



INFORME DE SEGUIMIENTO EJECUCION FÍSICA Y FINANCIERA PLAN DE ACCIÓN PRIMER SEMESTRE 2016

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES

BOGOTÁ, D. C. JULIO 2016





Introducción

El Plan de Acción es un instrumento de planificación mediante el cual cada dependencia del MSPS, ordena y organiza las acciones y recursos que va a desarrollar en un periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada vigencia.

La planeación debe ser un proceso racional, fundamentado tanto en la competencia legal y misional, así como en la capacidad técnica, tecnológica y financiera, de tal manera que se constituya en un referente ideal pero factible, retador pero alcanzable y ante todo efectivo para dar respuesta a la misión de la dependencia, del Ministerio, del sector y del Estado en general.

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. Existe otro instrumento de gestión que suelen implementar al interior de las dependencias y en el cual se incluyen resultados intermedios y se asignan responsabilidades de manera puntual, este es el Plan Operativo Anual, el cual, si bien no es obligatorio, es importante porque se constituye en la carta de navegación de la dependencia.

Con el propósito de apoyar a las dependencias, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, ha diseñado una matriz en Excel, para consignar, de manera manual y progresiva, la información relativa a la formulación, seguimiento y avances del Plan de Acción de cada dependencia, la cual es conocida a través de su responsable y en coordinación del Grupo de Planeación.

Para presentar la evaluación a la gestión institucional lograda en el primer semestre de 2016, se analizará comparativamente la ejecución física y financiera presentada por las dependencias de manera acumulada.

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.





1. Contexto General

El Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS, desarrolla su gestión misional de acuerdo con su estructura, conformado por cuatro (4) Despachos, que se encuentran integrados por unas Dependencias, tal como se aprecia en la siguiente ilustración:



Cada Dependencias formula y ejecuta, de manera individual, su plan de acción, el cual, en algunos casos, tiene como fuente de financiación recursos apropiados de uno o más proyectos de inversión. La etapa de consolidación y análisis de resultados, de acuerdo con el reporte de cada Dependencia, se encuentra a cargo de la Oficina Asesora de Planeación.

2. Objetivo general

Informar la gestión realizada por el Ministerio, en el primer semestre de 2016, indicando los avances físicos y la ejecución de los recursos, de acuerdo con el plan formulado y ajustado con las necesidades, bien sea por la demanda de las situaciones surgidas o por los ajustes que a nivel presupuestal se presentaron.





2.1. Objetivos específicos

- a. Presentar la gestión conjunta del Ministerio, en el primer semestre de 2016.
- Presentar la gestión adelantada de manera consolidada por cada uno de los Despachos que conforman la estructura institucional.
- Presentar la gestión individual de cada una de las dependencias que integran los Despachos del Ministerio, indicando los logros en términos físicos y financieros.

3. Informe de Gestión Ministerio

El presente informe consolida los resultados de la ejecución de cada una de las dependencias con corte a 15 de junio de 2016, de acuerdo con los resultados obtenidos en los dos componentes básicos a saber:

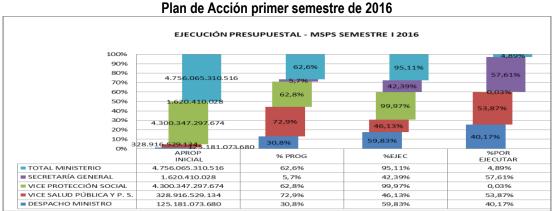
Meta física: corresponde a la ejecución de actividades las cuales se encuentran asociadas a los productos; por su parte, la materialización de los Productos, dan lugar a que las dependencias puedan alcanzar la meta trazada, en cumplimiento de los objetivos específicos.

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

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 con los sistemas de información de la Protección Social.

A continuación presentamos los resultados consolidados por los cuatro despachos que conforman el MSPS, de acuerdo con la apropiación para la vigencia 2016.

Grafica No. 2. Resultados Ejecución Financiera por Despachos



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





Tabla No. 1. Programación y Ejecución de Recursos por Despacho

	APROP INICIAL	PROGRAMADO SEMESTRE I	% PROG	EJECUTADO	%EJEC	POR EJECUTAR	%POR EJECUTAR
DESPACHO MINISTRO	125.181.073.680	38.607.725.481	30,8%	23.099.658.758	59,83%	15.508.066.722	40,17%
VICE SALUD PÚBLICA Y P. S.	328.916.529.134	239.881.539.345	72,9%	110.665.850.383	46,13%	129.215.688.962	53,87%
VICE PROTECCIÓN SOCIAL	4.300.347.297.674	2.699.092.610.155	62,8%	2.698.406.105.459	99,97%	686.504.696	0,03%
SECRETARÍA GENERAL	1.620.410.028	92.000.000	5,7%	39.000.000	42,39%	53.000.000	57,61%
TOTAL MINISTERIO	4.756.065.310.516	2.977.673.874.980	62,6%	2.832.210.614.600	95,11%	145.463.260.380	4,89%

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Para la vigencia 2016, el MSPS, contó con una apropiación inicial de \$ 4,756 billones de pesos, de los cuales Programó \$ 2,977 billones; equivalente al 62.6%, del total de la apropiación inicial; ejecutando el 95,11%, de sus recursos y generando un rezago del 4,89%, en la ejecución.

El Despacho, que en términos relativos, programó el mayor volumen de recursos para el primer semestre fue el Viceministerio de Salud Pública, con el 72.9%, sin embargo, solo alcanzó una ejecución 46.13%. En cuanto al Viceministerio de la Protección Social, programó el 62.8% de sus recursos y alcanzó una ejecución del 99.97%, cumpliendo su meta programada, esta acción se ve favorecida por el cumplimiento en la ejecución de recursos por parte de la Dirección de Administración de Fondos, que ejecuta recursos del régimen subsidiado.

El Despacho del Ministro y la Secretaría General, presentan los resultados, tanto en programación de sus recursos (30.8% y 5.7%) frente a una ejecución del (59.83% y 42.39%), con recursos por ejecutar del (40.17% y 57.61%) respectivamente.

La ejecución física corresponde al cumplimiento de las actividades programadas. En su conjunto, el Ministerio alcanza resultados por encima del 90%, que puede considerarse adecuado, no obstante, al observar los resultados por Despachos, con excepción de la Secretaría General, los demás no han alcanzado en ninguno de los dos trimestres, el 100% de lo programado.

Tabla No. 2. Avance Ejecución Física por Despachos

DEPENDENCIA	TRIM. I	TRIM. II
DESPACHO MINISTRO	83,0%	91,8%
VICEMINISTERIO SALUD PÚBLICA Y P. S.	93,8%	82,4%
VICEMINISTERIO PROTECCIÓN SOCIAL	92,6%	98,0%
SECRETARÍA GENERAL	100,0%	100,0%
TOTAL MINISTERIO	92,4%	93,0%

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

Se espera que las líneas que presentan rezago, puedan ser cumplidas en los dos trimestres restantes, a fin de dar cumplimiento a los resultados esperados.





4. Resultados Consolidados Gestión Física y Financiera por Despachos

4.1 Despacho Ministro

Al despacho del Ministro pertenecen nueve dependencias, la Oficina de Control Interno y la Dirección Jurídica, a pesar de que presentan avances en meta física por plan de acción, en ejecución financiera no presenta resultados, pues no cuentan con recursos de proyectos de inversión para llevar a cabo las diferentes actividades de realizan.

La distribución del avance en la ejecución financiera se presenta en la siguiente gráfica:

Grafica No.3 Ejecución Financiera Consolidada
Despacho del Ministro-Primer semestre 2016

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL
DESPACHO MINISTRO

40,17%
46,59%
48,68%
66,91%
51,32%
33,09%
30,8%
33,3%
52,3%
49,6%
34,5%
14,2%
5,28%
47,1%
59,83%
47,1%
59,83%
47,1%
59,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%
50,83%

	APROP INICIAL	PROGRAMADO SEMESTRE I	%PROG	EJECUTADO	%EJEC	POR EJECUTAR	%POR EJECUTAR
T. DESP MINISTRO	125.181.073.680	38.607.725.481	30,8%	23.099.658.758	59,83%	15.508.066.722	40,17%
G.Comunicaciones	5.600.000.000	1.863.000.000	33,3%	1.930.573.746	103,6%	(67.573.746)	-3,63%
G. CyR. Internacionales	500.000.000	261.633.333	52,3%	139.740.666	53,4%	121.892.667	46,59%
Dirección Jurídica	=	-	0,0%	-	0,0%		0,0%
O Planeación y ES	2.000.000.000	991.634.464	49,6%	508.906.210	51,3%	482.728.254	48,68%
O. TIC	40.000.000.000	13.785.753.785	34,5%	4.562.232.091	33,1%	9.223.521.694	66,91%
O Calidad	2.000.000.000	283.983.333	14,2%	268.985.724	94,7%	14.997.609	5,28%
O .Control Interno	=	=	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,00%
Oficina de Promoción Social	44.122.076.554	20.777.117.232	47,1%	15.044.616.988	72,4%	5.732.500.244	27,59%
O.G TE y Desastres	30.958.997.126	644.603.333	2,1%	644.603.333	100,0%	0,0%	0,0%

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

En cuanto a la ejecución financiera realizada por dependencias del Despacho del Ministro, para el primer semestre de 2016, se tiene una programación del 30.8%, de su apropiación inicial, ejecutó el 59.83%, de frente al 40.17% de recursos por ejecutar, lo que no permite evidenciar una ejecución eficiente.





En el desagregado por dependencias, se evidencian resultados de ejecución como la Oficina de OTIC, que ejecutó solo el 33.1% de sus recursos programado; seguidas de la Oficina de Planeación ejecutó el 51.3%; Oficina de Cooperación y Relaciones internacionales con el 53.4%, la Oficina de Calidad con una ejecución del 94.7% y la Oficina Gestión Territorial Emergencias y Desastres con el 100% de su ejecución frente a la programado. La Oficina de Comunicaciones presenta una programación del 33.3% de sus recursos; obtiene ejecución del 103%, sobrepasando la meta propuesta para el primer semestre, lo que evidencia una falta de planeación de sus recursos.

4.2. Despacho del Viceministerio de Salud Pública y PS

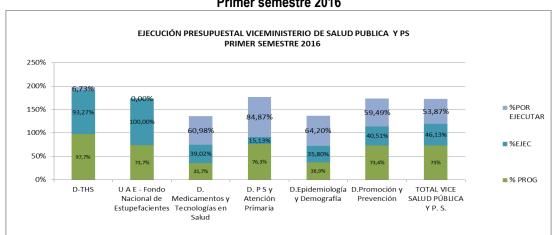
A este Despacho pertenecen las Direcciones de: Promoción y Prevención, Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud, Medicamentos y Tecnologías en Salud, U A E - Fondo Nacional de Estupefacientes, Talento Humano en Salud.

De manera integral, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios presenta una ejecución física del 73, %. Programó recursos por el 73% de su apropiación inicial, ejecutó el 46.13% frente al 53.87% por ejecutar, en el primer semestre de 2016.

Grafica No.4 Resultados Ejecución Financiera Consolidada

Despacho del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios

Primer semestre 2016



TOTAL VICE SALUD PÚBLICA Y P.S	APROP INICIAL	PROGRAMADO SEMESTRE I	% PROG	EJECUTADO	%	POR EJECUTAR	%
	328.916.529.134	239.881.539.345	73%	110.665.850.383	46,13%	129.215.688.962	53,87%
D. Promoción y Prevención	253.117.373.234	185.746.285.092	73,4%	75.250.793.916	40,51%	110.495.491.176	59,49%
D. Epidemiología y Demografía	21.000.000.000	7.753.555.560	36,9%	2.775.543.298	35,80%	4.978.012.262	64,20%
D. P S y Atención Primaria	16.150.001.000	12.315.574.000	76,3%	1.863.921.968	15,13%	10.451.652.032	84,87%
D. Medicamentos y Tecnologías en Salud	5.480.000.000	1.956.285.867	35,7%	763.252.600	39,02%	1.193.033.267	60,98%
U A E - Fondo Nacional de Estupefacientes	1.269.154.900	935.154.900	73,7%	935.154.900	100,00%	-	0,00%
D-Talento Humano en Salud	31.900.000.000	31.174.683.926	97,7%	29.077.183.701	93,27%	2.097.500.225	6,73%

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





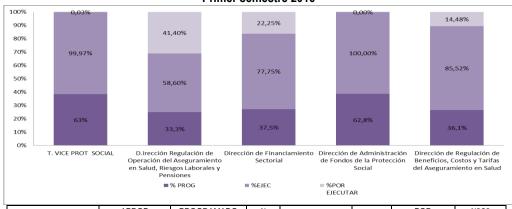
Se destacan en su ejecución financiera con el (93.27% y 100%), la Dirección de Talento Humano en Salud, seguidos la Unidad Administrativa Especial –FNE. Se evidenciando un rezago en la ejecución de sus recursos programados la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud con el 15.13% de su ejecución frente al 84.87% por ejecutar, seguida de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud con el 39.02%, la Dirección de Epidemiología y Demografía con el 35.80% ejecutado frente al 64.20% por ejecutar y la Dirección de Promoción y Prevención con un 40.51% de ejecución frente al 59.49% por ejecutar en el primer semestre de 2016.

4.3 Despacho del Viceministerio de la Protección Social

A éste Despacho pertenecen las Direcciones de: Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, Administración de Fondos de la Protección Social, Financiamiento Sectorial, Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

A continuación se presentan los resultados por dependencia:

Grafica No.5 Resultados Ejecución Financiera Consolidada Despacho del Viceministerio Protección Social Primer semestre 2016



VICENALNICTEDIO	APROP INICIAL	PROGRAMADO SEMESTRE I	%	EJECUTADO	%EJEC	POR EJECUTAR	%POR
VICEMINISTERIO	INICIAL	SEIVIESTRET	PROG			EJECUTAR	EJECUTAR
PROTECCIÓN SOCIAL	4.300.347.297.674	2.699.092.610.155	63%	2.698.406.105.459	99,97%	686.504.696	0,03%
D., Riesgos Laborales y			33,3%		58,60%		41,40%
Pensiones	1.500.000.000	500.132.570		293.058.388		207.074.182	
Dirección							
Financiamiento Sectorial	1.238.000.000	464.255.750	37,5%	360.974.658	77,75%	103.281.092	22,25%
D. Fondos de la							
Protección Social	4.290.420.000.000	2.695.530.534.413	62,8%	2.695.530.534.413	100,00%	-	0,00%
D. Regulación Beneficios,							
Costos y Tarifas	7.189.297.674	2.597.687.422	36,1%	2.221.538.000	85,52%	376.149.422	14,48%

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

Cuenta con una apropiación de \$ 4,3 Billones de pesos, de los cuales apropió \$2.699 billones, ejecutó el 99.97% de sus recursos programados, lo que permite evidenciar una ejecución eficiente sobre los compromisos adquiridos para este primer semestre de 2016, debido a que la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, realiza la ejecución de sus recursos del Régimen Subsidiado por demanda.

