Compromisos Institucionales	3300-01	100,0%	
Subdirección de Gestión	3300-02	100,0%	
Subdirección Técnica	3300-03	93,3%	
Subdirección Jurídica	3300-04	100,0%	

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas

De acuerdo a las funciones estipuladas en el Decreto 2562 del 10 de diciembre del 2012, artículo 2º - que modifica al artículo 2º del Decreto 4107 del 2011 - y el artículo 7º ibídem, que asigna las funciones a la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, durante la vigencia 2015 se estipularon las siguientes actividades en el Plan de Acción siguiente:

- Proyectar acto administrativo con la definición del valor de la UPC de los regímenes Contributivo y Subsidiado lo cual requiere solicitar, consolidar y

validar la información enviada de las EPS, asimismo, estudios para los ajustes metodológicos para la definición de la UPC y para el modelo de suficiencia y ajuste de riesgo.

- Monitoreo de Tecnologías en Salud.
- Documento de gastos de administración de los regímenes.
- Proyectar acto administrativo de la actualización integral del Plan de Beneficios, lo cual requiere actualización y análisis de la propuesta metodología de ponderación de criterios para inclusión de TS para la actualización del POS, análisis técnico y económico para aclaración de concentraciones de soluciones estériles de administración parenteral incluidas en el POS, análisis de información de exclusiones y definición de criterios de exclusiones para el Plan de Beneficios.
- Herramienta POS Pópuli, actualizada
- Definir y realizar la medición de los indicadores de gestión asociados a los procesos relacionados con la dirección.
- Atender las solicitudes por parte de la Dirección de Regulación de Beneficios Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud relacionadas con los contenidos del Plan de Beneficios y la definición de la UPC, entre otras.
- Actividades de apoyo para la definición de la UPC y la actualización de POS, gestionadas.
- Proceso de participación Ciudadana para la validación del ejercicio de actualización y priorización de tecnologías en salud para la exclusión o inclusión.

Los resultados obtenidos durante esta vigencia fueron:

- Mediante la Resolución No.5592 de fecha 24 de diciembre de 2015, se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC- del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.
- Mediante la Resolución No.5593 de fecha 24 de diciembre de 2015, se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la Cobertura del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2016.
- Mediante la Resolución No.4678 de fecha 11 de noviembre de 2015, se Adopta la Clasificación Única de Procedimientos en salud – CUPS.
- Se desarrolló el proceso de participación ciudadana a través del diálogo constructivo y colectivo alrededor del procedimiento técnico- científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente en el marco de la Ley Estatutaria 1751/2015, en las ciudades de Pasto, Barranquilla, Valledupar, Pereira Bucaramanga, Cali y Medellín en los cuales se obtuvieron los primeros insumos para la construcción del procedimiento Técnico Científico.
- Se actualizó la Herramienta Pos Pópuli, la cual se encuentra publicada en la página web del Ministerio, así mismo se encuentra dispuesta la herramienta para aplicativos móvil referentes a medicamentos.

Cada uno de los resultados descritos está asociado a una o más actividades de las descritas en el Plan Acción para la vigencia 2015

Los Impactos producidos con el desarrollo de las actividades descritas en el Plan de Acción se describen a continuación:

El desarrollo de las actividades descritas anteriormente constituye un impacto visible y con grandes repercusiones sobre el derecho fundamental a la salud de los colombianos, generando un mayor bienestar para la población. Así mismo, las metodologías que se proponen dentro de un marco integral conllevan una orientación específica a las verdaderas necesidades de los pacientes, el análisis del paquete de beneficios, debe recordarse, no solamente se refiere a la ampliación progresiva, sino a las exclusiones que permitan avanzar en la garantía del derecho.

En resumen, puede decirse que los impactos más importantes están referidos a:

- Mayores garantías para ejercer el derecho fundamental a la salud.
- Mayor orientación a las verdaderas necesidades en salud de los usuarios.
- Manejos o atenciones con mayor nivel de integralidad.
- Mayores coberturas en tecnología en salud.
- Impacto presupuestal con las consecuentes modificaciones de UPC de acuerdo con la suficiencia de recursos.

Con la articulación de instrumentos y productos descritos para mejorar la calidad (disponibilidad, oportunidad y accesibilidad) de la información de prestación de servicios, como respuesta a la necesidad de tomar decisiones informadas en temas tan importantes como el plan de beneficios y la prima de aseguramiento, que conllevan a garantizar plenamente el derecho fundamental de salud, recientemente establecido, mediante la ley 1751 de 2015.

Tabla No. 21 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Beneficios, Costos y Tarifas. Plan de Acción - 2015

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	3400	5	8
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	4.450.000.000	3.635.018.477	81,7%
TRIMESTRE I	428.110.794	412.702.332	96,4%
TRIMESTRE II	1.178.110.794	1.030.117.196	87,4%
TRIMESTRE III	909.763.654	435.938.592	47,9%

TRIMESTRE IV	1.934.014.758	1.756.260.357	90,8%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	93,8%		
TRIMESTRE III	78,5%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales		3400-01	100,0%
Desarrollar las actividades técnicas para la definición de la Unidad de Pago por Capitación		3400-02	100,0%
Definición del porcentaje de Gastos de Administración		3400-03	100,0%
Actualizar el Plan Obligatorio de Salud (POS) dentro del marco regulatorio vigente del SGSSS		3400-04	100,0%
Desarrollar las actividades de apoyo administrativo y logístico para la definición de la UPC y la actualización del POS		3400-05	100,0%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Secretaría General

**Tabla No. 22 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Secretaría General.
Plan de Acción - 2015**

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
SECRETARÍA GENERAL	4000	6	32
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	2.300.000.000	1.988.000.000	86,4%
TRIMESTRE I			
TRIMESTRE II	624.000.000	612.000.000	98,1%
TRIMESTRE III			
TRIMESTRE IV	1.676.000.000	1.376.000.000	82,1%
AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,0%		
TRIMESTRE II	100,0%		
TRIMESTRE III	100,0%		
TRIMESTRE IV	100,0%		
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	LOGRO
Compromisos Institucionales		4000-01	100,0%

Gestión Administrativa	4000-02	100,0%
Gestión del Talento Humano	4000-03	100,0%
Gestión de Operaciones	4000-04	100,0%
Gestión Financiera	4000-05	100,0%
Gestión de Control Interno Disciplinario	4000-06	100,0%

FUENTE: Grupo de Planeación – OAPES – Datos Consolidados de reportes de Dependencias