



# La salud RINDE CUENTAS

JUL/1/2022 - SEPT/30/2023



**Colombia, potencia de la vida: hacia una sociedad más equitativa y saludable”.**







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

**Dra. FRANCIA ELENA MÁRQUEZ MINA**  
Vicepresidenta de la República de Colombia  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**Dr. GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

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

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

**Dr. GONZALO PARRA GONZÁLEZ**  
Secretario General

DESPACHO MINISTRO DE  
SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

---

**Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**  
Director Jurídica

**Dra. MONICA ESPERANZA VALDERRAMA ESPÍTIA**  
Jefe (E) Oficina de Gestión Territorial  
Emergencias y Desastres

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

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

**Dra. LEIDY PRIAS GAITÁN**  
Jefe Oficina de Control Interno

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

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

**Dr. JUAN PABLO MORRIS**  
Grupo de Comunicaciones

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

VICEMINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

---

**Dr. GERMÁN RAÚL CHAPARRO**  
Director de Regulación, Beneficios Costos y Tarifas del  
Aseguramiento en Salud

**Dra. MARGARITA MARÍA ESCUDERO OSORIO**  
Directora de Regulación de la Operación del Asegura-  
miento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

**Dr. OTONIEL CABRERA ROMERO**  
Director de Financiamiento Sectorial

VICEMINISTERIO DE SALUD  
PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

---

**Dra. CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ**  
Directora de Epidemiología y Demografía

**Dra. LIBIA ESPERANZA FORERO GARCÍA**  
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria

**Dra. EDILMA MARLEN SUÁREZ CASTRO**  
Directora de Desarrollo del Talento Humano en Salud

**Dra. GINA ROSA ROJAS FERNÁNDEZ**  
Directora de Promoción y Prevención

**Dra. CLAUDIA MARCELA VARGAS PELÁEZ**  
Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud

SECRETARÍA GENERAL

---

**Dra. MÓNICA DUARTE ORTIZ**  
Subdirectora Administrativa

**Dr. JOSÉ ALEXIS MAECHA ACOSTA**  
Subdirector Gestión de Operaciones



**Dra. ANGÉLICA MARIA ROMERO GONZÁLEZ**  
Subdirectora Financiera

**Dra. SANDRA LILIANA MEDINA JIMÉNEZ**  
Subdirectora de Gestión del Talento Humano

**Dr. ÓSCAR CAMILO ACUÑA PEDRAZA**  
Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario

**ELABORACIÓN: MANUEL FERNÁNDEZ OCHOA**  
Contratista Subdirección Administrativa

**REVISIÓN: VIVIANA MARCELA LUENGAS CALLEJAS**  
Asesora Oficina Asesora de Planeación  
y Estudios Sectoriales

**APROBACIÓN: YENNY PILAR TORRES CASTRO**  
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales  
Bogotá, D.C., octubre de 2023







# Contenido

---

Introducción .....	9
¿Qué es el Ministerio de Salud y Protección Social?.....	11
¿Qué objetivos de desarrollo sostenible y derechos humanos ayudamos a garantizar? .....	13
¿Cuáles son los principales logros de nuestra gestión? .....	19
Denuncia de Irregularidades .....	180

# Introducción





# Introducción

---

El presente informe describe los principales logros, avances y retos relacionados con la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social en el periodo comprendido entre el 1 Julio del 2022 hasta el 30 de septiembre de 2023; lo anterior, se presenta siguiendo los lineamientos establecidos en la Ley 1757 de 2015 y el Manual Único de Rendición de Cuentas, brindando información a los grupos de valor institucionales sobre: i) la gestión y principales resultados; ii) el avance en garantía de derechos ciudadanos y; iii) el cumplimiento de Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Este informe se elaboró en el marco de la estrategia de rendición de cuentas 2023 de la entidad y es insumo para que la ciudadanía participe en las diferentes jornadas de diálogo de rendición de cuentas que se desarrollaran en el cierre del año 2023; de igual forma, se presenta una estructura que le apuesta al lenguaje claro y genera contenidos básicos priorizados a partir del posible interés de la propia ciudadanía.

Ahora bien, la información que aquí se presenta es un breve extracto y no recoge todo el detalle de la gestión y resultados del Ministerio. Por ello, se invita a consultar los diferentes informes de gestión institucionales dispuestos en la sección de transparencia y acceso a la información del portal web del Ministerio:

- [Informe al congreso 2023-2023](#)
- [Seguimiento a planes de acción](#)
- [Informes de seguimiento a proyectos de inversión](#)
- [Planes de mejoramiento vigentes](#)
- [Informes de ejecución presupuestal](#)

¿Qué es

**el Ministerio de Salud**

**y Protección Social?**





# ¿Qué es el Ministerio de Salud y Protección Social?

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026) *Colombia, potencia mundial de la vida*, el Ministerio de Salud y Protección Social se consolida como la entidad cabeza del sector salud del Gobierno Nacional orientada a materializar el derecho a la salud del pueblo colombiano, sentando las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas. A continuación, se brinda la información general sobre la misión, visión, valores y objetivos del Ministerio:

## Misión

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

## Visión

El Ministerio de Salud y Protección Social, será reconocida en el 2031 por los habitantes del territorio nacional y los actores del sistema como la entidad rectora en materia de salud, que ha mejorado los niveles de calidad, oportunidad y accesibilidad a los servicios de salud y la sostenibilidad del sistema.

## Nuestros Valores

En el marco de la adopción del código de integridad del servicio público, los valores que orientar el actuar de los servidores públicos y colaboradores del Ministerio de Salud y Protección Social son:



Gráfica 1. Valores Institucionales

Fuente: Elaboración propia OAPES.

**¿Qué objetivos de  
desarrollo sostenible y  
derechos humanos  
ayudamos a garantizar?**





# ¿Qué objetivos de desarrollo sostenible y derechos humanos ayudamos a garantizar?

En el presente apartado se brinda información sobre los principales logros de la Gestión del Ministerio de Salud y Protección Social en clave de Objetivos de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos.

Siguiendo la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, en el marco del Manual Único de Rendición de Cuentas y la Ley 1757 de 2015, se identificó la manera como los principales resultados institucionales contribuyen a la garantía de derechos ciudadanos y el cumplimiento de la agenda 2030. Así las cosas, el Ministerio de Salud y Protección Social contribuye de forma determinando a la consecución del Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS número 3, sobre Salud y bienestar; pero también, en materia de Educación, igualdad de género, trabajo decente, reducción de desigualdades, sostenibilidad, consumo responsable, acción por el clima, protección de ecosistemas y paz.



Gráfica 2. Objetivos de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos

Fuente: Objetivos de Desarrollo Sostenible y Derechos Humanos-ODS.

Los logros institucionales destacan el cumplimiento de avances en torno a los indicadores Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS ya mencionados, cuyas metas dan razón del fortalecimiento de capacidades institucionales en materia de salud pública, el avance en la cobertura sanitaria universal, la reducción de la mortalidad materna e infantil, el incremento de la financiación de la salud, entre otros.

En este sentido, la gestión del Ministerio se ha orientado entonces a las siguientes metas Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS concretas:

Identificador	Meta ODS
<b>3.1</b>	De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
<b>3.2</b>	De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.
<b>3.5</b>	Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
<b>3.7</b>	De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.



Identificador	Meta ODS
<b>3.8</b>	Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
<b>3.9</b>	De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.
<b>3.a</b>	Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
<b>3.b</b>	Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
<b>3.c</b>	Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
<b>3.d</b>	Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.
<b>4.7</b>	De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible.
<b>5.4</b>	Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.
<b>6.6</b>	De aquí a 2020, proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incluidos los bosques, las montañas, los humedales, los ríos, los acuíferos y los lagos.
<b>8.8</b>	Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.
<b>8.9</b>	De aquí a 2030, elaborar y poner en práctica políticas encaminadas a promover un turismo sostenible que cree puestos de trabajo y promueva la cultura y los productos locales.



Identificador	Meta ODS
<b>10.2</b>	De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.
<b>10.3</b>	Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.
<b>11.3</b>	De aquí a 2030, aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países
<b>11.6</b>	De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo
<b>11.7</b>	De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad
<b>12.2</b>	De aquí a 2030, lograr la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales
<b>12.8</b>	De aquí a 2030, asegurar que las personas de todo el mundo tengan la información y los conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza
<b>13.3</b>	13.3 Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana
<b>15.2</b>	De aquí a 2020, promover la puesta en práctica de la gestión sostenible de todos los tipos de bosques, detener la deforestación, recuperar los bosques degradados y aumentar considerablemente la forestación y la reforestación a nivel mundial
<b>16.7</b>	Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

Tabla 1. Metas Objetivos de Desarrollo Sostenible

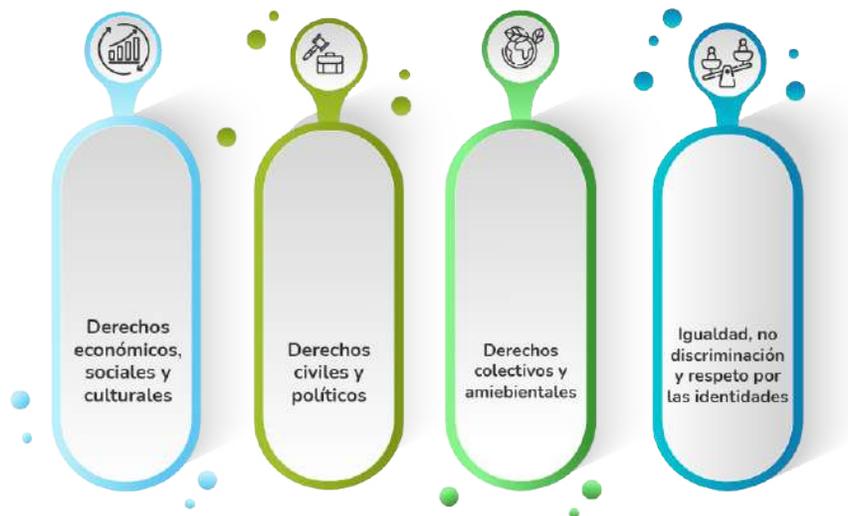
Fuente: Elaboración propia con base en aplicativo MURC.