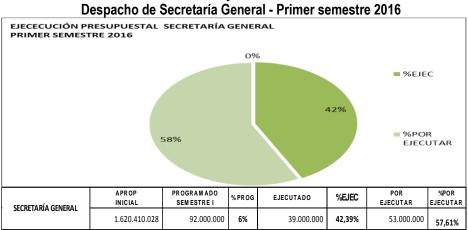




Sin embargo, los resultados por dependencias muestran rezagos en su ejecución como la Dirección de Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones con el 58,60%, seguido de la Dirección de Financiamiento Sectorial que alcanzó el 77,75% y la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud con 85,52%, frente al 14,48% por ejecutar en el primer semestre de 2016.

4.4. Despacho Secretaría General

La ejecución, avance y monitoreo permanente de los resultados alcanzados en este segundo semestre del 2016, por parte de la Secretaría General, obedecen a las acciones programadas y desarrolladas en los tiempos que se estimaron inicialmente para llevar a cabo las diferentes actividades, con las Subdirecciónes de: Subdirección Gestión de Operaciones, Subdirección De Gestión Del Talento Humano; Subdirección Financiera, Subdirección Administrativa.



Grafica No. 6 Resultados Ejecución Financiera Consolidada Despacho de Secretaría General - Primer semestre 2016

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

Para la presente vigencia, la Secretaría General cuenta con una apropiación inicial de \$ 1.620 millones de pesos de los cuales programó el 6%, (\$92Millones de pesos), ejecutó el 42.39%, lo que equivale a tener un rezago del 57.61%, por ejecutar correspondiente al primer semestre de 2016.

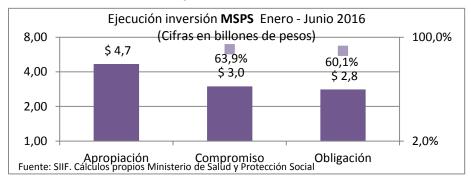
4.5. Ejecución Presupuestal Proyectos de Inversión – Semestre I- 2016

El MSPS, para la vigencia 2016, tiene prevista la ejecución de 31 proyectos de inversión, incluyendo los de la Dirección de Administración de Fondos, es decir, incluyendo el proyecto que financia la afiliación al régimen subsidiado, con una apropiación inicial de \$ 4,7 billones. La gestión financiera muestra una ejecución, en el primer semestre de 2016, de lo programado con respecto de lo ejecutado, del 95,1%, y con respecto del total para la vigencia, los compromisos llegan al 63,9% (\$ 3,0 billones) y, obligación por 62,6% (\$ 2,8 billones).





Gráfica No. 7. Relación de Proyectos de Inversión Ministerio de Salud y Protección Social -Primer semestre 2016



Como ya se ha enunciado, la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social dispone de la mayoría de los recursos de inversión, mientras que la Secretaría General, es el despacho con el monto más bajo. En la Tabla No. 3, se reflejan los valores; se separa del Viceministerio de Protección Social, a la Dirección de Administración de Fondos, pese a pertenecer a dicho Despacho, con el fin de poder dimensionar el peso que tiene los recursos del Fosyga.

Tabla No. 3. Distribución de la Inversión por Despachos

Valores en Millones de pesos

	APR. VIGENTE	APR BLOQUEADA	APR. CON APLAZ.	COMPR.
DESPACHO MINISTRO	\$ 71.420,0	\$ 15.714,0	\$ 55.706,0	\$ 31.207,6
VICE SALUD	\$ 264.312,3	\$ 12.177,3	\$ 252.135,0	\$ 195.585,3
VICE PROTECCIÓN	\$ 10.438,0	\$ 692,3	\$ 9.745,7	\$ 6.381,1
D. ADM. FONDOS	\$ 4.296.600.,0	\$ 31.180,0	\$ 4.265.420,0	\$ 2.708.195,0
SECRETARÍA GENERAL	\$ 1.700,0	\$ 112,8	\$ 1.587,2	\$ 368,0

La Tabla No. 4, ilustra en términos relativos, la dinámica presupuestal.

Tabla No. 4. Estructura presupuestal de Inversión por Despachos

	Partic.	% Aplaz.	% Comp.
DESPACHO MINISTRO	1,22%	22,00%	56,02%
VICE SALUD	5,50%	4,61%	77,57%
VICE PROTECCIÓN	0,21%	6,63%	65,48%
D. ADM. FONDOS	93,04%	0,73%	63,49%
SECRETARÍA GENERAL	0,03%	6,63%	23,18%

De la Tabla anterior se puede colegir que el 93% de los recursos son de la Dirección de Administración de Fondos, con los cuales se financia el régimen subsidiado; el 5,5%, pertenecen a las Dependencias del Viceministerio de Salud, para atender principalmente los temas de vacunación, salud pública, becas





crédito, epidemiología e infraestructura hospitalaria; las Dependencias del Despacho del Ministro, concentrando la mayoría de los recursos en sistema de información, promoción social y comunicaciones; las restantes Dependencias del Viceministerio de Protección Social, dan cuenta del 0,21% del presupuesto de inversión para atender fundamentalmente los temas POS y UPC; finalmente, la Secretaría General con el 0,03% del presupuesto de inversión, para atender actividades de apoyo a la gestión, tal como fortalecimiento del talento humano, atención al ciudadano, sistema documental e infraestructura.

En relación con la afectación por el aplazamiento de recursos, las Dependencias del Despacho del Ministro, vieron disminuidos sus recursos en un 22%, siendo el proyecto de sistemas de información el que recibió el mayor impacto; los proyectos del Viceministerio de Protección Social y la Secretaría General, tuvieron una reducción del 6,63%, de los recursos apropiados; el Viceministerio de Salud vio disminuidos sus recursos en el 4,61%, mientras que la Dirección de Administración de Fondos sólo se vio afectada en el 0,73%.

La ejecución, en término de compromisos indica que los Dependencias que encabezan dicha ejecución son las del Viceministerio de Salud, con el 77,57%, seguidas por las del Viceministerio de Protección Social y la Dirección de Administración de Fondos, con el 65,48% y el 63,49% respectivamente, un poco más atrás, las Dependencias del Despacho del Ministro, con el 56,02% y por último, la Secretaría General, con el 23,18%.

Tabla No. 5. Dinámica presupuesto de Inversión por Proyectos

Cifras en Millones de pesos

DESCRIPCION	APR. VIGENTE	APR. BLOQU.	APR. CON APLAZ.	COMPR.
ASISTENCIA Y PROMOCION SOCIAL POR LA				
INCLUSION Y LA EQUIDAD NACIONAL	5.250,0	809,5	4.440,5	1.363,4
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y				
COMUNITARIO PARA LA ATENCIÓN				
PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS	8.635,0	1.361,0	7.274,0	6.358,0
DEL CONFLICTO ARMADO				
IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA DE				
COOPERACIÓN Y RELACIONES				
INTERNACIONALES PARA EL SECTOR SALUD Y	500,0	33,2	466,8	302,9
PROTECCIÓN SOCIAL NACIONAL				
ASISTENCIA Y PREVENCION EN EMERGENCIAS				
Y DESASTRES.	2.600,0	145,7	2.454,3	431,8
IMPLANTACION DE PROYECTOS PARA				
POBLACION EN CONDICIONES ESPECIALES A				
NIVEL NACIONAL-ATENCION A LA POBLACION	4.635,0	635,0	4.000,0	4.000,0
DESPLAZADA - APD				
IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS E				
INVESTIGACIONES DEL SECTOR SALUD Y	1.550.0	132,6	1.417,4	803,2
PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	1.550,0	102,0	11.17,1	000,2
DISEÑO DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN				
DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN EL MINISTERIO				
DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL A NIVEL	450,0	-	450,0	358,5
NACIONAL				
ACTUALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL				
SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL MINISTERIO				
DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL	40.000,0	12.052,9	27.947,1	12.501,0
NACIONAL				





DESCRIPCION	APR. VIGENTE	APR. BLOQU.	APR. CON APLAZ.	COMPR.
IMPLEMENTACIÓN PLAN NACIONAL DE				
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA	2.000,0	132,6	1.867,4	672,4
ATENCIÓN EN SALUD EN COLOMBIA FORTALECIMIENTO LA PARTICIPACIÓN Y	ŕ	•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u> </u>
CONTROL SOCIAL EN EL SECTOR SALUD,				
NACIONAL	200,0	40,0	160,0	139,2
DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA				
ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE SALUD	5.600,0	371,4	5.228,6	4.277,3
EN COLOMBIA	3.000,0	371,4	3.220,0	7.277,3
CAPACITACION DEL RECURSO HUMANO DEL	21,000,0	2.056.1	29.042.0	29 042 0
SECTOR SALUD, BECAS CREDITO. IMPLEMENTACION ARTICULACION Y	31.000,0	2.056,1	28.943,9	28.943,9
DESARROLLO ARMONIZADO DE TS PARA UNA				
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MAS				
SEGURA PARA EL PACIENTE Y VIABLE	4.860,0	363,5	4.496,5	1.145,4
FINANCIERAMENTE NACIONAL E				
INTERNACIONAL				
IMPLEMENTACIÓN DESARROLLO DEL				
TALENTO HUMANO EN SALUD A PARTIR DE SU FORMACIÓN, GESTIÓN Y EJERCICIO PARA				
ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA	900,0	99,0	801,0	481,3
POBLACIÓN COLOMBIANA. A NIVEL	,00°,0	,,,,	001,0	101,5
NACIONAL				
IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE				
PROMOCIÓN SALUD Y PREVENCIÓN	45.782,3	1.919,4	43.862,9	23.330,0
ENFERMEDAD NACIONAL	101702,0	1,,1,,,	.0.002,5	20.000,0
FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE PLANEACIÓN EN SALUD, VIGILANCIA Y				
RESPUESTA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN	21.000,0	1.392,8	19.607,2	11.189,7
DEL CONOCIMIENTO. NACIONAL	21.000,0	1.372,0	17.007,2	11.105,7
INCREMENTO DE LA VACUNACION EN LA				
POBLACION OBJETO EN TODO EL TERRITORIO	144.000,0	4.775,4	139.224,6	125.460,2
NACIONAL	144.000,0	4.773,4	139.224,0	123.400,2
IDENTIFICACIÓN DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE				
CADENAS LOGÍSTICAS DE PROVISIÓN DE	620.0		(20.0	41.0
MEDICAMENTOS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	620,0	-	620,0	41,9
APOYO PARA EL DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y				
SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN				
EN SALUD CENTRADA EN EL USUARIO A	5.150,0	-	5.150,0	4.512,1
NIVEL NACIONAL				
FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD				
INSTALADA ASOCIADA A LA PRESTACIÓN DE	11 000 0	1 571 1	0.420.0	400.0
SERVICIOS DE SALUD EN INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA NACIONAL	11.000,0	1.571,1	9.428,9	480,8
IMPLEMENTACIÓN DE ESTUDIOS E				
INVESTIGACIONES DEL INSTITUTO DE				
EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA EN SALUD A	3.500,0	303,7	3.196,3	3.193,5
NIVEL NACIONAL				
LINEAMIENTOS DE POLÍTICA PARA EL				
MERCADO DE ASEGURAMIENTO A NIVEL	1.500,0	99,5	1.400,5	963,8
NACIONAL ACTUALIZACIÓN REGULACION DEFINICION		•		
UPC, ACTUALIZACION POS Y TARIFAS				
NACIONAL	4.200,0	207,0	3.993,0	1.287,9
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN				
FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE LOS				
RECURSOS DEL SECTOR SALUD A NIVEL	1.238,0	82,1	1.155,9	935,8
NACIONAL				





DESCRIPCION	APR. VIGENTE	APR. BLOQU.	APR. CON APLAZ.	COMPR.
MEJORAMIENTO DE LA RED DE URGENCIAS Y				
ATENCION DE ENFERMEDADES				
CATASTROFICAS Y ACCIDENTES DE	220.420,0	25.000,0	195.420,0	74.418,1
TRANSITO- SUBCUENTA ECAT FOSYGA				
APOYO SOSTENIBILIDAD AFILIACION DE LA				
POBLACION POBRE Y VULNERABLE				
ASEGURADA A TRAVES DEL REGIMEN	4.070.000,0	-	4.070.000,0	2.633.776,8
SUBSIDIADO				
PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD -				
SUBCUENTA DE PROMOCION FOSYGA -	6.180.0	6.180,0		
PREVIO CONCEPTO DNP	0.160,0	0.180,0	1	-
ADECUACIÓN , REMODELACIÓN, DOTACIÓN Y				
REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL DE LAS				
SEDES DEL MINISTERIO DE SALUD Y	400,0	26,5	373,5	18,0
PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL				
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DEL RECURSO				
HUMANO DEL MINISTERIO DE SALUD Y	600,0	39,8	560,2	350,0
PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL NACIONAL	000,0	39,6	300,2	330,0
IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS PARA				
MEJORAR LA CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA				
PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL CIUDADANO	200.0	13.3	186.7	
EN EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN	200,0	13,3	100,7	-
SOCIAL A NIVEL NACIONAL				
DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE				
GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL MINISTERIO DE				
SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A NIVEL	500,0	33,2	466,8	-
NACIONAL				

4.6. Conclusiones y Recomendaciones

La ejecución, en cuanto a las metas físicas, han venido mostrando rezago en algunas Dependencias, hecho que si bien es cierto, puede obedecer a causas como las restricciones presupuestales, amerita se haga una revisión y se ajusten las tareas, a fin de obtener, al final de la vigencia, los resultados esperados.

Frente a las diferencias que se presentan en cuanto a la ejecución presupuestal, es pertinente hacer la salvedad que dicha dinámica no necesariamente es concordante con el avance cronológico, sino que obedece a una programación, en la cual así como podría presentarse una ejecución total antes de la finalización de la vigencia, también puede darse que la mayoría se lleve a cabo al final, o que gran parte se esté dejando para el último trimestre, como en el caso de las vigencias futuras o porque sólo hasta en esas fechas se puede estar recibiendo el producto esperado.

De otra parte, con el propósito de disponer de criterios para realizar la evaluación de resultados, es importante que las dependencia envíen sus reportes trimestrales, acompañados de un análisis cualitativo que permita evidenciar los avances por objetivos de acuerdo a sus metas trazadas, resaltando los logros y beneficios de los avances al igual que las dificultades que afectan la gestión.