Ahora bien, a través de un aplicativo dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el micrositio virtual del Manual Único de Rendición de Cuentas<sup>1</sup>, fue posible correlacionar el avance en las metas Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS con la garantía de derechos ciudadanos. El primer resultado, que se puede evidenciar en la Tabla 2, da cuenta de las categorías de derechos en las que ha

1 <https://www.funcionpublica.gov.co/web/murc>



contribuido la gestión del Ministerio; a saber: derechos económicos, sociales y culturales; derechos civiles y políticos derechos colectivos y ambientales, y; de igualdad, no discriminación y respeto por las identidades.



Gráfica 3. Categoría de derechos

Fuente: propia con base en aplicativo MURC

Finalmente, la tabla 2 se refleja los instrumentos de derechos humanos que se han ayudado a garantizar a partir de las acciones que el Ministerio ha relacionado en el presente informe:

Instrumento de Derechos Humanos
Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (CIPDTM)
Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas Con Discapacidad
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD)
Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales (PIDESC)
Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (DNUDPI)
Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)
Convención sobre los derechos del niño (CDN)
Convenio sobre la Diversidad Biológica
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDM)
Convenio de Basilea sobre el Control de los Movimientos Transfronterizos de los Desechos Peligrosos y su Eliminación



Instrumento de Derechos Humanos
Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem do Pará”
Convenio marco de la OMS para el control del tabaco (CMCT OMS)
Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales Y Culturales (Protocolo De San Salvador)
Pacto internacional de derechos civiles y políticos (PIDCP)
Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
Declaración universal de los derechos humanos (DUDH)

*Tabla 2. Instrumentos de derechos humanos*

Fuente: Elaboración Propia con base en aplicativo MURC.

La siguiente sección brinda información relevante sobre los logros y retos institucionales, donde se exponen los detalles generales de la gestión que permitió avanzar en el cumplimiento de Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS y la garantía de derechos.

**¿Cuáles son los  
principales logros  
de nuestra gestión?**





## ¿Cuáles son los principales logros de nuestra gestión?

---

En el presente apartado se brinda información sobre los principales logros y resultados asociados a la gestión de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Protección social. Se hace un especial énfasis para que en la exposición de cada logro se resalte: el presupuesto utilizado, los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS apalancados, los beneficios para las poblaciones y territorios, entre otros elementos. Finalmente, para algunos logros se ha priorizado la exposición de detalles para tres territorios específicos: La Guajira, Guainía y Chocó; lo anterior, con el fin de brindar elementos de juicio que permitan dar cuenta de ejercicios de focalización en la gestión.

Cada persona que consulte esta sección puede dar clic sobre cada uno de los logros que aparecen en la siguiente tabla con el fin de acceder de manera inmediata a su exposición:



Contenido .....	7
Introducción .....	9
¿Qué es el Ministerio de Salud y Protección Social?.....	11
¿Qué objetivos de desarrollo sostenible y derechos humanos ayudamos a garantizar? .....	13
¿Cuáles son los principales logros de nuestra gestión? .....	19
Oficina de Promoción Social: Por una justicia social en salud .....	25
Atención integral a 94.128 nuevas víctimas del conflicto armado, en 464 municipios de 30 departamentos del territorio nacional .....	25
Certificación de discapacidad y registro de localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD.....	26
Protocolización de la ruta para la consulta previa en el marco del Proyecto de Reforma a la Salud, para los pueblos y organizaciones indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y pueblo Rom.....	27
Asignación de recursos a las entidades territoriales para la implementación de medidas de atención. ....	29
Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez – PPNEV 2022 – 2031 y creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez .....	30
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud: más y mejores tecnologías en salud con la participación de la ciudadanía-DRBCTAS .....	31
Actualización y Aplicación del Procedimiento Técnico Científico de Exclusiones .....	31
Actualización del Plan de Beneficios en Salud financiado con la Unidad de Pago por Capitación - UPC .....	32
Dirección de Promoción y Prevención: la Salud en todas las políticas .....	34
Calidad del aire.....	35
Meta 3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo .....	36
Promoción de la Salud en niños y niñas de 0 a 5 años y Prevención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia.....	37
Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal .....	37
Implementación de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles- CERSS.....	38



Prevención del consumo de tabaco, derivados, imitadores y sucedáneos de tabaco (SEAN y SSSN).....	40
Operación de la Línea de Teleorientación (24/7) en Salud Mental.....	41
Prevención de violencias de género, atención integral y acceso a la justicia. ....	42
Suministro de la Profilaxis Pre Exposición VIH.....	43
Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y cuidado menstrual en Colombia.....	44
Asignación territorial de recursos Frisco 2022 y 2023 .....	45
Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.....	48
Implementación de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles- CERSS .....	48
Promoción de la Actividad Física.....	52
Prevención del consumo de tabaco, derivados, imitadores y sucedáneos de tabaco (SEAN y SSSN).....	55
Reducción de mortalidad prematura .....	56
Dinamización del Consejo Nacional de Salud Mental CNSM .....	58
Operación de la Línea de Tele orientación (24/7).....	59
Relanzamiento del programa de acción para superar las brechas en salud mental.....	60
Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia .....	61
Dirección de Epidemiología y Demografía: avanzando hacia la transformación de una planeación integral en salud incluyente.....	63
Lineamientos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.....	63
Publicación del 100% de los Análisis de Situación de Salud departamentales y distritales para la vigencia 2022 y los Planes Territoriales de Salud para la vigencia 2020-2023.....	65
Cumplimiento del 100% de acciones de acciones de SISCONPES y los indicadores de SINERGIA relacionados con enfoque étnico. ....	66
Fortalecimiento de los Laboratorios de Salud Pública.....	67
El fortalecimiento de las capacidades básicas en vigilancia .....	68
Convenio de cooperación 1067 de 2023 con la Universidad del Cauca cuyo objeto es “Aunar esfuerzos y brindar apoyo para realizar el estudio epidemiológico mixto cualitativo y cuantitativo del consejo comunitario comunidad negra del Pílamó el Palenque en Guachené Cauca” .....	70

Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud: progresos en la formulación de políticas y regulación frente a los medicamentos, dispositivos médicos, componentes anatómicos y otras tecnologías .....	71
Declaración de Interés Público del Dolutegravir .....	72
Defensa del interés público en discusiones internacionales sobre propiedad intelectual y derecho a la salud .....	73
Precios de medicamentos.....	74
Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de medicamentos.....	75
Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de gases medicinales .....	76
Acompañamiento en la expedición de la nueva Política Nacional de Drogas (2023-2033) .....	78
Avances en búsqueda de la regulación del uso adulto, producción y comercialización del cannabis .....	79
Sistema de Monitoreo de abastecimiento de medicamentos.....	79
Campaña para promover el nombre de genérico de los medicamentos.....	81
Apoyo a iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o mixto.....	83
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.....	84
Dimensionamiento de los centros de atención primaria en salud -CAPS .....	84
Mejorar la capacidad instalada de las empresas sociales del estado con infraestructura y dotación de equipos biomédicos e industriales para incrementar la capacidad resolutive.....	85
Fortalecer capacidades y asignar recursos para mejorar la infraestructura y la dotación biomédica de la E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó -Chocó .....	87
Rediseño institucional de la nueva sede de la E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó -Chocó .....	88
Mejorar la infraestructura y fortalecer la dotación biomédica de las Empresas Sociales del Estado del Distrito de Buenaventura .....	90
Creación ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer para el fortalecimiento de la prestación de servicios basada en APS en el departamento de Guainía .....	91
Caracterización de la oferta de servicios e infraestructura en salud de La Guajira y estructuración de proyectos .....	92
Fortalecer la implementación de la telemedicina integrada con las demás modalidades de prestación de servicios de salud en el contexto de la atención primaria en salud y las redes de prestación de servicios ..	94
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones: aseguramiento social para garantizar el derecho fundamental a la salud.....	96



Avance en el aseguramiento de población migrante venezolana .....	96
Selección de Entidad Promotora de Salud que garantice la continuidad del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el Departamento de Guainía.....	98
Avance implementación del SAT (Sistema de Afiliación Transaccional).....	99
Eliminación de la autorización en el Departamento de La Guajira.....	100
Dirección del Desarrollo del Talento Humano en Salud: gestión para el Fortalecimiento del Talento Humano en Salud a nivel nacional .....	101
Conceptos Técnicos para Programas de Formación en Salud .....	102
Gestión para el Fortalecimiento de la Formación del Talento Humano en Salud .....	103
Asignación de plazas SSO.....	105
Servicios de Información para el Talento Humano en Salud Actualizados .....	108
Sistema Nacional de Residencias Médicas - SNRM.....	109
Dirección de Financiamiento Sectorial: avances con respecto al flujo de recursos y mecanismos de saneamiento .....	111
Saneamiento Deudas No UPC Régimen Subsidiado – Acuerdo de Punto Final Territorial .....	111
Esquema de Solidaridad de los recursos del Fondo de Solidaridad, Fomento al Empleo y Protección al Cesante – FOSFEC.....	112
Mecanismos de Liquidez – Findeter .....	113
Mecanismos de Liquidez- Crédito externo.....	113
Mecanismos de Liquidez- Reservas técnicas.....	114
Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres: gestión del riesgo participativo con las personas, familias y comunidades en emergencias y desastres.....	115
Gestión del riesgo y respuesta en salud ante emergencia y desastre en el territorio nacional .....	115
Cofinanciación de vehículos asistenciales en el territorio nacional.....	118
Implementación de PPSS .....	119
Oficina de Calidad: calidad en salud, es un tema de todos.....	123
Indicadores trazadores de Oportunidad .....	123
Asistencia Técnica del Sistema de Información para la Calidad .....	125
Encuesta de percepción de los servicios de salud 2022.....	127

Avances hacia una Propuesta de Sistema integrado de Calidad con articulación en Inspección, Vigilancia y Control.....	131
Dirección Jurídica: en defensa de la salud de los ciudadanos de Colombia como potencia de la vida...	132
Medicamento Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental.....	132
Avances para el acceso a los servicios médicos y de salud para el aborto seguro y legal .....	133
Gestión jurídica alrededor del proyecto de construcción y dotación del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda. ....	134
Medidas para reorganizar la estructura y funcionamiento del sistema de salud en La Guajira.....	134
Apoyo jurídico a la transferencia a la ADRES.....	136
Acciones de transparencia y buena gestión .....	136
Subdirección Financiera: registro de los hechos económicos del Ministerio de Salud y Protección Social .....	138
Fenecimiento de la cuenta.....	138
Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales.....	139
Diversificación y fortalecimiento de las relaciones con socios tradicionales y no tradicionales para el incremento en las capacidades institucionales de los actores del sistema de salud .....	139
Apoyo técnico de la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS al proceso de reforma de la salud, a través del establecimiento de una hoja de ruta de cooperación técnica.....	141
Colombia en la Asamblea Mundial de la Salud .....	142
Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación: hacia la construcción del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social .....	144
Conceptualizar el sistema único nacional de información y banco de datos del Sector Salud y Protección Social. ....	144
Desarrollo de iniciativas que hacen parte integral del sistema único nacional de información y banco de datos del Sector.....	146
Contratación de la Infraestructura Tecnológica requerida para la implementación del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social .....	148
Oficina de Control Interno Disciplinario: moralidad y comportamiento ético en el servicio público.....	149
Implementación de la separación de funciones en las etapas de instrucción y juzgamiento.....	149
Estrategias y actividades preventivas.....	150
Oficina de Control Interno: fortalecimiento del enfoque preventivo en la gestión organizacional.....	151



Liderazgo estratégico.....	151
Rol enfoque hacia la prevención.....	151
Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo .....	151
Rol Evaluación y seguimiento.....	152
Rol Relación con entes externos de control.....	152
Grupo Administración de Servicios de Apoyo Logístico.....	153
Grupo Administración Documental y Archivo.....	153
Grupo de Soporte Informático.....	154
Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas.....	155
Grupo de Gestión Contractual.....	155
Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES .....	156
Avance de la Agenda de Estudios, evaluaciones e investigaciones 2023 .....	157
Análítica de datos en cáncer de mama.....	159
Consolidación del seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales como base para la toma de decisiones por parte de la alta dirección. ....	160
Fortalecimiento de la gestión Administrativa con Apoyo del Aplicativo “MiGestión” .....	161
Recertificación ISO 9001.....	162
Gestión de Trámites.....	163
Implementación MIPG -Resultados FURAG .....	165
Ejecución de recursos de inversión de la vigencia 2022.....	166
Ejecución de recursos de inversión de la vigencia 2023.....	167
Oficina de Comunicaciones y Prensa: comunicaciones para un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo en Colombia.....	168
Inclusión territorial.....	169
Inclusión Sectorial .....	169
Difusión Externa .....	171
Difusión Interna.....	172
Denuncia de Irregularidades.....	180





# Oficina de Promoción Social: Por una justicia social en salud

La Oficina de Promoción Social tiene como objetivo principal mejorar la calidad de vida de las personas y grupos que enfrentan dificultades extremas, como la pobreza y la exclusión social respecto a la protección social de la salud como derecho fundamental. Se enfoca en garantizar que todos tengan igualdad de derechos en salud y oportunidades para el acceso y calidad en la atención en salud mediante el reconocimiento de las diferencias culturales y sociales.

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

## Atención integral a 94.128 nuevas víctimas del conflicto armado, en 464 municipios de 30 departamentos del territorio nacional

Mediante la resolución 1739 de 2022 se transfirieron recursos a 27 entidades territoriales para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI. En el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de septiembre de 2023, se ha realizado atención integral en salud con enfoque psicosocial en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS a 94.128 nuevas víctimas del conflicto armado, en 464 municipios de 30 departamentos del territorio nacional; con ellos estamos dando cuenta de la implementación de la medida de rehabilitación artículo 137 de la ley 1448 de 2011.

### ¿Cómo lo logramos?

Se llevó a cabo la priorización de territorios a través de los criterios establecidos en el marco de la resolución 1050 de 2016. Posterior a lo anterior, se llevó a cabo el ofrecimiento de recursos a través de oficio a las entidades territoriales y se generaron las transferencias a aquellos departamentos y distritos que daban cuenta del cumplimiento de tales criterios y que hicieron envío oportuno de la documentación requerida.

De igual forma, una vez asignados los recursos, se llevó a cabo el desarrollo de un proceso de asistencia técnica a los territorios para la implementación del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas.

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

Se transfirió un total de \$37.352.036.904 de los cuales, \$20.321.144.427 derivaron de recursos de funcionamiento y \$17.030.899.249 de recursos de inversión.

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

Se atendieron 94.128 víctimas del conflicto armado, en 464 municipios de 30 departamentos del territorio nacional.

Del total de beneficiarios, 53.398 fueron mujeres, 40.716 hombres y 14 intersexuales.

Según pertenencia étnica de las personas atendidas, se evidenció que: 519 personas se auto reconocieron como gitanos, 4.604 como indígenas, 7.569 como afrocolombianos, 38 como palenqueros y 114 como raizales.

Por otra parte, del total de personas, 1.698 se encontraban en situación de discapacidad. La gráfica de “Atenciones por rango de edades” permite identificar que los dos rangos en los que hubo un mayor número de personas atendidas fueron los de 15 a 19 y 10 a 14 años, con 11.357 y 10.717 respectivamente.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Estamos aportando en el cumplimiento del Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS número 3 y 16, por cuanto se están destinando recursos económicos desde el nivel nacional, orientados a garantizar el derecho fundamental a la salud a víctimas del conflicto armado, desde una comprensión y atención biopsicosocial de los daños generados con ocasión de este, lo cual se plantea en el marco de la implementación del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas, y partiendo de la premisa de que la garantía de tal derecho, contribuye en un propósito de paz y justicia social, desde una óptica de igualdad de derechos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo presenta una apuesta clara asociada a “Paz total e integral”, en el marco de la cual, se plantea como un aspecto de vital importancia la “Reparación efectiva e integral a las víctimas.” La rehabilitación, como una de las medidas que hace parte de tal reparación, es liderada desde este Ministerio, siendo el PAPSIVI la principal respuesta gubernamental en el marco de esta medida, orientada a favorecer la mitigación de los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas del conflicto armado.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Una de las apuestas principales, es poder garantizar la implementación de PAPSIVI en el marco del Sistema de Salud y la disposición de equipos psicosociales a través de las IPS, lo que permitirá fortalecer los servicios prestados desde este actor, garantizar continuidad en las atenciones y una mayor cobertura.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

En el marco de la implementación del PAPSIVI, se ha logrado garantizar la atención en estos departamentos, para el periodo comprendido entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de septiembre de 2023 de la siguiente manera:

- La Guajira: 100 víctimas.
- Guainía: 951 víctimas.
- Chocó: 32 víctimas (información preliminar).

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

El principal reto está relacionado con la implementación de lo contemplado en el marco del decreto 1650 de 2022; particularmente con la garantía del componente de atención psicosocial de víctimas del conflicto armado en el marco del SGSSS. Actualmente, nos encontramos en una fase de transición que implica el desarrollo de un proceso de fortalecimiento de capacidades a los actores del Sistema.

El objetivo para el próximo año será garantizar una atención integral en salud física, mental y psicosocial a través de las ESE de los municipios priorizados, garantizando cobertura en zonas rurales y rurales dispersas.

## Certificación de discapacidad y registro de localización y Caracterización de Personas con Discapacidad - RLCPD

---

### ¿Cómo lo logramos?

Se realizó la expedición de las Resoluciones 1738 de 2022 y 403 de 2023, mediante las cuales se asignaron y distribuyeron los recursos que fueron transferidos a las secretarías de salud, las cuales contratan con las IPS autorizadas para realizar las valoraciones multidisciplinarias cuyo producto es la expedición del certificado de discapacidad.



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

- En la vigencia 2022: se transfirieron \$10.093.999.987.
- En la vigencia 2023: se transfirieron \$ 21.104.865.534.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Personas con discapacidad

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Mediante este procedimiento se da cumplimiento a los objetivos de desarrollo sostenible No 3 y 10.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En el Plan de Desarrollo se encuentra dentro de ACTORES DIFERENCIALES PARA EL CAMBIO el numeral 7. Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad el ítem 2. Cifras confiables para una acción pertinente: se revisará el proceso de implementación de la Certificación de Discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), con el propósito de hacerlo más eficiente y ampliar la cobertura.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Este procedimiento va dirigido a personas de especial protección como lo define la reforma a la salud.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

La certificación de discapacidad y RLCPD, permite que las personas con discapacidad cuenten con el certificado de discapacidad que les permitirá acceder a beneficios, planes, programas sociales y demás oferta programática por parte de otros sectores y entidades como educación, trabajo, deporte, cultura, UARIV, SENA, entre otros para inclusión social.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Aumentar la cobertura de realización del procedimiento de certificación de discapacidad y registro de localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD.

## Protocolización de la ruta para la consulta previa en el marco del Proyecto de Reforma a la Salud, para los pueblos y organizaciones indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y pueblo Rrom.