ANEXO





ANEXO 1. INFORME DE AVANCE A LA EJECUCIÓN PLAN DE ACCIÓN PRIMER SEMESTRE DE 2016

Grupo de Comunicaciones.

El Grupo de Comunicaciones, presenta resultados adecuado en ejecución física del 100%, para el segundo semestre de 2016, dando cumplimiento a los 3 objetivos definidos.

Tabla No. 1 Resumen de Ejecución Física y Avance en Objetivos – Grupo de Comunicaciones.

Plan de Acción primer semestre – 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Grupo de Comunicaciones	1020	3	6
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	5.600.000.000	1.930.573.746	34,47%
TRIMESTRE I	890.000.000	748.633.149	84,12%
TRIMESTRE II	973.000.000	1.181.940.597	121,47%
TRIMESTRE III	2.757.500.000		
TRIMESTRE IV	979.500.000		
	AVANCES METAS FÍ	SICAS	
TRIMESTRE I	100,00%		
TRIMESTRE II	100,00%		
	LOGROS POR ÁREA TE	EMÁTICA	
OBJETIVOS ESF	PECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN
Cumplir compromisos institucionale	S	10201	5%
Producir y difundir estrategias de co	municación	10202	45%
Apoyar la gestión en materia de cor	nunicaciones	10203	50%

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dentro de sus actividades realizadas se encuentran:

Finalizó el contrato IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA, último pago contra acta de liquidación. Se encuentra en trámite el nuevo contrato. El contrato con CENTURY MEDIA SAS, último pago contra acta de liquidación. Se encuentra en trámite el proceso licitatorio de Pauta. Los contratos de edictos, monitoreo y periódicos se encuentran en trámite. Se encuentran en trámite los contratos de prestación de servicios, pendiente por cancelar el mes de junio de 2016. El proceso se unió a la licitación que está en proceso en la Oficina de Sistemas del Ministerio.

Se han realizado los acompañamientos permanentes al Ministro, los Viceministros y demás dependencias del Ministerio en todos los temas relacionados con esta oficina.





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.

Tabla No. 2 Resumen Ejecución Física y Financiera – Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales Plan de Acción - Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales	1030	5	11
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	500.000.000	139.740.666	27,95%
TRIMESTRE I	69.817.778	44.280.666	63,42%
TRIMESTRE II	191.815.556	95.460.000	49,77%
TRIMESTRE III	136.340.000		
TRIMESTRE IV	102.026.667		
	AVANCES METAS	FÍSICAS	
TRIMESTRE I	75,63%		
TRIMESTRE II	100,00%		
	LOGROS POR ÁREA	TEMÁTICA	
OBJETIVOS ES	PECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN
Cumplir compromisos institucio	nales	10301	5%
Gestionar la Cooperación Interr	nacional del Sector	10302	30%
Gestionar las Relaciones Internacionales a favor del sector		10303	30%
Realizar el monitoreo y seguimiento de la Cooperación internacional y las Relaciones Internacionales del Sector		10304	25%
Desarrollar el sistema de informen el Grupo	nación y comunicaciones	10305	10%

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Dentro de las actividades realizadas para este segundo trimestre de 2016 tenemos:

El 13 de abril de 2016 se realizó la segunda reunión de coordinación con el Sistema de Naciones Unidas, con el fin de avanzar en la planeación del Piloto Territorial de Coordinación de la Cooperación del SNU. Igualmente, en seguimiento a esta reunión, el 16 de junio de 2016, se realizó la tercera reunión inteligencia del SNU con la Secretaria de Salud del departamento del Cauca y se acordó realizar un taller, el 14 y 15 de julio, con el SNU, MSPS, la secretaría de salud, la ACR y la UARIV para identificar





oportunidades de articulación, sinergias, evitar duplicidades y avanzar hacia la planeación territorial 2017 en Posconflicto y MIAS.

En el trimestre se identificaron y formularon 4 nuevas iniciativas de cooperación:

- Convenio con UNICEF para temas relacionados con ruta de atención integral a la desnutrición aguda infantil
- Formulación y presentación de Nota Conceptual del Proyecto en Salud Sexual y Reproductiva entre el MSPS y UNFPA, al Fondo Multidonante para el Posconflicto.
- Proyecto de Cooperación VICTIMAS -PAVSIVI
- Proyecto OIM Plan de Respuesta Rápida en Posconflicto
- Proyecto para presentar a Korea de Fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios con el instituto Nacional de Salud INS.

Se actualiza la base de datos de eventos internacionales para los meses de abril, mayo y junio de 2016.

Se elaboró y actualizó matriz de seguimiento y nivel de cumplimiento del trabajo de las comisiones técnicas del Organismo Andino de Salud y la participación del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en este trabajo, con ocasión a la reunión del Comité Ad Hoc en Lima el 27 de abril de 2016.

- Comentarios realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a la solicitud de información referente a la propuesta de Visión Estratégica del Proyecto Mesoamérica.
- Comentarios realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a la propuesta Convenio de Colaboración Interinstitucional entre la OTCA y el Organismo Andino de Salud.
- Insumos para la Reunión de Alto Nivel de VIH/SIDA
- Comentarios frente al Proyecto de Declaración Política de VIH/SIDA 2016.

Documento de Insumos para el documento de instrucciones de la 69° Asamblea Mundial de la Salud.

Documento de Insumos para el documento de instrucciones del 139° Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud.

Documento de instrucciones 158a sesión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de Salud OPS, el cual se llevó a cabo en Washington del 20 al 24 de junio del 2016.

Se han realizado en el segundo trimestre los comités técnicos con la FIIAPP, con el fin de avanzar en el perfeccionamiento del marco de cooperación y FIIAPP realizó la selección de la firma que realizará el piloto de evaluación con OIM. Igualmente se avanzó en la prórroga del convenio 850 de 2015 hasta el 30 de agosto de 2016. Igualmente se avanzó en el diseño de encuestas para la evaluación express del convenio FAO- MSPS 1042 de 2014 y elaboración de la cadena de valor del convenio.

Se avanza en la realización de mapeo de la cooperación internacional vigente en el periodo 2010-2016, y en un mapeo de la cooperación vigente para grupos étnicos y MIAS, para el Departamento del Cauca. En cuanto a relaciones internacionales, se avanza en la sistematización control y monitoreo de los eventos internacionales, los compromisos internacionales y se actualiza la base datos de convenios de cooperación internacional.





Se elabora un segundo boletín de la Gestión de la Cooperación haciendo especial énfasis en las misiones de cooperación internacional realizadas en el primer trimestre y un primer boletín de relaciones internacionales con énfasis en la participación del Ministerio en la Asamblea Mundial de la Salud.

Dirección Jurídica

La Dirección Jurídica 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.

Está encargada 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.

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.

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

Tabla No. 3 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección Jurídica.

Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS		
Dirección Jurídica	1100	5	8		
	AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	65,93%				
TRIMESTRE II	89,67%				
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA					
OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACIÓN					
Cumplir compromisos institucionales		11001	5%		
Tramitar Consultas		11002	20%		
Brindar Apoyo Legislativo		11003	30%		
Ejercer Defensa Legal		11004	30%		
			15%		

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

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, debido a que el personal no es suficiente para atender lo recibido dentro del curso del mes.

Lo recibido en los últimos días del mes no se tramita dentro del mes en que se recibe, el personal no es suficiente para atender la totalidad de los asuntos que se reciben, algunos asuntos es imposible tramitar





dentro del término porque los despachos quedan fuera de la ciudad y no tienen medios electrónicos para remitirla de inmediato, otros porque se depende de información de otras dependencias y por ser términos tan cortos no se alcanza. Algunos derechos de petición requieren de información documental que no maneja el grupo y se debe solicitar a gestión documental y esto hace que el proceso se demore y no se alcance a evacuar dentro del término.

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Para la vigencia 2016, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, definió en sus metas de plan de acción, cuatro Objetivos específicos. La ejecución física en el segundo trimestre mejoró con respecto de los resultados del primero, pasando del 64,9% al 94%. De manera similar con la ejecución de recursos que pasó del 15,49% al 87,98%, que equivale al 25,45% del total de los recursos en la vigencia.

Tabla No. 4 Resumen de Ejecución Física y Financiera – O. Asesora de Planeación y E. S. Plan de Acción – Primer semestre 2016

Plan de Acción – Primer semestre 2016			
DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales	1200	4	16
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	2.000.000.000	508.906.210	25,45%
TRIMESTRE I	501.487.232	77.682.961	15,49%
TRIMESTRE II	490.147.232	431.223.249	87,98%
TRIMESTRE III	541.147.232		
TRIMESTRE IV	467.218.304		
AV	ANCES METAS FÍSICAS		
TRIMESTRE I	64,90%		
TRIMESTRE II	94,00%		
LOG	ROS POR ÁREA TEMÁTI	CA	
OBJETIVOS ESPECÍFI	cos	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN
Cumplir compromisos institucionales		12001	5%
Diseñar e implementar mecanismos y estrategias para fortalecer la capacidad institucional de investigación y evaluación		12002	35%
Desarrollar las acciones para la implementado	ción del SGC	12003	30%
Desarrollar las acciones para la formulación Planes Estratégicos y de Acción y sus inform		12004	30%

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Objetivo Específico Compromisos Institucionales: Se realizaron las sesiones del Subcomité Integrado de Gestión, de acuerdo a lo programado, en las fechas del 22 de abril y 31 de mayo de 2016, el seguimiento al Plan de Acción se reporta conforme finalice los respectivos trimestres. Los ajustes al Plan





de Acción se solicitan por medio de correo electrónico, de acuerdo con las necesidades de las Dependencias.

Objetivo Específico: Desarrollar las acciones para la implementación del SGC: En el segundo trimestre de 2016, se han venido realizando actividades de apoyo y asesoría en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, en los distintos procesos con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se reestructuró el esquema de seguimiento a la actualización de información cualitativa y cuantitativa a reportar por cada una de la Direcciones generando informes de estado al inicio y al cierre del proceso.

Se recibieron los reportes de las Dependencias y se procedió a la consolidación, a fin de publicar resultados dentro de los 15 primeros días de julio. Se brindó el apoyo solicitado por las Dependencias en la actualización y trámite de vigencias futuras.

Se elaboró la versión preliminar el informe, mediante la consolidación de reportes enviados por Entidades del Sector y las Dependencias del MSPS.

Objetivo Específico: Diseñar e implementar mecanismos y estrategias para fortalecer la capacidad institucional de investigación y evaluación.

Actividades:

- Realizar estudios e investigaciones sobre el Sector Salud y Protección Social Actualmente se adelantan dos estudios: Observatorio No Pos - Construcción del Atlas en Salud, con un avance del 60%.
- Elaborar evaluaciones de las políticas, programas y proyectos correspondientes al Sector.
 Actualmente se adelantan 5 evaluaciones: Equipos extramurales de la Guajira en el marco de la evaluación del programa para complementar y fortalecer la atención integral en salud y nutrición, con enfoque comunitario a la población en condición de vulnerabilidad de la alta Guajira (60% de avance. Lactancia materna (60% avance).
- Resolución 1479/15 Procedimiento para el Cobro y Pago Tecnologías sin cobertura en el POS
 Régimen Subsidiado. (30% avance). Guanía (30% avance). Anemia (50% avance).
- Realizar documentos que den lineamientos conceptuales sobre los estudios e investigaciones.
 Se avanzado en la plataforma para la publicación oficial de los documentos técnicos: Papeles en Salud, Memorias de los Seminarios y Protocolos como mortalidad materna infantil.
- Realizar seguimiento a la planeación estratégica y operativa del sector: Se apoyó al DNP-DSEPP, en la elaboración de documentos de seguimiento a las estrategias contempladas en Plan Nacional de Desarrollo en lo correspondiente al Sector Salud. Documentar los procesos de seguimiento y realizar recomendaciones a las evaluaciones de instrumentos de planeación. Se reestructuró el esquema de seguimiento a la actualización de información cualitativa y cuantitativa a reportar por cada una de la Direcciones generando informes de estado al inicio y al cierre del proceso, adicionalmente se implementaron medidas administrativas con el fin de obligar a la actualización de la información.





- Realizar análisis de los resultados obtenidos en las políticas relacionadas con el sector: Se
 gestionó información pertinente al seguimiento de Políticas del Sector y se implementaron
 instrumentos de seguimiento para determinar el avance de la implementación de las políticas
 orientadas a la mejora del Sistema de Salud y su sostenibilidad financiera, de acuerdo con las
 prioridades determinadas por el gobierno nacional y la Presidencia de la República.
- Implementar acciones de rendición de cuentas, según Ley 1712 de 2014: Se realizó el informe de Gestión de 2015, y la correspondiente Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.

Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

Se formula el Plan de Acción de la OTIC, en concordancia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, 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).

Los logros asociados a las metas físicas presentan resultados bajos, como consecuencia de la necesidad de reprogramar producto, por causa del aplazamiento y posterior recorte de recursos. Pese a ello, el segundo trimestre muestra resultados más favorables, pues se esto pasó del 66,09% al 71,27%, que sigue siendo bajo, pero se espera que en los próximos periodos se logre mejorar dichos indicadores.

Tabla No. 5 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de TIC.

Plan de Acción - Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación - TIC	1300	4	10	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	40.000.000.000	4.562.232.091	11,41%	
TRIMESTRE I	2.810.239.563	915.626.250	32,58%	
TRIMESTRE II	10.975.514.222	3.646.605.841	33,22%	
TRIMESTRE III	10.041.476.616			
TRIMESTRE IV	16.172.769.599			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	66,09%			
TRIMESTRE II	71,27%			
L	OGROS POR ÁREA TEN	IÁTICA		
OBJETIVOS ESPECÍFIC	cos	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales		13001	5%	
Proveer las herramientas tecnológicas para de sus funciones	el adecuado desempeño	13002	20%	
Optimizar el flujo, unificar y disponer la informa	mación	13003	45%	
Facilitar la interoperabilidad entre sistemas d	le información	13004	30%	

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





Para la vigencia 2016, el Plan de Acción se encuentra constituido por cuatro Objetivos específicos. La OTIC, plantea las siguientes observaciones a su gestión:

Con el aplazamiento el presupuesto, se redujo de \$9.200 a \$8.667 millones. En proceso de contratación fortalecimiento data center; con el aplazamiento el presupuesto se redujo de \$3.044 a \$1.100 millones.