Protocolización de la ruta metodológica para la consulta previa en el marco del Proyecto de Ley 339 de 2023 Reforma a la Salud, para los pueblos y organizaciones indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y pueblo Rrom.

### ¿Cómo lo logramos?

A través de mesas de trabajo en el Espacio Nacional de Consulta Previa NARP, y la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígena.



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

La distribución presupuestal de las propuestas recibidas de los pueblos y organizaciones indígenas es de: \$ 17.716.391.270.

Para las comunidades Negras, Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras, se asignó un presupuesto de \$10.000.0000.000. Para los pueblos Rrom se acordó un total de \$ 750.000.000.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Comunidades Negras, Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras, Pueblos y Organizaciones Indígenas y el pueblo Rrom Gitano del país.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 Salud y Bienestar. Entendiendo que el enfoque étnico diferencial es transversal a toda la definición de Política Pública en Salud.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En el mes de febrero de 2023 se protocolizó la consulta previa del PND, de esta protocolización y el posterior proceso de consulta previa para el Ministerio de Salud y Protección Social, se generaron 21 acuerdos con los pueblos y organizaciones indígenas.

En busca de iniciar la construcción de un sistema de salud intercultural acorde a las necesidades e identidad cultural de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras el ministerio concertó el pasado mes febrero de la presente anualidad 9 compromisos.

Y finalmente, se concertaron 3 acuerdos con el Pueblo Rrom, para el Plan Nacional de Desarrollo.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Garantizando la participación de las poblaciones étnicas reconocidas a través de la consulta previa, libre e informada.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

En el caso de Guainía se logró la conformación de la ESE departamental Intercultural Renacer, en el marco del decreto 2561 de 2014, y se avanza en la convocatoria nacional para la selección del nuevo asegurador para el Guainía.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Finalizar ruta de consulta previa libre e informada, y consolidación de los resultados obtenidos en el marco del proyecto de ley de la reforma.

Avanzar en el cumplimiento de los acuerdos establecidos en el PND.



## Asignación de recursos a las entidades territoriales para la implementación de medidas de atención.

Asignación de recursos por \$1'873.916.450 para la implementación de las medidas de atención, en el segundo trimestre del 2023.

### ¿Cómo lo logramos?

A través del proceso de convocatoria, viabilidad técnica, financiera y jurídica, de manera expedita y sin ningún contra tiempo.

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

Los recursos usados para la implementación de las medidas de atención son los provenientes de los impuestos a las armas y municiones.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Las mujeres víctimas de violencia de género, sus hijos e hijas.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 5. Igualdad de género. La igualdad de género es uno de los fundamentos esenciales para construir un mundo pacífico, próspero y sostenible.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Las medidas de atención se relacionan en el capítulo VIII Actores Diferencial para el Cambio. Sección I. Las Mujeres Potencia del Cambio, artículo 343°. sistema nacional de registro, atención, seguimiento y monitoreo de las violencias basadas en género VBG-.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La inclusión del enfoque de género como parte de la atención.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

En el marco de la implementación de las medidas de atención, el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra en la modificación de la Resolución 595 del 2020 y del Decreto 1630 el 2019, dichas modificaciones beneficiaran a los departamentos que tradicionalmente no se le han asignado recursos, entre estos La Guajira, Guainía y Chocó.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Asignar todos los recursos disponibles para la implementación de las medidas atención a través de la modificación de la normatividad vigente.

## Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez – PPNEV 2022 – 2031 y creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez

Formulación de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez – PPNEV 2022 – 2031. Creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez.

### ¿Cómo lo logramos?

Con la coordinación y articulación intersectorial de los dieciséis (16) sectores firmantes del Decreto 681 de 2022 y la incidencia del Consejo Nacional de Personas Mayores.

Para lograrlo, se trabajarán seis ejes estratégicos: i) superación de la dependencia económica de las personas mayores, ii) Inclusión y participación ciudadana, iii) Vida libre de violencias para las personas mayores, iv) Atención integral en salud, v) atención a la dependencia y vi) organización del servicio de cuidado, Envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez y Educación, formación e investigación para enfrentar el desafío del envejecimiento y la vejez.

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

La Política no cuenta con recursos asignados.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Todas las personas mayores y las personas en proceso de envejecimiento.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

- Reducción de las desigualdades.
- Salud y Bienestar.
- Alianzas para lograr los objetivos.
- Igualdad de género.
- Fin de la pobreza.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la PPNEV.
- Fortalecimiento del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez.
- Traslado de la rectoría de la PPNEV al Ministerio de la Igualdad y la Equidad.



# Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud: más y mejores tecnologías en salud con la participación de la ciudadanía-DRBCTAS

La DRBCTAS es la encargada de costear, actualizar y regular los servicios y tecnologías financiados con recursos públicos asignados a la salud, con base en evidencia científica y contando con la participación de los diferentes actores del sistema de Salud

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

## Actualización y Aplicación del Procedimiento Técnico Científico de Exclusiones

Actualizar el Procedimiento Técnico Científico (PTC) y participativo para definir las tecnologías y servicios que no deben ser financiados con recursos de la salud, atendiendo los criterios establecidos en la Ley 1751 de 2015 (Ley estatutaria en salud). Dicha actualización quedó establecida en la Resolución 318 de 2023.

### ¿Cómo lo logramos?

Para el desarrollo de la fase I de nominación, validación y priorización, se habilitó la herramienta Mi Voxpópuli, mediante la cual se recibieron 9 nominaciones de las cuales fueron aceptadas 2, y se dio apertura a la presentación de objeciones, observaciones, siendo importante mencionar que no hubo presentación de objeciones.

Posteriormente, para el desarrollo de la Fase II de análisis técnico científico, se realizaron 22 estudios técnicos del IETS y 15 sesiones de Análisis Técnico Científico, en los que se analizaron 29 tecnologías y participaron delegados de 34 sociedades científicas y de entes de control (Superintendencia Nacional de Salud, Defensoría del Pueblo, Contraloría General de la República).

Actualmente, se está desarrollando la fase III de Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, a la fecha se ha desarrollado la consulta en 13 ciudades del país.

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

Las actividades se ejecutaron a través de los Proyectos de Inversión:

- 065 “Actualización del plan de beneficios en salud unidad de pago por capitación y su impacto presupuestal respecto a las necesidades en salud de la población nacional!”  
Julio a diciembre de 2022: \$747.857.193.  
Enero a septiembre de 2023: \$889.094.168.
- 060 “Análisis de tecnologías en salud que beneficien la prestación de los servicios en salud nacional!”  
Julio a diciembre de 2022: \$800.000.000.  
Enero a septiembre de 2023: \$800.000.000.



## ¿Quiénes se beneficiaron?

Con el procedimiento de exclusiones, se benefician todos los afiliados al Sistema de Salud ya que el sistema de salud debe garantizar la atención de las personas con tecnologías seguras, eficaces y efectivas, los recursos deben ser invertidos en lo propio del sector salud y no en acciones de educación o de otro sector, no se deben financiar tecnologías con propósito cosmético o suntuarias que no propendan por el mejoramiento de la capacidad funcional o vital de las personas, no se debe pagar por tecnologías en salud sobre las cuales aún se está experimentando y por último no se debe pagar por las tecnologías o servicios que no estén autorizados para ser usados en el país.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo en cuanto a “la Sostenibilidad de los recursos en salud”. El sistema de salud debe garantizar la atención de las personas con tecnologías de salud seguras y efectivas.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El procedimiento de exclusiones no solo garantiza el uso adecuado de los recursos de la salud, sino que busca poner a disposición de los ciudadanos tecnologías idóneas para la promoción, prevención y tratamiento de la enfermedad, garantizando el derecho fundamental a la salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía expusieron sus opiniones sobre las 24 servicios y tecnologías nominadas a ser excluidas durante la presente vigencia, en sesiones de trabajo llevadas a cabo en las ciudades de Riohacha, Inírida y Quibdó los días 14 y 22 de septiembre de 2023.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Desarrollo de la fase 1 y 2 del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones.
- Posicionar y fortalecer el mecanismo de exclusiones como resultado del acuerdo social y del reconocimiento del valor social que deben tener las tecnologías o servicios que sean financiados por el sistema de salud colombiano, en pro de la ciudadanía, con alcance a la rama judicial y otros sectores.

## Actualización del Plan de Beneficios en Salud financiado con la Unidad de Pago por Capitación - UPC

En la vigencia 2022 y lo transcurrido del año 2023 se han desarrollado acciones para el procedimiento de actualización integral de los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC 2023 para la vigencia 2024. Lo anterior siguiendo los lineamientos dispuestos en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011 según los cuales debe realizarse una vez cada dos años (la última actualización integral fue realizada en la vigencia 2022).

En lo transcurrido del año 2023, en desarrollo del procedimiento de actualización integral se han realizado las siguientes actividades: i) Se inició la revisión y ajuste del Manual Metodológico del procedimiento de actualización integral de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, ii) Se depuraron las bases de datos de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC pendientes por evaluar, y se definieron los Análisis de Impacto Presupuestal a desarrollar por el IETS, iii) Se continuó el desarrollo de las estrategias de



Actualizaciones establecidas para llevar a cabo la actualización Integral de la vigencia 2024 con el análisis de la prescripción y suministro de 274 procedimientos no financiados con recursos de la UPC. Todo lo anterior con el fin de construir la propuesta de tecnologías en salud a presentar a la Comisión Asesora para su posible inclusión a la financiación con recursos de la UPC para la vigencia 2024.