En contratación software activos fijos; en estudio de mercado aplicativo cuotas partes pensionales; las acciones de Orfeo no se van a desarrollar; con el aplazamiento el presupuesto se redujo de \$1.390 a \$940 millones.

Clic Salud y levantamiento requerimientos funcionales para el trámite de afiliaciones colectivas; con aplazamiento el presupuesto pasó de \$377 a \$ 356 millones, se implementaron los servicios prestados de centro de datos, conectividad y mesa de ayuda de primer nivel para los aplicativos misionales del MSPS.

Gestión de Servicios de administración, mantenimientos y soporte de segundo nivel para los aplicativos del SISPRO.

Las tablas de estándares de medicamentos publicadas según Resoluciones 3166 y 5061 de 2015: 1 Categoría del medicamento; 2 Formas farmacéuticas; 3 Denominación común internacional DCI; 8 nuevas variables dispuestas al ciudadano en www.miseguridadsocial.gov.co; por aplazamiento de recursos no se desarrollará la 3a. actividad. El presupuesto se redujo de \$1.682 a \$453 millones.

Oficina de Calidad

Tabla No. 6 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Calidad.

Plan de Acción - Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Oficina de Calidad	1400	5	8	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	2.000.000.000	268.985.724	13,45%	
TRIMESTRE I	110.333.333	104.130.806	94,38%	
TRIMESTRE II	173.650.000	164.854.918	94,94%	
TRIMESTRE III	595.650.000			
TRIMESTRE IV	1.120.366.667			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	90,00%			
TRIMESTRE II	100,00%			





LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales	14001	5%	
Diseñar mecanismos e instrumentos para la implementación del PMNCS	14002	35%	
Disponer instrumentos técnicos y metodológicos de medición y divulgación de información de la gestión y resultados de los actores del SGSSS	14003	30%	
Apoyar el desarrollo de metodologías, estrategias, herramientas e instrumentos en el marco del proyecto.	14004	10%	
Implementar herramientas para el mejoramiento de la seguridad del paciente, efectividad clínica y la experiencia del paciente en la atención.	14005	20%	

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Para la vigencia 2016, la Oficina de Calidad definió, dentro del Plan de Acción, cinco Objetivos específicos. El Plan en su conjunto alcanzó el 90% de ejecución en el primer trimestre y 100% en el segundo.

Oficina de Control Interno

La Oficina de Control Interno, no cuenta con recursos de inversión, razón por la cual no presenta Componente Financiero, mientras que el avance en meta física del cien por ciento en los dos trimestres.

Tabla No. 7 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Oficina de Control Interno.

Plan de Acción –Primer semestre 2016.

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Oficina de Control Interno	1500	2	9	
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	100,00%			
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACIÓN			PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales 15001 5%		5%		
Fortalecer el Sistema de Control Interi	no	15002	95%	

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

Entre sus logros por objetivo se tiene:

Objetivo Específico: Fortalecimiento del Sistema de Control Interno, Producto: Auditorías internas de gestión realizadas; Actividad del trimestre: Auditoría internas de gestión ejecutada; Logro: Se realizó Auditoría - Delegación de funciones públicas en los colegios profesionales del área de la salud. Producto:





Seguimiento y Evaluaciones Obligatorias a los elementos del MECI realizados. Actividad del trimestre: Seguimiento:

Logro 1: Se realizó Informe Sistema de CI Contable del MSPS II Semestre 2015, Logro 2: Se realizó Informe Sistema de CI Contable del FNE II Semestre 2015. Producto: Otros seguimientos a elementos del MECI realizados – Actividad del trimestre: Seguimiento.

Logro: Se realizó Informe de hallazgos detectados por la OCI, a la Presidencia del mes de mayo 2016Producto: Actividades de promoción del autocontrol a nivel institucional realizadas actividad del trimestre: Eventos de sensibilización y/o promoción del autocontrol planeados.

Logro: Se publicó en intranet información referente con los Informes de Gestión. Producto: Mecanismos de coordinación y articulación intersectorial aplicados. Actividades del trimestre: Actividades de interacción sectorial (seminarios, charlas, mesas de trabajo desarrolladas. Logro: Se celebró Encuentro sectorial sobre el "Diagnóstico del Plan Anticorrupción del Sector Salud" realizado el 24 de junio de 2016, con la participación de los jefes de la Oficina de Planeación, Oficina de Control Interno y Atención al Ciudadano de las entidades adscritas y vinculadas del MSPS.

Oficina de Promoción Social

La Oficina de Promoción Social, incluye en el plan de acción para la vigencia 2016, siete objetivos específicos. Los resultados en metas físicas presentan rezago en los dos trimestre, con una baja sensible en el segundo, pues pasó de una ejecución del 84,63%, en el primer trimestre, al 71,25% en el segundo.

Tabla No. 8 Avance Objetivos Oficina de Promoción Social. Plan de Acción – Semestre I 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Oficina de Promoción Social	1600	7	18	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	44.122.076.554	15.044.616.988	34,10%	
TRIMESTRE I	272.781.757	273.369.649	100,22%	
TRIMESTRE II	20.504.335.475	14.771.247.339	72,04%	
TRIMESTRE III	5.659.451.551			
TRIMESTRE IV	17.685.507.771			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	84,63%			
TRIMESTRE II	71,25%			





LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales	16001	5%	
Fortalecer mecanismos de gestión Institucional e Interinstitucional en Discapacidad	16002	15%	
Fortalecer la gestión en asuntos étnicos	16003	15%	
Asesorar y apoyar acciones de promoción social con enfoque diferencial.	16004	15%	
Implementar programas, planes y estrategias dirigidos a la atención física, mental y psicosocial a las víctimas del conflicto armado	16005	20%	
Brindar asistencia técnica para el fortalecimiento de proyectos y programas para poblaciones con alta vulnerabilidad	16006	15%	
Apoyar a las entidades territoriales con transferencia de recursos para el desarrollo de programas y proyectos	16007	15%	

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

Con respecto al objetivo 2, que a su vez cuenta con tres productos: (i) Mecanismos de articulación intersectorial para la gestión en discapacidad implementados, (ii) Estrategias para fortalecer la atención integral de personas con discapacidad, implementadas y (iii) Estructura del Sistema Nacional de Cuidado propuesta. Para su cumplimiento, se realizaron dos reuniones de Subcomisión del Consejo Nacional de Discapacidad y tres sesiones ordinarias del Grupo de Enlace Sectorial. Se cuenta con cronograma y plan de acción para la formulación de la Guía de Atención Integral en salud y rehabilitación para personas con discapacidad, articulados a los estudios previos para la contratación de la Guía de Práctica Clínica. Se cuenta con informe de avance de la propuesta de estructura del Sistema Nacional de Cuidado y de su socialización en la Comisión Intersectorial de Economía del Cuidado.

En cuanto al objetivo 3, se propusieron cuatro productos (i) Avance del diseño de las formas de cuidado de la salud de población indígena elaborado; (ii) Propuesta institucional para la estructuración de los contenidos de dos componentes del documento base del SISPI; (iii) Espacios de construcción de políticas públicas en salud para grupos étnicos y (iv) Situación de salud de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, caracterizada. Para su cumplimiento se encuentra en desarrollo la definición los lineamientos técnicos en la subcomisión de salud a partir de lo cual se realizará el diseño. Así mismo, Se elaboró un documento que da cuenta del estado de avance de los componentes del SISPI y a la fecha se está elaborando el documento base para elaboración de los contenidos del SISPI (Modelo de salud intercultural).

Se han realizado reuniones al interior del proceso de articulación con la Dirección de Epidemiología y Demografía para definir una estrategia que permita avanzar en el proceso conjunto de definir la participación de ambas áreas en la elaboración del subcapítulo o componente Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del PDSP 2012-2021. La Jefatura de la Oficina de Promoción Social conjuntamente con esta dirección identifican que el proceso de contratación para la línea de base de situación de salud de estas comunidades, no satisface en su totalidad los requerimientos para esta construcción, por lo que en su lugar se promueve la conformación y el fortalecimiento del Observatorio de Salud en Grupos Étnicos, que bajo el liderazgo de la Oficina de Promoción Social, arroje los





resultados necesarios para apoyar el componente Afrocolombiano en el módulo étnico del PDSP 2012-2021.

Así las cosas el producto Situación de Salud de comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales solo llego hasta avances en el documento de estudios previos para su contratación.

Respecto al objetivo 4, se propusieron cuatro productos: (i) Gestión territorial de políticas públicas de promoción social, apoyada; (ii) Reglamentación de Leyes para adultos mayores, familias, violencia contra las mujeres y habitantes de calle, gestionada; y (iii) Lineamientos para la transversalización del enfoque de género elaborados.

En cuanto al objetivo 5, el cual cuenta con los productos denominados: (i) Procesos para la Atención a víctimas del conflicto armado, fortalecidos (ii) Estrategias de formación de talento humano para atención a víctimas del conflicto armado, implementadas (iii) Guías, protocolos y lineamientos para atención a víctimas de conflicto armado, elaborados, Se logró la legalización de los convenios 248 y 249 de 2016 a través de los cuales se implementara el PAPSIVI en las ET. Se realizó la legalización del contrato de prestación de servicios 251 de 2016 con IETS para el desarrollo del protocolo de atención integral en salud psicosocial a víctimas del conflicto armado.

Con respecto al objetivo 6 y último objetivo, que cuenta con 2 productos propuestos: (i) Capacidad institucional y comunitaria para la promoción social de personas y colectivos en vulnerabilidad, fortalecida y (ii) E.T. apoyadas para desarrollo de estrategias dirigidas a poblaciones vulnerables. Se realizaron asistencias técnicas presenciales a profesionales de puerto Santander (Norte de Santander), Sabana de Torres (Santander), Güepsa (Santander), Yopal (Casanare) y a los departamentos de Chocó, Meta y Vaupés.

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, mediante 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.

Tabla No. 9 Avance Objetivos Oficina de Gestión Emergencia y Desastres

Plan de Acción – Semestre I 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres	1700	6	13
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	30.958.997.126	644.603.333	2,08%
TRIMESTRE I	20.000.000	20.000.000	100,00%
TRIMESTRE II	624.603.333	624.603.333	100,00%
TRIMESTRE III	16.773.556.833		
TRIMESTRE IV	13.540.836.960		





AVANCES METAS FÍSICAS			
TRIMESTRE I	100,00%		
TRIMESTRE II	100,00%		
LO	OGROS POR ÁREA TEM	ÁTICA	
OBJETIVOS ESPECÍF	OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACIÓN		
Cumplir compromisos institucionales		17001	5%
Gestionar acciones de Asistencia y Preve Desastres	ención de Emergencias y	17002	15%
Fortalecer la Participación y Control Social en el sector Salud.		17003	15%
Fortalecer la Red Nacional de Urgencias - ECAT - FOSYGA		17004	25%
Gestionar acciones de atención de Emerg	encias Sanitarias	17005	15%
Fortalecer IPS de la Población Pobre Rura	al y Urbana	17006	25%

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

El Plan de Acción vigencia 2016, está integrado por seis objetivos claves, dirigidos a que el impacto de los productos obtenidos principalmente se encuentren enmarcados en el contexto de la ciudadanía, a fin de fortalecer las capacidades de las direcciones territoriales de salud para disminuir la morbilidad, 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.

Destaca como logros de su gestión, los siguientes resultados: Se ha realizado asistencia técnica a 16 entidades territoriales en salud, para fortalecer los temas de gestión territorial, emergencias y desastres.

Se adelantaron los pagos correspondientes al contrato 175 de 2016, con el objeto de implementar las acciones requeridas para la promoción de la participación social en los procesos de gestión en el sector salud, en el marco de la normatividad vigente. Se suscribió el contrato 226 de 2016, con el objeto de adquirir suero antiofídico polivalente líquido, para el fortalecimiento del Centro Nacional de Reservas del Sector Salud; igualmente, el Contrato interadministrativo 183 de 2016, para prestar el servicio de transporte aéreo, con el fin de fortalecer los preparativos y la respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social, ante las situaciones de urgencias, emergencia o desastre.

En la actualidad se encuentran en revisión técnica, 90 proyectos radicados para ser cofinanciados.

Dirección de Promoción y Prevención

Tabla No. 10 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Promoción y Prevención.

Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Promoción y Prevención	2100	4	12





COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	253.117.373.234	75.250.793.916	29,73%	
TRIMESTRE I	23.261.035.426	18.699.609.720	80,39%	
TRIMESTRE II	162.485.249.666	56.551.184.196	34,80%	
TRIMESTRE III	49.223.777.761			
TRIMESTRE IV	18.147.310.381			
	AVANCES METAS F	ÍSICAS		
TRIMESTRE I	63,09%			
TRIMESTRE II	68,56%			
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACI			PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales		21001	5%	
Establecer lineamientos técnicos y normativos para la promoción de la salud acorde con Plan Decenal de Salud Pública		21002	30%	
Establecer lineamientos técnicos y normativos para la prevención de la enfermedad acorde con Plan Decenal de Salud Pública		21003	20%	
Desarrollar capacidades y finan- pública de los entes territoriales	ciar la gestión en salud	21004	45%	

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

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

Convivencia Social y Ciudadanía:

17 entidades territoriales con asistencia técnica para la implementación de los Lineamientos Técnicos para la Promoción de la Convivencia Social, (Vichada, Norte de Santander, Valle, Amazonas, Casanare, Boyacá, Guaviare, Boyacá, Caldas, Cundinamarca, Nariño y Risaralda, Santander, Arauca, Cali y Medellín.

Nueve (9) Direcciones Territoriales de Salud (Amazonas, Arauca, Bogotá DC, Boyacá, Cundinamarca, Medellín, Pereira, Santander y Villavicencio) implementando el proyecto de promoción de la convivencia y prevención de las violencias financiado con los recursos FOSYGA 2016:

Curso de Vida: Lineamientos de calidad y humanización en el 50%, de los 174 municipios focalizados, Desarrollo de capacidades en el 100% de los equipos extramurales para la implementación de la estrategia de atención integral de salud y nutrición con enfoque comunitario en el marco de los acuerdos intersectoriales y sectoriales establecidos en el departamento de la guajira.

Salud Sexual y Reproductiva: Se avanzó con el desarrollo de acciones para el posicionamiento, Incidencia Política y fortalecimiento institucional de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos – PNSDSDR-; así mismo, se diseñaron instrumentos para apoyar los procesos de difusión y movilización social de la PNSDSDR. Así mismo, se desarrolló el anexo técnico





para el monitoreo y evaluación de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y herramientas de planeación para la operatividad de los enfoques de derechos, género, diferencial y determinantes sociales.

Subdirección de Salud Ambiental; Se adelantó la construcción de la resolución que reglamentará el concepto sanitario, la inscripción de establecimientos, la necesidad de contar con un plan de saneamiento Básico, las actas de IVC y algunas medidas sancionatorias.

Avances en el documento: "Análisis situacional y seguimiento a las estrategias de reducción de vulnerabilidad, alternativas y buenas prácticas para el componente técnico de plaguicidas en los ámbitos territorial y nacional".

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

Convivencia Social y Ciudadanía: Se avanzó en la construcción de la primera versión de la Ruta de Prevención y Atención de Violencias en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud -MIAS con los equipos de Violencias de Género, Convivencia Social y la Oficina de Promoción Social; y la rendición pública de cuentas del cumplimiento de la Sentencia T 045 de 2010.

Drogas: 1. Asistencia técnica virtual con los departamentos de Risaralda, Tolima, Atlántico, Putumayo, Casanare, Caldas, Quindío, Cauca, Huila, con el fin de orientar definir las acciones de prevención que se desarrollaran en el marco de los planes de drogas. 2. Formación en prevención del consumo de SPA, con 44 gestores comunitarios y líderes de enlace del Departamento de Prosperidad Social, ICBF, Colombia Joven y Ministerio de Cultura. Además, se realizó la construcción del documento de lineamientos nacionales de prevención, para la orientación de los programas y acciones de prevención basados en evidencia en el territorio nacional. 3. Se realizó acompañamiento a 14 departamentos (La Guajira, Bolívar, Sucre, Valle del Cauca, Córdoba, Cesar, Antioquia, Amazonas, San Andrés, Chocó, Cundinamarca, Boyacá, Meta, Santander) y al municipio de Medellín en la formulación de las Estrategias territoriales de respuesta integral al consumo de alcohol, las cuales harán parte integral del Plan Departamental de Drogas en el componente de reducción del consumo. Además, se realizaron tres encuentros regionales de socialización y retroalimentación de las 15 Estrategias territoriales de alcohol, y para la retroalimentación del Plan Nacional de Alcohol, en Medellín, Cartagena y Bogotá. 4. Formación de 90 profesionales provenientes de Caquetá, Nariño, putumayo, Cundinamarca y Bogotá, en manejo del consumo de SPA a través del programa TREATNET el 11, 12 y 13 de mayo de 2016. 5. Se finalizó la elaboración del documento de lineamiento para la implementación de intervenciones de reducción de daños y riesgos por uso de drogas por vía inyectada. 6. Por último, el Ministerio de salud y protección social en articulación con el Ministerio de Justicia, realizaron visita conjunta a 21 Departamentos para el cabildeo de la inclusión del Plan Nacional de SPA, participando en las reuniones de los Consejos de Drogas Departamentales (Cundinamarca, Valle del Cauca, Santander, Bogotá, Guaviare, Meta, Putumayo, Caquetá, Quindío, Antioquia, Risaralda, San Andrés, Choco, Amazonas, Tolima, Boyacá, Casanare, Sucre, Bolívar, Meta, Nariño), para la formulación y reformulación de Planes Departamentales de Oferta y Demanda de SPA.





Salud Sexual y Reproductiva: Se avanzó en el aprestamiento y definición de elementos técnicos del proceso de movilización social para la reducción de estigma y discriminación hacia las personas viviendo con VIH y el proceso de actualización del decreto 1543.

Avance en el proceso de concertación para el desarrollo de la ruta especifica de ITS-VIH.

En violencias basadas en género y sexual, se avanzó en la definición de elementos técnicos para el desarrollo de la herramienta para el abordaje psicosocial de las violencias de género y sexual y actualización del Proceso de Formación Virtual en el Modelo y Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual y de Género. Frente a los servicios amigables para adolescentes y jóvenes se desarrollaron capacidades para la atención diferenciada de adolescentes y jóvenes. Así mismo, se realizó seguimiento al 40% de las iniciativas juveniles para la promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos. Se inició el proceso de formación del talento humano de Medicina en Practicas Claves que Salvan Vidas."

Subdirección de Enfermedades Transmisibles

PAI: Segunda Jornada nacional de vacunación. Cambio exitoso en el 100% de las Entidades territoriales e IPS vacunadoras del país de la vacuna oral de polio trivalente e inicio del uso de la vacuna de polio oral bivalente en el marco del plan mundial de la erradicación de la poliomielitis.

Desarrollo mensual del mantenimiento correctivo y preventivo de los cuartos fríos nacionales. Aprobación del proyecto red de frio departamental del Chocó.

Emergentes, **re emergentes y desatendidas**: Se ha logrado un avance del 10% en la implementación de planes regionales para la prevención y la contención de los patógenos emergentes y reemergentes de alta transmisibilidad y potencial epidémico, se ha diseñado un 30% de los planes y programas territoriales de promoción y prevención de enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos. Se implementaron los planes integrales e inter-programáticos para la prevención, control y eliminación de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas priorizadas de acuerdo con el perfil epidemiológico en un 47% del territorio.

Endemo epidémicas: 100% de entidades nacionales han adaptado e implementación la Estrategia de Gestión Integrada EGI-ETV, de igual forma y apuntando a los indicadores de disminución de la letalidad y morbilidad por dengue, chikunguña y Zika; se elaboraron y construyeron 8 lineamientos para la atención de contingencia de Zika (Atención Clínica integral del paciente con enfermedad por virus Zika, en gestantes, con síndrome neurológico, animalias congénitas y pacientes en general. Con base en lo anterior las enfermedades transmitidas por vectores - ETV se ha podido disminuir en un 0.02% la letalidad por dengue. La letalidad de Chagas está en un 3,2% muy por debajo del 30% tratado en el plan decenal de salud.

Subdirección de Enfermedades No Transmisibles

Asesoría, acompañamiento y asistencia técnica a las 37 Entidades Territoriales sobre los lineamientos, herramientas e instrumentos de política para la gestión de las salud pública, la gestión del riesgo en





salud y la promoción de la salud mental que permiten la implementación de la ruta de problemas y trastornos mentales en el marco del MIAS. Desarrollo de las herramientas técnicas para apoyar la operación de la ruta de atención y el programa nacional de clínicas de cesación del consumo de tabaco. Asesoría y asistencia técnica a los departamentos de Risaralda, Caldas, Guainía, Atlántico, Valle, Tolima; San Andres, Cauca, Nariño, Sucre, Vichada para socializar los proyectos estratégicos de las enfermedades no transmisibles. Se ajusta la Ruta General de Alteraciones de Salud Bucal y se termina la construcción de las Rutas específicas para los eventos priorizados para salud bucal; Caries.

Salud visual: Se ajusta la Ruta General de Alteraciones de Salud visual, teniendo en cuenta los eventos priorizados para el tema, (Defectos de refracción, Catarata, Glaucoma, Retinopatía del prematuro), y estableciendo las intervenciones, hitos y demás elementos definidos en la metodología de construcción.

Salud cardiovascular, prevención y control de la diabetes: Entrega de las versiones finales de las Rutas Integrales de Atención para la prevención, control y manejo de la hipertensión arterial y la Diabetes mellitus.

Implementación de la estrategia Conoce Tu Riesgo, Peso saludable a través de Programa Cardiovascular Resolución 780 de 2014 en 14 departamentos del país.

Realización del proceso de validación de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas de Rehabilitación Cardiaca en el país, el cual contó con la participación de 48 Programas de rehabilitación cardiaca.

Elaboración de la Circular Renal por medio de la cual se imparten instrucciones respecto de la prestación del servicio de salud a personas con Enfermedad Renal Crónica -ERC.

Salud auditiva y comunicativa: Análisis de situación de la salud auditiva en Colombia, basado en fuentes secundarias de información. Construcción del Programa Nacional de atención integral de la salud auditiva y comunicativa en el marco del SGSSS, que comprende objetivos, metas, estrategias e intervenciones establecidas en cinco líneas estratégicas para la acción, enmarcadas en la política, modelo y ruta de integral de atención en salud auditiva y comunicativa.

Diseño de un Instrumento de valoración de la audición y lenguaje para los niños de 0 a 12 años que será de utilidad como tecnología blanda para aplicado en el programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo. Validación de la matriz y ruta de atención de la salud auditiva y comunicativa, que define las intervenciones en el paso a paso para cada uno de los eventos priorizados por grupo de riesgo.

Ruta integral de atención para el grupo de riesgo de las alteraciones de la Salud Auditiva y comunicativa finalizada y validada por la Universidad Nacional y grupo de expertos de distintas ciudades del país. Las Rutas específicas del grupo de riesgo para los eventos de hipoacusias, vértigos, desordenes de procesamiento central auditivo terminadas y validadas por grupo de expertos. En construcción las de otitis y alteraciones de la comunicación.

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

Curso de Vida: Entrega al Departamento Nacional de Planeación de los insumos para la construcción del lineamiento CONPES para primera infancia (CONPES 3861/2016).





Subdirección de Salud Ambiental: Documento guía para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los COTSA y se envió a la mesa conceptual de la CONASA en cumplimento a lo establecido en el plan de acción de la CONASA. Se ajustó la información sobre el estado de avance de los COTSA a 2015 incluyendo el COTSA de Amazonas, los integrantes y mesas en el documento guía para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los COTSA.

Generación de espacios de planeación de los hitos a incluir en la actividad de implementación del sistema de inspección, vigilancia y control en salud ambiental en el marco de la PISA, desde la cual se generó una propuesta de fases, acciones y presupuesto.

Se construye una propuesta de operativización de los lineamientos para la intervención de las actividades económicas donde se usa, almacena y manipula Plomo en todo el ciclo de vida, basada en los componentes y líneas de acción de la estrategia de entornos saludables y las metas y estrategias de PDSP 2012 – 2021.

Desarrollo del documento que consolida y analiza información de implementación de la estrategia Entornos Saludables.

Dirección de Epidemiología y Demografía

Se continúa con el apoyo frente a la implementación de la Resolución 1619 de 2015, donde se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de la Calidad, el INS ajustó su procedimiento de implementación de estándares y en el tercer trimestre de 2016, comenzará la ronda de aplicación; por su parte el Invima, va a realizar seguimiento a los laboratorios que tienen medida temporal de cierre, a lo cual este Ministerio realizará acompañamiento.

Para consolidar los resultados de innovación y avance de la calidad frente a la norma de acreditación, se está trabajando en un proyecto normativo (RELAB), que consolida la tecnología utilizada y estado de la acreditación de los laboratorios.

Tabla No. 11 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Epidemiología y Demografía.

Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Epidemiología y Demografía	2200	4	14
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	21.000.000.000	2.775.543.298	13,22%
TRIMESTRE I	1.677.860.495	1.351.033.745	80,52%
TRIMESTRE II	6.075.695.065	1.424.509.553	23,45%
TRIMESTRE III	4.093.797.336		
TRIMESTRE IV	9.152.647.104		





AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	100,00%			
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales		22001	5%	
Fortalecer procesos básicos de las Entidades territoriales en planeación en salud, la vigilancia en salud pública y Gestión del Conocimiento.		22002	62%	
Definir e implementar instrumentos normativos y/o metodológicos para fortalecer la planeación y vigilancia en salud y Gestión del Conocimiento		22003	13%	
Definir e implementar mecanismos de monitoreo, evaluación y difusión para la gestión de planeación, vigilancia en salud y Gestión del conocimiento.		22004	20%	

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

Durante el segundo trimestre de 2016, se recibieron cuatro informes de devolución de recursos, se están proyectando los oficios indicando el cierre del seguimiento a los que cumplieron y para los que no han terminado ejecución y tampoco han reintegrado los recursos, se están elaborando oficios de traslado a la Subdirección Financiera - Grupo de Administración de Cartera, que realizará el cobro final.

Reunión técnica de seguimiento a alerta sanitaria relacionada con Ondansetron, Asesoría virtual a Perú en: vigilancia y manejo epidemiológico de la enfermedad por el virus Zika en Colombia. Elaboración y envío de Boletines Diarios de Noticias como resultado del monitoreo de noticias en el marco de la vigilancia basada en eventos. Apoyo en la consolidación y revisión de los Informes 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 de Morbimortalidad por y asociada a desnutrición en menores de edad en comunidades indígenas.

Gestión para la comunicación y respuestas a verificaciones internacionales (PAHO y CNEs) en los eventos de zika, enfermedad meningococcica-meningitis, malaria, enterovirus, fiebre amarilla, EDA en Tabatinga, Cólera en Ecuador.

Envío de alertas y actualizaciones internacionales a los grupos de contacto nacionales relacionadas con Zika, Ebola, MERS-CoV, Cólera, casos de Elizabethkingia anophelis, en Estados Unidos; Influenza aviar A(H7N9), Fiebre Amarilla, Brote de Fiebre de Oropouche - Perú, Casos de Microcefalia y SGB en Brasil y Síndrome de Fiebre Hemorrágica — Sudán del sur. Inicio de segunda fase del piloto de vigilancia comunitaria en municipios priorizados del departamento de La Guajira; adecuación del sistema de reporte de situaciones de interés comunitario - ámbito web; avance en la construcción del documento "Propuesta de operación SAT en desnutrición aguda".

Se realizó asistencia técnica para la actualización del ASIS con información disponible a 31 de diciembre de 2015 y se inició el proceso de revisión y realimentación de 14 ASIS de las Entidades Departamentales y Distritales. Se publicaron dos ASIS departamentales y 110 ASIS municipales.





Se publicó un documento que contiene el ASIS en profundidad para la dimensión de convivencia social y salud mental. Se está construyendo el ASIS que contiene las prioridades departamentales. Se elaboraron cinco boletines sobre 1. Medidas de Tendencia Central 2. Evaluación de la normalidad de los datos (parte 1) 3. Evaluación de la normalidad de los datos (parte 2) 4. Transformación de los datos 5. Años de Vida Potencialmente Perdidos. Se elaboró un documento ASIS con prioridades en salud del ámbito municipal para la frontera colombo venezolana.

Se realizaron capacitaciones a la Superintendencia Nacional de Salud, al Departamento Nacional de Planeación DNP y a los funcionarios del Ministerio, encargados de publicar la información en el Repositorio Institucional Digital (RID) y para la consulta de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS).

Convenios de cooperación internacional con OIM y PNUD, que permitirá avanzar con el proceso de recolección de insumos y de estructuración del capítulo étnico y de victimas dentro de la dimensión Gestión Diferencial de poblaciones vulnerables del PDSP 2012-2021. Se revisaron, ajustaron y se acordaron las metodologías para recolección de los insumos faltantes en indígenas; se realizó el documento técnico para la formulación del capítulo de víctimas y se recibió información secundaria de la unidad de víctimas y del Ministerio del Interior para indígenas.