### ¿Cómo lo logramos?

Como parte del proceso de actualización para la vigencia 2024, se han realizado tres eventos de manera virtual y presencial simultáneamente, llamados “Diálogos por la Salud 2023”, dirigido a diversos actores del Sistema de Salud con el objetivo de dar a conocer las estrategias previstas para la actualización de los Servicios y Tecnologías de Salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para 2024 y recibir las observaciones, comentarios y aportes de los diferentes actores del sistema. En estos eventos se mostraron las actualizaciones de las “Metodologías utilizadas para la actualización integral de las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC” que fueron registradas en el correspondiente manual.

Junto con los eventos indicados se ha realizado el análisis de la prescripción y suministro de los 274 procedimientos no financiados con recursos de la UPC en las últimas 4 vigencias, con lo que se realizará un informe preliminar para hacer una propuesta a la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud conducente a su aprobación de financiación con recursos de la UPC.

En cuanto a medicamentos se están consolidando diferentes escenarios en los cuales se presentan las recomendaciones técnicas para la propuesta de actualización para la vigencia 2024, que enmarca más de 7.000 Códigos Únicos de medicamentos (CUM) con el ánimo de seguir aumentando la financiación de medicamentos con recursos de la UPC que actualmente se encuentra en 93.6% del total de CUM registrados en el país.

Para estas estrategias ha sido necesaria la revisión, análisis, parametrización y validación de algunas fuentes de datos como MIPRES y SISMED, registros sanitarios del INVIMA, Indicaciones UNIRS, listados de enfermedades huérfanas, Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS, Medicamentos Vitales No Disponibles, entre otros, como atributos para priorizar y analizar los medicamentos susceptibles a recomendación para migración a la financiación con recursos de la UPC.

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

Las actividades conducentes a la actualización del Plan de Beneficios en Salud, que se describen como la contratación de los AIP elaborados por el IETS, publicación de resoluciones (2775 de 2022, 2808 de 2022), la actualización de licencias de software para los análisis de información; las actualizaciones de equipos de cómputo; y la realización de eventos de participación ciudadana tanto virtuales como presenciales, se ejecutan a través de los Proyectos de Inversión:

Las actividades se ejecutaron a través de los Proyectos de Inversión:

- 065 “Actualización del plan de beneficios en salud unidad de pago por capitación y su impacto presupuestal respecto a las necesidades en salud de la población nacional.”  
Julio a diciembre de 2022: \$ 73.803.510.  
Enero a septiembre de 2023: \$ 98.341.136.
- 060 “Análisis de tecnologías en salud que beneficien la prestación de los servicios de salud.”  
Julio a diciembre de 2022: \$ 1.000.000.000.  
Enero a septiembre de 2023: \$ 1.000.000.000.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Todos los afiliados del SGSSS debido a que los beneficios en salud financiados con recursos de la UPC van a permitir prescribir y suministrar las tecnologías en salud y servicios de manera directa por parte del



profesional tratante, existiendo una prima monetaria de salud (UPC) que se paga por anticipado a las EPS y cubren el servicio antes de que se requiera.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Al realizar la actualización integral de procedimientos se está cumpliendo con parte del objetivo 3c en el contexto de aumentar la financiación de la salud, debido a que estos procedimientos analizados para su inclusión pasaran de una financiación con presupuestos máximos a una con recursos financiados con la UPC, lo cual requiere una mayor cuantía y se ha observado que aumenta la frecuencia de prescripción y suministro a los pacientes.

En cuanto a medicamentos, la actualización prevista para 2024 ofrece más opciones terapéuticas mediante las cuales es posible aportar al cumplimiento de los siguientes metas ODS:

- 3.4. Para 2023, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
- 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En el marco de la Seguridad humana y justicia social, catalizador que corresponde a la “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”, objetivo de “Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo” con respecto a la sostenibilidad de los recursos en salud, el hecho de adelantar una actualización de procedimientos en base a financiamiento con recursos de la UPC permite realizar una asignación más eficiente de los recursos para esos procedimientos en cuanto el cálculo de la UPC posee unos ajustadores que permiten distribuir de manera más justa el valor que corresponde al gasto en salud, según el riesgo que presenta la población que necesita recibir ese servicio de salud en un futuro, es decir se está haciendo una predicción de uso y no a un pago por el evento, permitiendo hacer una gestión de riesgo por parte de la EPS para disminuir la posibilidad de que se presenten esos eventos en salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Hacer un monitoreo efectivo del cumplimiento de los tiempos de suministro de los procedimientos actualizados para la vigencia 2024, debido a que al no tener que ser prescritos por MIPRES la información ya no se recibiría con la calidad que se venía haciendo.

## Dirección de Promoción y Prevención: la Salud en todas las políticas

La Dirección de Promoción y Prevención propone normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, y dirigir su seguimiento y evaluación.

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



## Calidad del aire

---

A través del proyecto denominado “Fortalecimiento de capacidades del sector salud para la evaluación de los cobeneficios en salud de las acciones de mitigación del cambio climático y la calidad del aire en Colombia”, se logró que en 21 ciudades se realizaran los Estudios de Impacto en Salud, calculando las muertes atribuibles por contaminación del aire.

### ¿Cómo lo logramos?

Auspiciado por la Coalición del Clima y el Aire Limpio con recursos propios del Minsalud (USD 65.000) y ejecutado por el Clean Air Institute.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Existe una perspectiva transversal en la agenda de Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS para reducir la contaminación del aire y disminuir los efectos en salud. Son varias las metas, comprendidas en distintos ODS, que están intrínsecamente relacionadas con la gestión de la calidad del aire.

*El Objetivo 3.* Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En este objetivo se tiene una meta y un indicador.

*Meta:* Reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

*Indicador:* Tasa de mortalidad atribuible a la contaminación del aire en las viviendas y ambiental en el exterior

*Objetivo 11:* Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

*Meta:* Reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

*Indicador:* Niveles promedios anuales de partículas finas (PM<sub>2,5</sub> y PM<sub>10</sub>) en las ciudades (ponderado por la población)

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

*Apuesta:* Transformación productiva, internacionalización y acción climática un transporte ambientalmente sostenible.

*Meta:* Llegar a 2,14 millones de toneladas de CO<sub>2</sub> mitigadas por el sector transporte. Es decir, dos millones adicionales frente a 2021.

*Apuesta:* Reindustrialización intensiva en conocimiento y tecnología.

*Meta:* Colombia duplicará su inversión en Investigación y Desarrollo, al llegar al 0,5 % de la participación de la inversión de Investigación + Desarrollo en el PIB.

*Apuesta:* Seguridad humana y justicia social. Salud, ambiente y cambio climático. Definir los límites ambientales para la protección de la salud de las personas y comunidades



## Meta 3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo

El Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de aportar en la reducción de las muertes y lesiones causadas por siniestros viales, ha desarrollado una Estrategia de Movilidad Saludable Segura y Sostenible la cual se busca incidir en aquellas situaciones, condiciones o circunstancias que determinan el estado de salud de la población, y contribuir en la reducción de siniestros viales con prioridad en las personas, familias y comunidades, involucrando acciones de promoción y prevención, atención y recuperación de manera integral, integrada y continua, mediante un enfoque intersectorial.

### ¿Cómo lo logramos?

La Estrategia de Movilidad Saludable, Segura y Sostenible al estar articulada con las Estrategias de Entornos Saludables busca desarrollar intervenciones colectivas (educación y comunicación para la salud e información en salud) en los entornos que permitan a los individuos, familias y comunidades conocer y desarrollar hábitos para un comportamiento saludable en la vía y así aportar en la reducción de la siniestralidad vial en el territorio.

Esta Estrategia se ha proyectado para adaptarla y adoptarla a los países de Mesoamérica como Panamá, República Dominicana, México, Honduras, Nicaragua y El Salvador para fomentar la Movilidad Saludable, Segura y Sostenible en la Región, con la financiación de APC Colombia y el apoyo técnico de este Ministerio.

Las Secretarías de salud que han formulado el plan de acción son: Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Valle del Cauca, Sucre, Tolima, Antioquia, Santander, Córdoba, Bogotá, Huila, Bolívar.

Adicional, con el Sector Transporte hemos trabajado articuladamente para elaborar o actualizar normas y políticas que fomenten la movilidad saludable, segura y sostenible como la Estrategia Nacional de Movilidad Activa con enfoque de género y diferencial, entre otras.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Las intervenciones van dirigidas a las personas, familias y comunidades que juegan un rol como actor vial, ya sea de peatón, usuario de moto, de vehículo, de bicicleta o de transporte público terrestre.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

*Objetivo 3:* Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

*Meta 3.6:* Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

*Objetivo 11:* Lograr que las ciudades sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles.

*Meta 11.2:* Para 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación vulnerable, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad.

*Objetivo 17:* Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

*Meta 17.14.1:* Número de países que cuentan con mecanismos para mejorar la coherencia de las políticas de desarrollo sostenible



## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Esta Estrategia aporta al cumplimiento del Artículo 254 el cual crea el Programa Nacional de fomento de uso de la bicicleta en el territorio nacional, programa que se está desarrollando con el Ministerio de Transporte y la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio.

## Promoción de la Salud en niños y niñas de 0 a 5 años y Prevención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia

---

Mantener la inversión en servicios integrales de calidad para la atención a la primera infancia, y el mejoramiento de prácticas nutricionales, son sólo algunas de las acciones para lograr reducir las muertes evitables en la primera infancia. Con respecto a la mortalidad en menores de 5 años, durante 2019 se presentaron 13,2 muertes por cada 100.000 menores en este rango de edad. El comportamiento del indicador se soporta en la gestión frente a los servicios integrales de calidad para la atención a la primera infancia, el mejoramiento de prácticas nutricionales, la cobertura la vacunación como algunas de las acciones para lograr reducir las muertes evitables en la primera infancia.