Se continuó con el acompañamiento del observatorio de cáncer, sistema de seguimiento a los indicadores de la OCDE, observatorio de salud mental, observatorio de convivencia social,

Se caracterizaron las fuentes de Chagas (8) publicadas en RIDE, se actualizó la caracterización de 4 fuentes de alto costo (VIH,ERC, Artritis, Cáncer y Hemofilia), las cuales están publicadas en RIDI; se adjudicó el CMN° 2 para la auditoria de fuentes de información PEDT(Resolución 4505 de 2012) y CAPO(Resolución 1536 de 2015)

De la Agenda Programática, se realizó socialización de la Encuesta SABE, la cual se realizó en Convenio con Colciencias; se terminó el trabajo de campo de la ENDS 2015, ultimando el convenio para la fase de análisis. Se avanzó en el operativo de campo de la ENSIN 2015 con un 30% de avance, en Convenio con OPS/INS/DPS/ICBF y MSPS, se están haciendo seguimiento a los 30 estudios temáticos. Se inició la liquidación y recibo de los documentos de la Encuesta de Salud Mental, La muestra maestra recibió insumos de cartografía y listado de hogares de la Encuesta nacional de Demografía y Salud, actualizando el marco muestral.

Para el segundo trimestre del año 2016, se dio respuesta a 137 requerimientos de información, correspondientes a 1.110 indicadores (Nota: valores de respuestas e indicadores aproximados, pues el trimestre aún no se ha terminado). Adicionalmente se encuentran disponibles en el catálogo de indicadores del Repositorio Institucional Digital 1.806 indicadores con sus respectivas fichas.

Modelo de estimación de Prevalencia de Hepatits C, modelo de predicción de casos de Chikungunya y Zika, Modelo de estimación de prevalencia de VIH con Spectrum, Estimación de impacto de las vacuna contra el Virus del Papiloma humano, basado en estudio de evaluación económica. Estimación de Gasto en Salud, gasto en seguridad social, y gasto de bolsillo como porcentaje del PIB. Formalización de funciones de cálculo de medias y sus varianzas en encuestas con muestreos complejos.





Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Durante el segundo trimestre del año se realizó un Subcomité Integrado de Gestión, en el que se revisó el avance de la gestión de la Dirección en el período abril - junio de 2016.

De acuerdo con la revisión, la Dirección evidencia como resultados destacables, lo siguiente: Se habilitaron las Redes integrales de prestadores de servicios de Salud y se dictan otras disposiciones". En torno a esta normatividad se elaboró el ABC Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, como un instrumento que establece los contenidos generales de la Resolución. Adicionalmente, se desarrolló un documento que presenta los elementos y consideraciones propuestas para la concepción del prestador primario en lo relacionado con los roles, funciones, actividades a realizar y criterios de habilitación tanto de entrada como de permanencia. Así mismo, mediante la Resolución 1477 de abril de 2016, se reglamentó el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación y permanencia de las Unidades Funcionales "UFCA" y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI", entendidas como una forma de organización que va más allá de la habilitación de servicios de salud e integrar servicios con miras a lograr la integralidad en la atención de una patología. Posterior a la expedición de esta normatividad, iniciaron los procesos de socialización respectivos y se avanza en el desarrollo y adecuación de herramientas informáticas en el Registro Especial de Prestadores –REPS para la implementación correspondiente.

Tabla No. 12 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Prestación de Servicios y A. P. S. Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	2300	4	11	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	16.150.001.000	1.863.921.968	11,54%	
TRIMESTRE I	824.644.000	698.369.311	84,69%	
TRIMESTRE II	11.490.930.000	1.165.552.657	10,14%	
TRIMESTRE III	1.632.019.000			
TRIMESTRE IV	2.202.408.000			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	72,00%			





LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN		
Cumplir compromisos institucionales	23001	5%		
Contribuir a la modernización de la gestión asistencial, gerencial y administrativa de la prestación de servicios de salud	23002	30%		
Implementar el Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del SGSSS en el ámbito de la prestación de servicios de salud.	23003	30%		
Fortalecer la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud en infraestructura y dotación hospitalaria.	23004	35%		

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

En el contexto de lo dispuesto por la Política de Atención Integral en Salud, se expidió en abril la Resolución 1441 de 2016, "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes integrales de prestadores de servicios de Salud y se dictan otras disposiciones". En torno a esta normatividad se elaboró el ABC Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, como un instrumento que establece los contenidos generales de la Resolución. Adicionalmente, se desarrolló un documento que presenta los elementos y consideraciones propuestas para la concepción del prestador primario en lo relacionado con los roles, funciones, actividades a realizar y, criterios de habilitación tanto de entrada como de permanencia. Por otro lado, mediante la Resolución 1477 de abril de 2016, se reglamentó el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación y permanencia de las Unidades Funcionales "UFCA" y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI", entendidas como una forma de organización que va más allá de la habilitación de servicios de salud e integrar servicios con miras a lograr la integralidad en la atención de una patología. Posterior a la expedición de esta normatividad, iniciaron los procesos de socialización respectivos y se avanza en el desarrollo y adecuación de herramientas informáticas en el Registro Especial de Prestadores –REPS para la implementación correspondiente.

En coordinación con la Oficina de Calidad, se adelantan las acciones del plan de trabajo relacionado con el Manual de Acreditación para la Salud Ambulatoria y Atención Hospitalaria, de acuerdo con las oportunidades de mejora identificadas por ISQua.

Se llevaron a cabo mesas de trabajo técnicas con diferentes especialidades médicas para la validación de los estándares propuestos en el documento borrador de la nueva norma del estándar de infraestructura física, igualmente se socializó al interior de la Dirección la propuesta de actualización de esta norma y la metodología para su elaboración. Adicionalmente, se expidió la Resolución 2324, Por medio de la cual se adoptan los estándares de calidad para la atención en salud en los establecimientos de reclusión para inimputables por trastorno mental permanente o transitorio con base patológica y personas con trastorno mental sobreviniente a la privación de la libertad.

Se han desarrollado acciones de seguimiento a la ejecución de recursos para la ejecución de proyectos de mejoramiento de la capacidad instalada, así como asistencia técnica para la formulación y viabilizarían de proyectos, de acuerdo con las solicitudes presentadas. Específicamente, se ha prestado





asistencia a las siguientes entidades territoriales: Atlántico, Bolívar, Bogotá, Boyacá, Caldas, Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Santander, Tolima y Valle del Cauca.

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.

Los logros más destacables de la Dirección, son expuestos en los siguientes términos:

- Expedición de la Circular 01 de 2016 "Por la cual se autoriza el ajuste por la variación del Índice del Precio al Consumidor - IPC para los precios regulados de medicamentos en la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social" Publicada en el Diario Oficial No. 49.893 del 3 de Junio de 2016
- Expedición del Decreto 705 de 2016 "Por el cual se establecen disposiciones sobre el proceso de regulación de precios de medicamentos a nivel Nacional" Publicado en el Diario Oficial No. 49.857 del 27 de Abril de 2016
- Avances en la construcción de las buenas prácticas de dispositivos bucales y en el trámite de dispositivos auditivos y de reactivos in vitro.

Tabla No. 14 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA CÓDIGO No. OBJETIVOS No. PRODUCTOS					
DEPENDENCIA	CODIGO	ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS		
Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	2400	5	8		
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%		
TOTAL VIGENCIA	5.480.000.000	763.252.600	13,93%		
TRIMESTRE I	704.646.400	405.754.800	57,58%		
TRIMESTRE II	1.251.639.467	357.497.800	28,56%		
TRIMESTRE III	1.497.413.867				
TRIMESTRE IV	2.026.300.266				
	AVANCES METAS FÍSIC	AS			
TRIMESTRE I	100,00%				
TRIMESTRE II	85,50%				
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA					
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN			
Cumplir compromisos institucionales		24001	5%		
Implementar la Rectoría y Regulación de Tecno	24002	50%			
Desarrollar e implementar los Sistemas de Inform	24003	30%			
Brindar Asistencia técnica, Apoyo logístico y Tra	ansferencia de conocimiento	24004	10%		
Dar Respuesta a requerimiento de los actores	24005	5%			

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





- Circular 0022 de 2016 "Lineamientos y directrices para la gestión del acceso a medicamentos opioides para el manejo del dolor"
- Avance en el Proyecto de resolución que reglamenta el uso de equipos emisores de radiaciones ionizantes, prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones.
- Proyecto de resolución de lineamientos de gestión de equipos biomédicos de uso humano en Colombia, se encuentra en concepto previo de Mincomercio
- Borrador de Circular 03 de 2016 "Por la cual se incluyen al Régimen de Libertad Vigilada los dispositivos médicos anticonceptivos"
- Se surtió un primer proceso de negociación por escrito y NOVARTIS decidió NO negociar. Actualmente se está a la espera de la toma de una decisión.
- Se elaboraron los estudios previos para realizar un convenio administrativo con el IETS para dar continuidad con la fase II del formulario terapéutico nacional, se encuentran en revisión por contractual estudios previos.
- Se encuentra en trámite contrato con la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.
- Se finalizaron de las consultorías del estudio del aprovechamiento de plasma y del estándar de datos de medicamentos. Se están otorgando el código IUM (Identificador Único de Medicamentos) a los titulares de los registros de medicamentos y se están realizando los cargues periódicos de estos, en cumplimiento a la Resolución 3166 de 2015 que contiene el estándar de datos para medicamentos.
- Se está tramitando contrato sobre sistemas de información para tecnologías en salud para realizar el cargue inicial y la estandarización de la norma farmacológica. Se tiene borrador anexo técnico de reporte al SISMED, que contiene mejoramiento del mismo.
- Adicionalmente, se diseñó un modelo conceptual, operativo y de procesos y procedimientos, de manera coordinada con el Instituto Nacional de Salud y actores interesados y diseñar la nueva herramienta tecnológica para la Red de Donación y Trasplantes que pretende subsanar las deficiencias de los Registros Actuales. Se encuentra trámite contrato con la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.
- Participación en el congreso nacional de bancos de sangre.
- Asistencia al Foro Nacional de la ANDI stantd de estándar de datos de medicamentos
- Asistencia técnica al nodo regional sobre gestión de equipos biomédicos e <u>ingeniería</u> clínica del nororiente. Se dieron respuesta a comentarios y solicitudes sobre regulación de precios de medicamentos.
- Respuestas a solicitudes presentadas por los distintos actores relacionadas con tecnologías, en cuanto a inquietudes presentados por los actos administrativos expedidos, solicitud de información en general.
- Se gestionó respuesta a conceptos y derechos de petición sobre licencias de prestación de servicios de protección radiológica. Se dio respuesta a comentarios y solicitudes sobre regulación de precios de medicamentos y se proyectaron respuestas a solicitudes presentadas por los distintos actores relacionadas con tecnologías, en cuanto a inquietudes presentadas por los actos administrativos expedidos, solicitud de información en general. Se gestionó en la respuesta a conceptos y derechos de petición sobre componentes Anatómicos.





Unidad Administrativa Especial – Fondo Nacional de Estupefacientes

El Decreto 4107 de 2011, Capitulo 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.

Tabla No. 15 Resumen de Ejecución Física y Financiera – UAE Fondo Nacional de Estupefacientes.

Plan de Acción – Primer semestre 2016

Tidil de Addidit - Tillier Selliestre 2010				
DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes	2410	4	8	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	1.269.154.900	935.154.900	73,68%	
TRIMESTRE I				
TRIMESTRE II	935.154.900	935.154.900	100,00%	
TRIMESTRE III	200.000.000			
TRIMESTRE IV	134.000.000			
	AVANCES METAS FÍSIC	CAS		
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	74,85%			
	LOGROS POR ÁREA TEMA	ÁTICA		
OBJETIVOS ESPECÍ	FICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales		24101	5%	
Garantizar la Disponibilidad de Medicame	24102	30%		
Fiscalizar y Controlar materias primas y/o medicamentos de Control Especial.		24103	50%	
Apoyar Proyectos encaminados a la Pror uso de Medicamentos de Control Especial	24104	15%		

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

Compromisos Institucionales: temas desarrollados por el Ministerio en virtud del proceso de articulación con esta Unidad. Garantizar la Disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado. Valor Total Asignado al Objetivo, II Trimestre: sin valor asignado. Actividades Programadas II Trimestre: 3. Valor Total Ejecutado en el Objetivo, II Trimestre: N/A

Actividades Ejecutadas II Trimestre: 2.Observaciones: De los tres Informes a publicarse tan solo se publicaron dos y correspondientes a los meses de mayo y junio de 2016, por cuanto, en el mes de abril se estaban definiendo los parámetros para realizar las publicaciones de la Unidad en el micro sitio del Ministerio. Fiscalizar y Controlar materias primas y/o medicamentos de Control Especial. Valor Total Asignado al Objetivo, II Trimestre: sin valor asignado. Actividades Programadas II Trimestre: 100%. Valor Total Ejecutado en el Objetivo, II Trimestre: N/A. Actividades Ejecutadas II Trimestre: 69.7%.





Observaciones: Se realizaron 7 auditorías a usuarios inscritos como precursores ante la Unidad y, 1 auditoria se efectuó por seguimiento realizado a solicitud de la Secretaria de Salud de Bogotá. Debido a falta de recurso humano y disponibilidad en la programación semanal de auditorías no se cumplió con la meta propuesta para este trimestre. Donde se le dio mayor prioridad a las visitas de transformaciones de materias primas para la fabricación de medicamentos de control especial y sustancias fiscalizadas por el Fondo. Los usuarios inscritos ante la Unidad solicitaron el acompañamiento a 195 transformaciones, de las cuales a su vez hicieron la cancelación de 19 solicitudes, atendiéndose realmente 176 transformaciones. Los usuarios inscritos ante la Unidad solicitaron el acompañamiento a 29 Destrucciones, de las cuales los mismos usuarios no asistieron a 3 solicitudes programadas, atendiéndose realmente 26 destrucciones.

Apoyar Proyectos encaminados a la Promoción y Prevención por el uso de Medicamentos de Control Especial. Observaciones: La cantidad de Proyectos evaluados y aprobados para el presente trimestre fue de 10, cumplida satisfactoriamente por cuanto se incluyeron todos los proyectos a ser cofinanciados en la presente vigencia. Dado lo anterior idéntica explicación aplica para el rubro presupuestal de \$ 935.154.900.

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).