### ¿Cómo lo logramos?

Las acciones centradas en primera infancia articulan las acciones definidas para salud materno perinatal, en el plan de reducción de la mortalidad infantil. Actualmente se avanza en la elaboración de los planes de acción territorial, con el objetivo de implementar acciones estratégicas y operativas que aporten en la disminución de la mortalidad en menores de un año, y principalmente en la mortalidad en el primer mes de vida, la cual representa el 46% de la mortalidad en menores de cinco años y más del 60% de la mortalidad infantil. De esta manera, la consolidación y definición de las líneas de trabajo y acciones estratégicas para consolidar el Plan para la reducción de la mortalidad infantil es uno de los mayores desafíos en el corto plazo.

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

Recursos de funcionamiento del aseguramiento y los recursos de inversión garantizados para la operación del Programa Ampliado de inmunizaciones.

## Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal

---

Se generó el “Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal”, el cual inició con un despliegue en 19 entidades territoriales del orden departamental y distrital, entidades que concentran el 82% de la mortalidad materna del país.

### ¿Qué logramos?

Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar, fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud sexual y reproductiva y la salud materno – perinatal, mejorar el acceso efectivo a las intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

### ¿Cómo lo logramos?

- Desarrollo de 32 reuniones de seguimiento nacional con la participación de todos los integrantes del SGSSS y las 4 delegaturas de la SNS. Todos los jueves 7 am de manera virtual. Emisión por youtube cada 15 días, para emisión de webinar académico.

- Despliegue de 14 Webinars académicos en el ciclo “Prácticas clave que salvan vidas”
- Seguimiento nominal de la cohorte de gestantes desde la gestación hasta el puerperio, haciendo seguimiento exhaustivo a las gestantes de alto riesgo. Actualmente se cuenta con 218.000 gestantes actuales incluidas en la cohorte.
- Desarrollo e implementación de la herramienta WEB “PARE MORTALIDAD MATERNA” que permite el seguimiento a los planes de acción territorial.
- Seguimiento a la disponibilidad de métodos anticonceptivos y verificación de acuerdos de voluntades para evitar la fragmentación en la entrega de métodos anticonceptivos post evento obstétrico.
- Seguimiento a las IPS que atienden el 80% de los partos; para verificar condiciones de calidad y seguridad de la atención de emergencias obstétricas a través de ISABEL (Instrumento de Seguridad para la Atención obstétrica de Emergencias en Línea) y definición de acciones de mejora inmediatas. Actualmente en seguimiento 161 IPS.
- Identificación de 21 hospitales que integran la estrategia Hospital Padrino.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Las intervenciones van dirigidas a las gestantes, familias y comunidades.

## Implementación de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles- CERSS

En la vigencia se pasó de una cobertura de 314 municipios a 649 municipios que recibieron la socialización del modelo CERSS, lo que significa un aumento de 106% en este periodo, y un aumento del 167% en la firma de compromisos para la implementación, pasando de 77 acuerdos a 206.

En términos generales, el país tiene un 57,8% de municipios que reconocen el modelo y un 18,4% que han firmado compromisos para la implementación del modelo en sus territorios. Así mismo, se han creado 107 actos administrativos (resoluciones, acuerdos o decretos) para adoptar CERSS en los municipios, lo que equivale al 9,5% del país.

## ¿Cómo lo logramos?

- Organización del país en nueve (9) nodos y asignación de un profesional de planta o de contrato para coordinar las actividades de alistamiento y de implementación del modelo en el territorio.
- Creación de herramientas y orientaciones precisas para gestionar el modelo en cada una de sus fases.
- Creación y perfeccionamiento de un tablero de control web para el monitoreo de modelo y para el seguimiento de indicadores de los ejes propuestos en las orientaciones.

Realización permanente de asistencias técnicas virtuales o presenciales en el contexto del modelo.

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

Recursos de funcionamiento: \$165.689.670

Recursos de inversión: \$120.614.095



## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Dado que las acciones propuestas en el modelo son de cobertura poblacional y colectiva, la población beneficiada corresponde a la población general de los municipios que se encuentran en alguna de las fases del modelo. En ese sentido, se estima en 16'317,819 personas de los 206 municipios que ya cuentan con avances del modelo.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

10. Reducción de las desigualdades.

10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

11. Ciudades y comunidades sostenibles.

11.3 De aquí a 2030, aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países.

11.6 De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

11.7 De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con las siguientes bases del PND:

2. Seguridad humana y justicia social. B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar. 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. b. Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo: (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

CAPS y armonización de acciones colectivas, individuales e intersectoriales.

## Prevención del consumo de tabaco, derivados, imitadores y sucedáneos de tabaco (SEAN y SSSN).

Mantener la tendencia a la baja en la prevalencia del consumo de tabaco y sus derivados en población mayor a 10 años. Consolidar una posición conjunta con las diferentes entidades del orden nacional respecto a la postura de país de cara a la Conferencia de las partes del Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT de la OMS.

### ¿Cómo lo logramos?

Dando cumplimiento a los compromisos adquiridos como país respecto a la implementación del CMCT de la OMS a través de la gestión en los siguientes componentes:

Consolidación del mecanismo intersectorial de control del tabaco a nivel nacional, Fortalecimiento de desarrollo de capacidades a nivel territorial mediante 15 sesiones para la implementación de acciones de IVC sanitarias de la Ley 1335, y acciones de control del tabaco que contribuyen a la gestión de modos, condiciones y estilos de vida saludable en el marco de la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables (actualización de evidencia, sensibilización y divulgación sobre riesgos a la salud de los SEAN/SESN, fiscalización sanitaria, impuestos, reconocimiento de los impactos ambientales del consumo de tabaco), aplicación del procedimiento de evaluación a 582 referencias de productos de tabaco con el fin de proteger a la población de la exposición a publicidad y promoción en empaques y etiquetas de productos de tabaco.

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

Recursos de funcionamiento: \$45.000.000

Recursos de inversión: \$55.383.500 correspondiente a honorarios del profesional de apoyo a la gestión de control del tabaco del Ministerio.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Población en general.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Meta 3. Salud y Bienestar

3.4 - Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles: De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.A - Implementar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Las acciones de control del tabaco se relacionan en el plan nacional de desarrollo 2022-2026 en la medida que aportan al pilar 2 Seguridad humana y justicia social, en el catalizador 2 Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

CAPS y armonización de acciones colectivas, individuales e intersectoriales.

## Operación de la Línea de Teleorientación (24/7) en Salud Mental

---

Operación de la Línea de Teleorientación (24/7)

### ¿Cómo lo logramos?

- Con recepción de las solicitudes de los consultantes a través de llamadas y videollamadas en las que se identifica el riesgo en salud mental de la persona.
- Brindando intervención en crisis de primera instancia (primeros auxilios psicológicos), psicoeducación, orientación para el acceso a los servicios de salud mental y servicios sociales.
- Realizando referencia según el caso, a los servicios de salud o a otros sectores específicos como educación, protección, vivienda o justicia, entre otros.
- Con el seguimiento a las intervenciones y al acceso a servicios.
- Con la generación de las orientaciones para el fortalecimiento de la teleorientación en salud mental.
- Con contratación de talento humano calificado para realizar las intervenciones mencionadas.

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

Se utilizaron los recursos de funcionamiento relacionados con horas del personal adscrito a la planta de personal, así como para la contratación de talento humano.

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

Las personas de todos los territorios del país que presentaron solicitudes y se beneficiaron de las intervenciones. Los territorios dado que tienen los lineamientos.

ODS 3 Salud y Bienestar: promover la vida saludable, el bienestar para todas las personas de todas las edades e indicadores para evaluar el progreso.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se abordan líneas estratégicas con acciones de corto plazo que facilitan el acceso a servicios.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la prevención de problemas, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.



## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se orienta sobre el acceso a los servicios de salud mental y servicios sociales. SE ha realizado articulación inter e intra sectorial para la gestión de los casos derivados de y para las líneas de teleorientación.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar la operativización de la línea y transferir capacidades a los territorios para fortalecer las líneas territoriales y formar una red nacional de teleorientación.

## Prevención de violencias de género, atención integral y acceso a la justicia.

Aumentando entre el periodo de julio de 2022 a septiembre de 2023 el número de mecanismos articuladores para el abordaje a las violencias por razones de sexo y género pasando a tener en la actualidad 684 mecanismos a nivel municipal; 30 a nivel departamental (Faltan Valle del Cauca y Amazonas) y 5 a nivel distrital (Faltan Cali, Buenaventura, Santa Marta, Medellín y Cartagena). (Este mecanismo no aplica para Bogotá).

## ¿Cómo lo logramos?

Mediante asistencias técnicas territoriales que permiten la adopción de los mecanismos articuladores territoriales a través de actos administrativos de conformación. Así mismo se realiza seguimiento al funcionamiento de estos mecanismos.

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

Recursos de funcionamiento de la entidad. Talento humano de planta de la Dirección de P y P y recursos de inversión para la contratación de profesionales de apoyo.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

De este avance se han beneficiado ciudadanos de 30 departamentos del país con sus correspondientes porcentajes de adopción municipal así: Amazonas 50%, Antioquia 6%, Arauca 100%, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina 100%, Atlántico 100%, Bolívar 66%, Boyacá 70%, Caldas 96%, Caquetá 6%, Casanare 89% Cauca 0%, Cesar 96%, Chocó 20%, Córdoba 100%, Cundinamarca 66%, Guainía 50%, Guaviare 25%, Huila 95%, La Guajira 100 %, Magdalena 41%, Meta 72%, Nariño 86%, Norte de Santander 60%, Putumayo 100%, Quindío 8%: Risaralda 79%, Santander 92%, Sucre 77%, Tolima 72%, Valle del Cauca 58%, Vaupés 100%, Vichada 25%.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Se está cumpliendo con:

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades,

ODS 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con este logro se contribuye con el Artículo 341°. sistema nacional de registro, atención, seguimiento y monitoreo de las violencias basadas en género -VBG.