Tabla No. 16 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Desarrollo del T. H. en S. Plan de Acción - Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud	2500	5	18	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	31.900.000.000	29.077.183.701	91,15%	
TRIMESTRE I				
TRIMESTRE II	31.174.683.926	29.077.183.701	93,27%	
TRIMESTRE III	225.683.926			
TRIMESTRE IV	499.632.148			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	93,32%			





LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACIÓ				
Cumplir compromisos institucionales	25001	5%		
Gestionar la Formación del Talento Humano en Salud	25002	30%		
Gestionar el Ejercicio y desempeño del Talento Humano en Salud	25003	20%		
Dar continuidad a la Gestión de conocimiento e información del Talento Humano en Salud	25004	30%		
Gestionar la Política de Talento Humano en Salud	25005	15%		

La oferta de talento humano en salud no se ha desarrollado al mismo ritmo que los requerimientos en salud de la población y la estructura de la oferta del sistema de salud y como lo cita el Plan Nacional de Desarrollo, la disponibilidad de algunos profesionales y especialistas, así como de agentes y gestores comunitarios, es claramente insuficiente para atender con calidad y oportunidad las crecientes necesidades de la población del país, especialmente en las zonas rurales, apartadas y con población dispersa.

A través de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, el Ministerio 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).

En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS -, herramienta operativa de la Política de Atención Integral en Salud, el Ministerio promoverá el desarrollo del enfoque de salud familiar y comunitaria, eje articulador de las estrategias en formación, gestión y desempeño del talento humano. En esta medida la Dirección deberá orientar actualización de los diseños curriculares a nivel de pregrado y postgrado en articulación con el sector educativo; así como diseñar e implementar procesos de formación continua para las diferentes profesiones, especialidades, ocupaciones y agentes comunitarios.

La Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, en consonancia con estas responsabilidades y atendiendo elementos de contexto sectorial, social, político, económico y legal, formuló el plan de acción para la vigencia 2016 en torno a cinco componentes (objetivos específicos) que obedecen: primero a las necesidades estructurales como Dirección, luego a las tres coordinaciones en que se encuentra organizada (de acuerdo con la Resolución 1503 de 2015) y finalmente a la responsabilidad de avanzar en la Política del Talento Humano en Salud.

Para alcanzar estos productos, la Dirección definió 29 actividades, que se cumplen en parte con el personal de planta, pero financiadas principalmente por dos Proyectos de Inversión con los siguientes recursos para el 2016:





Tabla No. 17 Ejecución Financiera – Dirección de Desarrollo del T. H. en S.

Proyecto de inversión	Valor inicial	Valor aplazado	Presupuesto vigente	Ejecución del trimestre	%
Capacitación del recurso humano del sector salud, becas crédito	31.000.000.000	2.056.074.299	28.943.925.701	28.943.925.701	100%
Implementación desarrollo del THS a partir de su formación, gestión y ejercicio para atender las necesidades de salud de la población a nivel nacional	900.000.000	99.049.880	800.950.120	133.258.000	16,6%
Totales	31.900.000.000	2.155.124.179	29.744.875.821	29.077.183.701	97,8%

En este trimestre, se concentra el grueso de la ejecución (97,8%) de los recursos disponibles debido a la firma y giro de la adición que cofinancia las becas crédito para especialistas. Además se desarrollaron la mayoría de actividades previstas en el plan de acción para el segundo trimestre, así: De las 19 actividades previstas fueron cumplidas en su totalidad 17, y dos no tuvieron avance.

El detalle de los productos por cada componente y los avances a junio se explica enseguida:

Tabla No. 18 Ejecución Física - Dirección de Desarrollo del T. H. en S.

l'abla No. 18 Ejecución Física – Dirección de Desarrollo del 1. H. en S.			
Componente(objetivo específico)	Producto	Avances a junio	
25001: Cumplir Compromisos institucionales	Indicadores de gestión de procesos y análisis de datos, reportados Desarrollar los componentes del SGC.Dar cumplimiento a compromisos trimestrales del Plan de Acción. Realizar las sesiones de Subcomités	Se actualizó el formato SIG-F14 Formulación y Seguimiento para 5 (cinco) Acciones Preventivas y Correctivas. Se registró la ejecución 1er trimestre y modificación 2° trimestre del Plan de Acción 2016. Se efectuaron Sub Comités de Gestión el 12 de abril, 27 de mayo y 10 de junio de 2016. Reconocimiento de control Interno por oportunidad y reporte.	
25002: Formación del Talento Humano en Salud.	Definición de enfoques de la política de atención integral, condiciones y procesos de calidad de la educación superior, entre otros). Proceso operativo para ofrecer y certificar la formación continua requerida en la habilitación de los servicios de salud, precisando el rol del Ministerio y los demás actores. Diseño de los anexos técnicos para los certificados de formación de cada servicio en habilitación. Análisis de pertinencia y de escenarios de práctica para los programas de educación superior del área de la 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. Financiación y fortalecimiento de la formación de especialistas del área de la salud, operando.	Resolución para instituciones y programas que ofrecen certificados de formación. Se revisó el cumplimiento de los requisitos para ser hospital universitario, de varias IPS y ESE. Se realizó y presentó el análisis de pertinencia de 29 programas de educación superior y más de 200 escenarios de práctica en el Comité de Pertinencia del Ministerio. Se realizaron sesiones de la Comisión Intersectorial de THS, donde participa el Ministerio de Educación Nacional. Se firmó en marzo 28 la Adición No. 28 al Convenio 256 de 1995 (antes de lo previsto), considerando la disponibilidad de caja del fondo y las estimaciones del Comité Administrativo. El giro efectivo al Icetex fue el 30 de marzo, y con la mitad del aporte se apunta a garantizar el mantenimiento de las becas crédito ya otorgadas y la adjudicación a 1215 nuevos beneficiarios.	





Componente(objetivo específico)	Producto	Avances a junio
25003: 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. Funcionamiento de los Comités de apoyo al CNTHS. Delegar funciones públicas en los Colegios Profesionales del área de la salud.	Se fortaleció el proceso de asignación nacional de plazas de Servicio Social Obligatorio, teniendo mayor transparencia y reconocimiento del proceso. Competencias trasversales y específicas de 14 profesiones de la salud en proceso de actualización .Avances de documentos gremiales de distintas profesiones de la Salud, de donde se está tratando de concertar un Proyecto de ley único para temas éticos. Se elaboró un documento guía para los mínimos esperados en la gestión de los Comités de apoyo en 3 temas: Formación, Ejercicio y desempeño e información.
25004: 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.	Se fortaleció el funcionamiento del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud - ReTHUS, con información del Ministerio, de las secretarías territoriales de salud, de Colegios Profesionales y tribunales ético disciplinarios. Se publicó la Guía Metodológica del OTHS Colombia y migraron los documentos al Repositorio Institucional Digital. Propuesta de nuevo sitio web socializada en la DDTHS.
25005: Gestionar la Política de Talento Humano en Salud	Bases de política de talento humano en salud desarrolladas: Lineamientos para el enfoque de salud familiar y comunitaria en la política integral de atención en salud: Programa Nacional de Salud Familiar y Comunitaria. Lineamientos para formación del talento humano en salud en el marco de la PIAS (competencias profesionales, rutas de atención, programas únicos de SMFC.	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. Se han gestionado técnica, administrativa y financieramente los proyectos de inversión a cargo de la Dirección: Programación 2017, ajustes 2016 y vigencias futuras. Modificaciones Plan de Adquisiciones

Fuente: Dirección Desarrollo del Talento Humano en salud - MSPS

De esta manera y luego de analizar las actividades previstas en el Plan de Acción de 2016, quedó pendiente el desarrollo de las siguientes actividades:

Tabla No. 18 Ejecución Física – Dirección de Desarrollo del T. H. en S.

1454 10 10 2,00401011 10104 2110001011 40 2004110110 401 11 111 011 01				
Componente	Actividad del trimestre	Razones que explican que no se haya logrado en el periodo		
Formación del Talento Humano en Salud: 2500341	Elaborar documento con estrategia para mejorar la formación de residentes	Revisión propuesta de la Asociación Nacional de Internos y residentes. Se han hecho observaciones a la Propuestas de ANIR y se ha discutido el documento en el Consejo Nacional de Talento Humano, de donde se requieren mayores aportes.		
Formación del Talento Humano en Salud: 2500361	Delegar funciones públicas en los Colegios Profesionales del área de la salud	De cinco propuestas presentadas, mediante Resolución 1122 de 2016 tan sólo se delegaron funciones públicas en el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos. Los demás Colegios presentaron recursos que están por resolverse.		

Fuente: Dirección Desarrollo del Talento Humano en salud - MSPS





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.

Tabla No. 19 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Aseguramiento en S. R. L. y P..

Plan de Acción – Primer semestre 2016

Plan de A	ccion – Primer semes	stre 2016	
DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	3100	5	13
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.500.000.000	293.058.388	19,54%
TRIMESTRE I	362.500.000	57.874.340	15,97%
TRIMESTRE II	137.632.570	235.184.048	170,88%
TRIMESTRE III	244.249.230		
TRIMESTRE IV	755.618.200		
ļ	AVANCES METAS FÍSICAS		
TRIMESTRE I	89,65%		
TRIMESTRE II	91,90%		
LOC	GROS POR ÁREA TEMÁTIC	CA	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN
Cumplir compromisos institucionales		31001	5%
Gestionar el Aseguramiento en salud	31002	45%	
Gestionar el Aseguramiento en riesgos labo	rales	31003	20%
Gestionar el Aseguramiento en pensiones		31004	20%
Apoyar las ET y EPS en política del asegura	31005	10%	

Fuente: Grupo de Planeación - OAPES - Datos Consolidados de reportes de Dependencias

Cumplir compromisos institucionales: La Dirección de Aseguramiento ha estado trabajando en el cumplimiento oportuno de las acciones necesarias para dar respuesta a los requisitos y solicitudes que se realizan por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, la Oficina de Control





Interno y las demás que demanden para el desarrollo de los componentes del Sistema de Gestión de Calidad.

Por lo anterior, dentro de las tareas realizadas en el segundo trimestre, se dio cumplimiento a las acciones necesarias para finalizar con el hallazgo, Plan de Mejoramiento fila 42 de la Contraloría General de la República - Juntas técnico científicas de Pares JTCP el día 03 de junio de acuerdo con el artículo 116 de Decreto 019 de 2012, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 1328 de abril de 2016. Se han realizado dos subcomités Integrados durante el trimestre, en los cuales se han trabajado temas como revisión de inconvenientes con requerimientos externos, manejo de la información, planeación de tareas, análisis de manejo del Decreto 2353 de2015, entre otras.

Gestionar el Aseguramiento en salud: Hace parte de los productos obtenidos en este segundo trimestre por parte de la Dirección, los siguientes, en lo que tiene que ver con la Política regulatoria del mercado del aseguramiento en salud:

Borrador de decreto contratación y pago entre aseguradores y prestadores revisado por las Direcciones del Ministerio. Borrador de decreto habilitación de EPS revisado para circulación externa. Doce (12) mesas de trabajo internas para analizar estrategias de implementación y ajustes normativos para el modelo de atención propuesto. En cuanto a los mecanismos, herramientas e instrumentos para la implementación de la política: Revisión de tema de mecanismos de pago y contratación. Análisis de organización territorial del aseguramiento a partir de la distribución de afiliados BDUA marzo de 2016. Apoyo en la construcción del Sistema de Afiliación Transaccional. Inicio en el desarrollo de un pilotaje mecanismos de contratación y pago en el primer nivel de atención. Discusión MIAS y Política PAIS en la organización del aseguramiento. Avance parcial en los ejercicios de concertación de estándares de operación SISPI. Se avanza en la caracterización de capacidades para Gestión Integral del Riesgo en Salud en las EPS del sector (15 visitadas a la fecha de corte 15/06/16).

En cuanto al sistema de seguimiento y evaluación del aseguramiento en salud en el sistema general de seguridad social y salud: Revisión de indicadores seleccionados en la vigencia 2015. Se producen cifras vigentes de afiliación al SGSSS (indicadores de cobertura del aseguramiento 2015) Cifras actualizadas para generar boletín de aseguramiento en salud.

Por concepto de estrategia de comunicación y herramientas adaptadas según público objetivo: Se participa en foros y reuniones de sector donde se comunican entre otros temas contenidos relacionados con: GIRS, SAT, Afiliación. Diseño de contenidos informativos sobre el Sistema de Afiliación Transaccional y el Decreto 2353 de 2015. Se apoyan las actividades de asistencia técnica de la Dirección a las EPS y Entidades territoriales.

Además se está adelantando la elaboración de proyectos normativos que permitan la ampliación de cobertura en salud. (Resolución - Regula la generación y reporte de los listados censales).

Gestionar el Aseguramiento en riesgos laborales: La gestión del aseguramiento en riesgos laborales requiere el análisis del comportamiento de la afiliación en el sistema General de Riesgos Laborales. Para ello se recibe la información correspondiente, al número de afiliados al sistema de riesgos laborales y la descripción de la cobertura, se depura y se carga a la página del Ministerio. Esta información estadística





es utilizada para la generación de un boletín que busca reportar el comportamiento de las afiliaciones y que se encuentra en construcción con una versión inicial.

Se han estado trabajando con los proyectos de norma que han surgido durante el segundo trimestre los cuales están documentados en la Subdirección de Riesgos Laborales si se requieren consultar.

Gestionar el Aseguramiento en pensiones: Se ha trabajado durante el segundo trimestre en la elaboración de Proyectos normativos en coordinación con otras dependencias del Ministerio, las cuales buscan generar resoluciones que se encuentran enmarcadas por el Decreto de Afiliación.

En cuanto a emitir Conceptos técnicos para la defensa judicial, se ha dado respuesta de forma oportuna a todos los requerimientos recibidos y tutelas, dentro de los términos y acorde a las necesidades.

Apoyar las ET y EPS en política del aseguramiento en salud: Se está realizando la aplicación de la ficha "Diagnóstico de las Capacidades para la Gestión Integral del Riesgo en Salud por parte de las EPS", en el contexto del Modelo Integral de Atención en Salud y del apoyo que este Ministerio está dando en el Departamento de la Guajira a diferentes EPS.

Además se orienta a la comunidad en materia de deberes y derechos en el aseguramiento en salud, riesgos laborales y pensiones a cargo del Ministerio, dentro de las funciones asignadas en el artículo 4 del Decreto 2562 de 2012, y se articula la oferta institucional, con la Superintendencia Nacional de Salud, EPS de la región y secretarias departamental y municipal respectiva.

Se pudo adelantar las asistencias técnicas debido a la oportunidad y necesidad que surgió en el departamento de la Guajira en donde se presentaron inconvenientes por el tema de desnutrición e incremento en tasa de mortalidad en menores de edad.