Artículo 342°. declaración de emergencia por violencia de género.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

La Guajira cuenta con el 100% de los mecanismos municipales constituidos.

Guainía con el 50% y Chocó con el 20%. La constitución de los mecanismos articuladores a nivel local facilita la activación de rutas de justicia y protección social y la restitución de los derechos de las víctimas de violencia sexual y de género.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Consolidar el funcionamiento nacional y territorial de los mecanismos articuladores y lograr que los mismos incidan en acciones específicas de atención integral en salud (Prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y paliación) y la configuración de Rutas intersectoriales.

## Suministro de la Profilaxis Pre Exposición VIH

---

Durante el año 2022 1.636 persona habían recibido (PrEP) por lo menos una vez. Está pendiente consolidar el dato una vez finalizado el año 2023. Se socializó la estrategia PrEP mediante de 4 webinarios dirigidos a todos los actores del sistema de salud durante los meses de mayo y junio de 2023. El lineamiento de la estrategia de se publicó en junio de 2023. Se realizaron 2 talleres presenciales, uno en agosto de 2023 dirigidos a EPS y en septiembre de 2023 con entidades territoriales sobre la citada estrategia.

### ¿Cómo lo logramos?

La PrEP es una intervención incluida en la guía de práctica clínica de VIH desde al año 2021 y hace parte del plan de beneficios en salud al cual tienen acceso todos los colombianos hombres y mujeres, que soliciten el acceso a la tecnología y se hallen en riesgo substancial de adquirir el VIH.

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

Por una parte, recursos de funcionamiento propios del Ministerio de Salud, Recursos de inversión por parte de la Cooperación Internacional para contratación de profesional de apoyo y recursos propios del sistema general de seguridad social en salud.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

De las 1636 personas que usaron PrEP durante 2022, 1.471 (90%) fueron atendidas en Bogotá, Medellín y Cali el 10% restante en otras ciudades del país.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Se está cumpliendo con:

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Garantía de los derechos en salud plena para las mujeres, a prevención de violencia obstétrica y el diagnóstico temprano de las ITS, incluida la infección por VIH.



## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Generar sistema de reporte mediante el cual se pueda hacer trazabilidad de los consultantes que demandan el servicio.

Otorgar Registro Sanitario a otras alternativas de PrEP que actualmente no están disponibles en el mercado (Anillos vaginales impregnados de ARV, PrEP inyectable).

## Estrategia intersectorial para la promoción de la salud y cuidado menstrual en Colombia

Documento de política orienta a las entidades territoriales para la garantía de la salud menstrual apalancando lo establecido en la Sentencia de la Corte Constitucional T 398 de 2019.

### ¿Cómo lo logramos?

A través de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos se establecieron mesas técnicas donde participaron entidades de Gobierno como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Ministerio de Educación, y Prosperidad Social. También se contó con el apoyo técnico de agencias de cooperación como el Fondo de Población de Naciones Unidas, La Organización Panamericana de la Salud, y UNICEF. Las diferentes organizaciones de la sociedad civil participaron orientando acciones de política pública.

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

Talento humano del Minsalud que lideró y coordinó el proceso de desarrollo de la estrategia. También se contó con el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo para la contratación de una consultora.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Se benefician las niñas, mujeres adolescentes, y personas menstruantes, a través de las acciones de política que implementen autoridades locales en el marco de lo establecido en la estrategia intersectorial para la promoción de la salud y cuidado menstrual.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Se está cumpliendo el objetivo de desarrollo sostenible 3 y 5, especialmente este último dirigido a garantizar la equidad de género.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El PND del presidente Petro ha considerado de relevancia la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Con la estrategia de salud y cuidado menstrual se brindan orientaciones técnicas a los territorios para avanzar en el ejercicio de los derechos y su restablecimiento.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Si bien, los productos para el cuidado menstrual actualmente están excluidos de la financiación de recursos públicos asignados a la salud. Es a través de la reforma a la salud que se podría considerar la financiación de este tipo de productos a niñas y mujeres en mayor contexto de vulnerabilidad.



## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se espera que, con la implementación de la estrategia de salud menstrual por parte de las autoridades locales en La Guajira, Guainía y Chocó, se desarrollen capacidades para deconstruir imaginarios alrededor de la menstruación y prácticas que están afectando a niñas y mujeres adolescentes.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

El reto fundamental es desarrollar capacidades con los nuevos mandatarios locales y sus equipos para que implementen a nivel territorial la estrategia intersectorial para la promoción de la salud y cuidado menstrual. De igual manera, facilitar el acceso a acciones de información y comunicación para la difusión de esta con la sociedad civil.

## Asignación territorial de recursos Frisco 2022 y 2023

---

Con el propósito de robustecer las capacidades locales para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, conseguimos definir los criterios de asignación de los recursos provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado (FRISCO). Esta actualización persigue un enfoque territorial y poblacional que no solo prioriza territorios con retos significativos en salud y asuntos asociados a sustancias psicoactivas, sino que también se centra en la vulnerabilidad inherente de ciertos municipios y comunidades. Todo ello tiene la finalidad de mejorar las condiciones de bienestar y buen vivir de las comunidades.

Por lo anterior, se realiza la asignación anual de recursos para proyectos de inversión financiados con recursos FRISCO que buscan el fortalecimiento de la atención primaria en salud mental, y la prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas en el territorio nacional.

## ¿Cómo lo logramos?

Para determinar los municipios que serían beneficiadas, consideramos prevalencias actuales de consumo de sustancias psicoactivas, la extensión de áreas de cultivo de coca en ciertos municipios, la proporción de hogares en condiciones de pobreza extrema y moderada, y la concurrencia de recursos destinados específicamente a problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud mental. En ese sentido, la asignación de los recursos estuvo enfocada en aquellos territorios identificados con una alta incidencia basada en los criterios previamente establecidos.

El proceso estuvo distribuido en tres momentos:

Priorización territorial de acuerdo con criterios relacionados con las prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas y mayores áreas de cultivo de hoja de coca.

Orientación, asistencia y apoyo a las Direcciones Territoriales de salud y las Empresas Sociales del Estado beneficiarias de los recursos, para el diseño de los proyectos, retroalimentación, ajustes y aprobación final de los mismos.

Expedición de acto administrativo, Resolución 2771 de 2022 y Resolución 1352 de 2023, a través de las cuales se realizó la distribución de los recursos y el respectivo giro de estos a cada una de las entidades beneficiarias.

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

Se utilizaron recursos de inversión por un valor de \$ 14.658.371.233 de la vigencia 2022 y \$ 15.976.972.959 de la vigencia 2023, provenientes del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y lucha contra el Crimen Organizado – FRISCO.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Personas, familias y comunidades en situaciones de vulnerabilidad, con riesgo asociado a problemas por el consumo de sustancias psicoactivas y otras comorbilidades asociadas.

Vigencia 2022: 33 Direcciones Territoriales

No.	Direcciones Territoriales de Salud
1	Popayán
2	Puerto Asís
3	Olaya Herrera
4	Valle de Guamuez
5	Pereira
6	Barranquilla
7	Teorama
8	Neiva
9	Argelia
10	Armenia
11	Tunja
12	Ibagué
13	Manizales
14	Tumaco
15	El Tambo
16	Roberto Payán
17	Pasto
18	Santa Rosa del Sur
19	Bogotá D.C.
20	San Miguel
21	Taraza
22	Yopal
23	Casanare
24	Valdivia
25	Medellín
26	El Charco
27	Sardinata
28	Tibú
29	Amazonas
30	Leticia
31	Cúcuta
32	Barbacoas
33	San Pablo

Tabla 4. Direcciones Territoriales

Fuente: Elaboración Propia.

Vigencia 2023:

Se logra obtener una cobertura en 24 entidades territoriales de las cuales el actor y aliado beneficiario de los recursos son las ESE's.



No.	Direcciones Territoriales de Salud
1	Medellín
2	Santa rosa del sur
3	Argelia
4	El Tambo
5	Santander de Quilichao
6	Timbiquí
7	Tierralta
8	San José de Guaviare
9	Magüí Payán
10	Roberto Payán
11	Tumaco
12	Convención
13	El Tarra
14	Sardinata
15	Orito
16	Puerto Caicedo
17	San Miguel
18	Valle del Guamuez
19	Armenia
20	Dosquebradas
21	Pereira
22	Buenaventura
23	Cali
24	Bogotá D.C.

Tabla 5. Direcciones Territoriales

Fuente: Elaboración Propia.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Con este logro se hace aporte al cumplimiento de los siguientes ODS:

ODS 3: Salud y Bienestar.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Que en concordancia con la implementación del Plan Nacional de Desarrollo – PND- 2023-2026, desde este grupo con el fin de garantizar el cumplimiento del Eje de transformación “Seguridad Humana y Justicia Social” en el catalizador. Reducción de las vulnerabilidades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y protección de la salud pública, se dan procesos de construcción de programas y proyectos con recursos de Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado -FRISCO- que permiten atender acciones : i) reducción de riesgos y daños del consumidor, ii) descriminalización del



consumidor, iii) prevención del consumo en niños, niñas y adolescentes, iv) protección social de las personas que consumen sustancias psicoactivas y, v) la atención del consumo problemático., las cuales están contempladas en el PND.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Teniendo presente que estos recursos fueron contemplados para la implementación en las vigencias 2023 y 2024, es necesario darles continuidad a los procesos de acompañamiento a los territorios en la ejecución y cierre de los proyectos, así como el respectivo seguimiento al cargue de los soportes en la plataforma PISIS. Para la vigencia 2024 se debe realizar la respectiva asignación de recursos FRISCO.