Dirección de Financiamiento Sectorial

Las Entidades Territoriales fueron Asistidas en las normas que conforman los Planes Financieros Territoriales de Salud, por distintos medios de comunicación.

Se realizó la revisión de los PFTS enviados por parte de las Entidades Territoriales, iniciando la devolución de los mismos con el concepto técnico correspondiente. La diferencia entre lo estimado y lo ejecutado se presenta debido a que desde el mes de febrero se esperaba contar con un contratista adicional, sin embargo, aún no se ha contratado.

Recursos ejecutados de acuerdo a lo esperado. Se generaron las Resoluciones 257 de 2016 (Cuentas Maestras), 2359 y 2360 de 2016 (Aportes Patronales), 564 y 805 Compra de Cartera y 1121 de 2016 (Findeter).

Los recursos y esfuerzos destinados a divulgar las normas, fueron destinados a la verificación del establecimiento de la norma.





Tabla No. 20 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Financiamiento Sectorial.

Plan de Acción – Primer semestre 2016

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS
Dirección de Financiamiento Sectorial	3200	6	8
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%
TOTAL VIGENCIA	1.238.000.000	360.974.658	29,16%
TRIMESTRE I	172.660.900	179.238.597	103,81%
TRIMESTRE II	291.594.850	181.736.061	62,32%
TRIMESTRE III	332.233.250		
TRIMESTRE IV	441.511.000		
	AVANCES METAS F	ÍSICAS	
TRIMESTRE I	92,00%		
TRIMESTRE II 100,00%			
	LOGROS POR ÁREA TE	MÁTICA	
OBJETIVOS ESPECÍ	FICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN
Cumplir compromisos institucionale	es	32001	5%
Elaborar los Planes Financieros en Territoriales	las Entidades	32002	25%
Brindar Asistencia técnica		32003	20%
Diseñar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera		32004	10%
Implementar las normas relacionadas con el flujo de recursos del sector para la sostenibilidad financiera		32005	20%
Analizar la sostenibilidad financiera	del sector	32006	20%

La actividad física se ha venido realizando con funcionarios de planta, la ejecución física no ha avanzado debido a que desde febrero se esperaba contar con un contratista adicional, pero aún no se ha contratado.

El modelo de sostenibilidad es trabajado constantemente analizando las tendencias en las modificaciones de sus variables. La diferencia entre el valor proyectado y el ejecutado se debe al menor valor del contrato firmado.

Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social

Se desarrollaron múltiples para el primer semestre de 2016, las cuales relacionamos a continuación:

De acuerdo al Cronograma, se está realizando un proceso de compensación semanal de acuerdo a lo establecido en el Decreto 4023 de 2011.





Tabla No. 21 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Dirección de Administración de Fondos.

Plan de Acción - Primer semestre 2016

Plan de Acción - Primer Semestre 2016				
DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social	3300	5	28	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	4.290.420.000.000	2.695.530.534.413	62,83%	
TRIMESTRE I	212.806.794.564	212.806.794.564	100,00%	
TRIMESTRE II	2.482.723.739.849	2.482.723.739.849	100,00%	
TRIMESTRE III				
TRIMESTRE IV	1.594.889.465.588			
	AVANCES METAS FÍSICA	AS		
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	100,00%			
LC	GROS POR ÁREA TEMÁ	TICA		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS CÓDIGO OBJETIVO PONDERACIÓN				
Cumplir compromisos institucionales		33001	5%	
Realizar la Ordenación de gasto y auto los recursos a cargo de la Dirección	orización de giro de	33002	25%	
Realizar el seguimiento técnico a los p del FOSYGA (supervisión a contratos o fiduciaria y auditoria)	33003	25%		
Representar judicial y extrajudicialmen jurídicos de la Dirección y los procesos la Nación MINSALUD-FOSYGA	33004	25%		
Apoyar la gestión de los componentes Dirección.	misionales de la	33005	20%	

Auto No. 003 de 2016, mediante el cual se da por terminado el procedimiento de imposición de multa del contrato 0043, de los paquetes personas jurídicas octubre y noviembre.

Se están adelantando actividades preparatorias para liquidar el contrato No. 055 de 2011.





95 conceptos elaborados (incluidos oficios, memorandos, etc. /100 asuntos aprox. asignados para trámite. Se adelantaron 120 trámites ante el Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Ligitiosa del Estado -eKogui. 470 derechos de petición y 400 reclamaciones administrativas tramitadas. 70 tutelas tramitadas / 70 radicadas. 5446 comunicaciones dirigidas a propietarios de vehículos carentes del SOAT, solicitando el cobro de recursos adeudados. 43 recursos resueltos contra resoluciones que ordenan el cobro coactivo derivados de accidentes de tránsito, sin póliza SOAT.

El valor total \$ 1.589.235.349.62, valor pagado a demanda en el año 2016, corresponde del 01/01/2016 hasta el 30/06/2016. Se adjunta informe de egresos acumulados del año 2016, la apropiación definitiva reportada es de \$ 14.059.551.789.

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 2016 se estipularon las siguientes actividades en el Plan de Acción siguiente:

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. 22 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	7.189.297.674	2.221.538.000	30,90%		
TRIMESTRE I	2.095.280.458	447.532.417	21,36%		
TRIMESTRE II	502.406.964	1.774.005.584	353,10%		
TRIMESTRE III	592.273.425				
TRIMESTRE IV	3.999.336.827				
AVANCES METAS FÍSICAS					
TRIMESTRE I	88,75%				
TRIMESTRE II	100,00%				





LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales	34001	5%	
Desarrollar las actividades técnicas para la definición de la Unidad de Pago por Capitación	34002	30%	
Definir porcentaje de Gastos de Administración	34003	20%	
Actualizar Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y definir exclusiones SGSSS según Ley Estatutaria 1751/2015	34004	30%	
Brindar apoyo administrativo y logístico para definir la UPC y actualizar Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC	34005	15%	

- Se realizaron las sesiones de los comités integrados de gestión de las subdirecciones y de la Dirección.
- Se está en proceso de consolidación y retroalimentación de la base de datos con la información de las EPS para el cálculo de la prima de aseguramiento.
- Se avanzó en el monitoreo de tecnologías en salud de acuerdo con la información que se está recolectando de las EPS.
- Se encuentra en proceso la actualización del manual tarifario para una posterior aplicación de la metodología para la clasificación de los procedimientos en salud.
- Se encuentra en borrador la metodología para la definición de criterios de exclusiones para la actualización del POS. Sin embargo no se alcanzó el 100% de la ejecución financiera, debido a que por trámites administrativos no se han iniciados dos contratos que apoyaran el agrupamiento de medicamentos.
- De acuerdo al contrato 243/2016, se realizó el primer pago, correspondiente al anticipo del 40% para desarrollar labores administrativas y logísticas para adelantar las gestiones contractuales.
- Se han realizado actividades de apoyo para la socialización de la Plan de Beneficios y la CUPS en diferentes ciudades del País.
- Se continúa con la socialización de la Plan de Beneficios y la CUPS en diferentes ciudades del País, no se alcanzó el 100% de la ejecución presupuestal, debido a que por trámites administrativos el contrato de apoyo publicita inicio hasta el 19 de mayo del presente año.

Secretaría General

La Secretaría General formuló su Plan de Acción en torno a seis objetivos específicos, con los cuales da cumplimiento a los requerimientos administrativos transversales de los diferentes despachos del Ministerio.

El cumplimiento de las metas físicas, muestran una gestión óptima, presentando logros en un 100%, a lo largo de los dos trimestres transcurridos en la vigencia.

La gestión financiera no muestra el mismo comportamiento, pues, aun cuando para el primer trimestre no se tenía previsto ejecución, el segundo trimestre sólo llegó al 42,39%, motivado en el hecho que fue necesario reprogramar acciones como consecuencias del recorte al presupuesto.





Tabla No. 23 Resumen de Ejecución Física y Financiera – Secretaría General.

Plan de Acción – 2015

DEPENDENCIA	CÓDIGO	No. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	No. PRODUCTOS	
Secretaría General	4000	6	35	
COMPONENTE FINANCIERO	PROGRAMADO	EJECUTADO	%	
TOTAL VIGENCIA	1.620.410.028	39.000.000	2,41%	
TRIMESTRE I				
TRIMESTRE II	92.000.000	39.000.000	42,39%	
TRIMESTRE III	845.993.242			
TRIMESTRE IV	682.416.786			
AVANCES METAS FÍSICAS				
TRIMESTRE I	100,00%			
TRIMESTRE II	100,00%			
LOGROS POR ÁREA TEMÁTICA				
OBJETIVOS ESPECÍF	icos	CÓDIGO OBJETIVO	PONDERACIÓN	
Cumplir compromisos institucionales		40001	5%	
Gestionar Actividades Administrativas		40002	20%	
Gestionar el Talento Humano		40003	20%	
Realizar la Gestión de Operaciones		40004	20%	
Realizar la Gestión Financiera		40005	20%	
Gestionar el Control Interno Disciplina	ario	40006	15%	

Los principales resultados se resumen en lo siguiente:

- Creación de Aplicativo para el control de contratos de proveedores, el cual se encuentra en la fase de parametrización.
- Se elaboró el cronograma de Trabajo para Selección de documentos de gestión a organizar por Dependencias
- Se identificaron las necesidades de actualización en el sistema SGD_ORFEO. (consulta préstamos de documentos y actualización planilla de entrega documentos)
- Se definieron los lineamientos estratégicos para la articulación sectorial y se estableció el plan de trabajo para abordar el tema de servicio y atención al ciudadano.





- Se definieron criterios para implementar el proceso de formación de líderes de servicio al ciudadano con servidores públicos del MinSalud y algunas entidades del sector.
- Se definió y diseño la guía de servicios al ciudadano del sector salud y el Protocolo de atención al ciudadano. Se entregó CDP al Grupo de Comunicaciones.
- Se realizó reunión con planeación para incluir el aplicativo de la generación de alertas de acuerdo a los términos para liquidar contratos y convenios, dirigido a supervisores y el GELC en los proyectos BPM (Business Process Management) de la Oficina de Planeación y estudios sectoriales. La conclusión de esta reunión fue estandarizar el procedimiento de supervisión de contratos y/o convenios en el aplicativo donde incluya las alertas para el seguimiento de estos.
- Se revisaron y ajustaron los estudios previos cuyo objeto es "Adquirir, actualizar y mejorar la infraestructura tecnológica del MSPS –Adecuación y mejoras a Data Center".
- Por otra parte, se llevó a cabo la instalación, configuración y pruebas de equipos de videoconferencia en los 32 departamentos y los 5 distritos establecidos en el país durante los meses de enero y febrero. Al igual se realizó la capacitación virtual a los 37 puntos de contacto en el uso de esta herramienta. En el mes de marzo, se realizaron 117 reuniones a través del sistema de videoconferencia.
- Programas de Inducción y Reinducción a través de herramientas virtuales: Jornada de Inducción Virtual.
- Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano: Taller de Orfeo Básico; Orfeo Firma Digital;
 Taller de Madres Gestantes y Lactantes "amor para toda la vida"; Taller de Atención Primaria en caso de emergencia del recién nacido.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) Biomecánico: Inspecciones puestos de trabajo según solicitud del ARL y SVE Biomecánico; Actividades Terapéuticas (pausas activas).
 Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) Riesgo Psicosocial: Realización de entrevistas semiestructuradas como parte de la intervención en el sistema.
- Promoción y Prevención: Asesoría en Psicología y Psiquiatría; Atención Primaria para servidores públicos que solicitan primeros auxilios; toma de tensión arterial; densitometrías; citologías y guía autoexámen de mama; mesa laboral; orientación en el uso de la recolección, conservación y almacenamiento de la leche materna a las Usuarias de la Sala Amiga de la Familia Lactante.
- Programa de Seguridad Industrial: Inspecciones de Bioseguridad y Seguridad Industrial; entrega de elementos de protección personal, ergonómicos y de emergencia (gel antibacterial).
- Jornada uso de la escalera (Primer viernes de cada bimestre); acondicionamiento físico Individual (actividad realizada por la educadora física en el Gimnasio); Clases grupales: aeróbicos, fit combat, abdomen- Core, circuit training (actividad realizada por la educadora física los dias martes, miércoles y jueves en el Gimnasio); Clases para el grupo de danzas de MINSALUD (actividad realizada por el docente artístico en la Zona Saludable); Talleres de baile (actividad realizada por el docente artístico en el gimnasio); Clases de Rumbaterapia (actividad realizada por el docente artístico en el Gimnasio); Clases de tono, rumba en la Zona Saludable; Promoción del uso de la bicicleta. Día del NO carro; Valoración de la Composición Corporal conductores Minsalud; Curso de Guitarra
- Taller Ser Padres de un Adolescente; Feria de Alimentos con Alpina; Feria de Servicios Caja de Compensación Familiar COMPENSAR.
- Bienvenida a los nuevos servidores públicos; Servidores Públicos del Ministerio que disfrutaron de día de cumpleaños; Teletrabajo de los servidores públicos; Adjudicación de créditos





condonables a través del convenio ICETEX para los servidores públicos de Carrera Administrativa y de Libre Nombramiento y Remoción con evaluación sobresaliente y cumplimiento de requisitos; Día de la Mujer; Día del Hombre.

- Se comunicó por correo masivo e intranet la obligación de presentar la Declaración de Bienes y Rentas y la actualización de la Hoja de Vida en SIGEP; Se asesoró en el proceso de diligenciamiento y actualización de las obligaciones mencionadas.
- Se realizaron 210 traslados de bienes y 260 actualizaciones de inventarios, para un total de 470
- Se presentó el ante proyecto de presupuesto
- Se realizó el seguimiento, con el acompañamiento de la Secretaría General, a la ejecución presupuestal de las diferentes dependencias del Ministerio
- Se ha venido realizando el monitoreo a la ejecución presupuestal
- Se trabajó e identifico del universo de obligaciones los pasivos contingentes
- En los registros contables del Ministerio de Salud y Protección Social, se han registrado las cuentas, depuradas, las cuales tienen origen en obligaciones de Puertos de Colombia.
- En los estados financieros del Ministerio se han registrado las cuotas parte que se han identificado durante el primer trimestre de la vigencia 2016
- Se presentó el balance trimestral consolidado de las tres unidades ejecutoras del Ministerio
- Se han generado las cuentas de cobro acompañadas de los correspondientes soportes
- Se ha dado trámite a la totalidad de las quejas recibidas durante este trimestre
- De las 36 indagaciones abiertas a 31 de diciembre de 2015, 22 se encuentran en trámite y 14 están definidas
- Se ha realizado seguimiento a los 180 requerimientos de la Procuraduría General de la Nación recibidos hasta el 28 de marzo de 2016