## Implementación de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles- CERSS

En la vigencia 2022 y lo transcurrido del año 2023 se han desarrollado acciones para el procedimiento de Actualización Integral de los servicios y tecnologías financiados con recursos de la UPC de definición de los servicios y Tecnologías en Salud financiadas con la UPC 2023 para la vigencia 2024. Lo anterior siguiendo los lineamientos dispuestos en el artículo 25 de la Ley 1438 de 2011 según los cuales debe realizarse una vez cada dos años (la última actualización integral fue realizada en la vigencia 2022).

En la vigencia se pasó de una cobertura de 314 municipios a 649 municipios que recibieron la socialización del modelo CERSS, lo que significa un aumento de 106% en este periodo, y un aumento del 167% en la firma de compromisos para la implementación, pasando de 77 acuerdos a 206.

En términos generales, el país tiene un 57,8% de municipios que reconocen el modelo y un 18,4% que han firmado compromisos para la implementación del modelo en sus territorios. Así mismo, se han creado 107 actos administrativos (resoluciones, acuerdos o decretos) para adoptar CERSS en los municipios, lo que equivale al 9,5% del país.

## ¿Cómo lo logramos?

1. Organización del país en nueve (9) nodos y asignación de un profesional de planta o de contrato para coordinar las actividades de alistamiento y de implementación del modelo en el territorio.
2. Creación de herramientas y orientaciones precisas para gestionar el modelo en cada una de sus fases.
3. Creación y perfeccionamiento de un tablero de control web para el monitoreo de modelo y para el seguimiento de indicadores de los ejes propuestos en las orientaciones.
4. Realización permanente de asistencias técnicas virtuales o presenciales en el contexto del modelo.

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

Recursos de funcionamiento: \$ 165.689.670.

Recursos de inversión: \$ 120.614.095.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Dado que las acciones propuestas en el modelo son de cobertura poblacional y colectiva, la población beneficiada corresponde a la población general de los municipios que se encuentran en alguna de las fases del modelo. En ese sentido, se estima en 16'317,819 personas de los 206 municipios que ya cuentan con avances del modelo.



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

### 1. Fin de la pobreza.

1.b Crear marcos normativos sólidos en los planos nacional, regional e internacional, sobre la base de estrategias de desarrollo en favor de los pobres que tengan en cuenta las cuestiones de género, a fin de apoyar la inversión acelerada en medidas para erradicar la pobreza.

### 2. Hambre cero.

2.4 De aquí a 2030, asegurar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos y aplicar prácticas agrícolas resilientes que aumenten la productividad y la producción, contribuyan al mantenimiento de los ecosistemas, fortalezcan la capacidad de adaptación al cambio climático, los fenómenos meteorológicos extremos, las sequías, las inundaciones y otros desastres, y mejoren progresivamente la calidad de la tierra y el suelo

### 3. Salud y Bienestar.

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo

3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

### 4. Educación de calidad.

4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de



una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible

## 5. Igualdad de Género.

5.4 Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país

## 6. Agua limpia y saneamiento.

6.6 De aquí a 2020, proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incluidos los bosques, las montañas, los humedales, los ríos, los acuíferos y los lagos

## 8. Trabajo decente y crecimiento económico.

8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

8.9 De aquí a 2030, elaborar y poner en práctica políticas encaminadas a promover un turismo sostenible que cree puestos de trabajo y promueva la cultura y los productos locales

## 10. Reducción de las desigualdades.

10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

## 11. Ciudades y comunidades sostenibles.

11.3 De aquí a 2030, aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países.

11.6 De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

11.7 De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

## 12. Producción y consumo responsables.

12.2 De aquí a 2030, lograr la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales.

12.8 De aquí a 2030, asegurar que las personas de todo el mundo tengan la información y los conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza.

## 13. Acción por el clima.

13.3 Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana



## 15. Vida de ecosistemas terrestres.

15.2 De aquí a 2020, promover la puesta en práctica de la gestión sostenible de todos los tipos de bosques, detener la deforestación, recuperar los bosques degradados y aumentar considerablemente la forestación y la reforestación a nivel mundial

## 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.

Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con las siguientes bases del PND:

2. Seguridad humana y justicia social. B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar. 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. b. Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo: (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

6. Jóvenes con derechos que lideran las transformaciones para la vida. 2. Salud y bienestar para las juventudes. Se buscará incidir en los determinantes sociales de salud, haciendo énfasis en los jóvenes; se diseñarán estrategias articuladas con sectores como educación, cultura, trabajo y demás, para favorecer la garantía de la atención integral.

Desde el Ministerio del Deporte se implementarán programas para lograr la vinculación de jóvenes a la actividad física y desde la Comisión Intersectorial de Salud Pública se desplegarán estrategias de promoción de condiciones y estilos de vida saludables.

Actores diferenciales para el cambio. 1. El cambio es con las mujeres. 4. Por una vida libre de violencias contra las mujeres. Para la prevención de las violencias basadas en género se promoverá, desde las competencias socioemocionales y la educación integral para la sexualidad, así como desde las prácticas culturales, artísticas, deportivas, recreativas y de actividad física, las relaciones libres de violencia de género y la erradicación del machismo, homofobia, transfobia, racismo y la xenofobia en diferentes entornos, impulsando el involucramiento de los hombres en masculinidades corresponsables y no violentas. Se desarrollará el Programa Nacional de Ciudades y Territorios Seguros, que articule estrategias intersectoriales para promover entornos públicos y movilidad cotidiana libres de violencias, incluyendo el transporte y la infraestructura asociada a éste.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

- Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.
- CAPS y armonización de acciones colectivas, individuales e intersectoriales.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

La implementación del modelo en al menos el 70% de los municipios del país.



## Promoción de la Actividad Física

Para la promoción de la actividad física y la movilidad activa, se ha logrado la gestión e implementación de acciones inter y transectoriales, construcciones conjuntas entre Cooperación – Nación – Territorio, el diseño de intervenciones basadas en la evidencia con enfoque comunitario y territorial, y el desarrollo de capacidades mediante asistencia técnica a actores sectoriales e intersectoriales de carácter nacional y territorial.

En 2023 se firma Memorando de Entendimiento con MinDeporte con el propósito de que la actividad física, la recreación, el deporte y el aprovechamiento del tiempo libre, aporten a la promoción de la salud, el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano.

### ¿Cómo lo logramos?

1. Desarrollo y asistencia técnica a nivel territorial para la promoción de la actividad física a través del dominio de transporte de transporte activo.
2. Apoyo técnico para la promoción de la actividad física con enfoque de determinantes sociales de la salud e impacto sobre el control de enfermedades no transmisibles.
3. Fortalecimiento técnico en los actores sectoriales tanto profesionales de la salud como gestores comunitarios para promoción de la actividad física a través de la consejería en estilos de vida saludable. 8 AT para fortalecer capacidades en intervenciones para promover la actividad física y consejería en AF y ejercicio dirigido a THS (345 participantes).
4. Publicación del estudio HEAT a través del convenio técnico entre OPS y MinSalud.
5. Presentación del proyecto: “Promoción de la actividad física, la recreación y el deporte en entornos educativos escolares para una vida saludable y feliz” entre el Ministerio de Educación y MinSalud para recibir apoyo técnico desde cooperación internacional OEA y OPS.
6. Apoyo técnico nacional y territorial para el despliegue de la Estrategia Nacional de Movilidad Activa con enfoque de género y diferencial (ENMA).
7. Aportes técnicos a la reforma de la Ley Deporte: 191 de 1995 ante el Senado y participación en mesa técnica.
8. Firma e inicio de concertaciones para el despliegue del Memorando de Entendimiento que tiene como objetivo promover acciones conjuntas entre MinSalud y MinDeporte con el propósito de que la actividad física, la recreación, el deporte y el aprovechamiento del tiempo libre, como herramientas de transformación social y formación integral de las personas, aporten a la promoción de la salud, el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano.
9. Participación y ponencia sobre las apuestas de Colombia en la “1ª Conferencia Internacional de Promoción de la Actividad Física en Salud Pública” organizada por el Ministerio de Salud de Brasil y con participación OPS y países de la región.
10. Participación y ponencia en el “Primer Congreso de la Red Colombiana de Actividad Física”.
11. Evento Nacional: Conversatorio “Actividad física como eje articulador de la promoción de la salud en la infancia y adolescencia en Colombia”, donde también se socializaron las orientaciones para la celebración del Día Mundial de la Actividad Física 2023 (162 participantes y 1722 visualizaciones en YouTube).
12. Propuesta de intervenciones colectivas para la promoción de la Actividad Física, en el marco del evento nacional de Equipos Básicos de Salud Territorial.



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

Recursos de talento humano de funcionarios y contratistas de MinSalud, aproximadamente: \$62.343.077.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

- Departamentos y municipios del país.
- Profesionales en salud pública de las entidades territoriales.
- Profesionales de la salud de IPS y EAPB.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

A 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

A 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.

Aprobar y fortalecer políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas a todos los niveles.

A 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad.

A 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

A 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Educación de calidad para reducir la desigualdad:

Artículo 125. Estrategias de resignificación del tiempo escolar para el desarrollo integral y la protección de trayectorias de vida y educativas.

Artículo 254. Programa de fomento del uso de la bicicleta.

Acciones enfocadas hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo: i) Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo: (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida.

Componente 2. Seguridad humana y justicia social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 3. Derecho al deporte, la recreación y la actividad física para la convivencia y la paz. a. Democratizar el acceso de la población al deporte, la recreación y la actividad física. En coordinación con los Ministerios de Educación y de Salud se creará el programa depor-



te, recreación y actividad física en la escuela para una vida saludable y feliz en jornada extendida de las instituciones educativas.” (Página 102 del documento técnico).

Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios

b. Entornos de desarrollo que incentiven la alimentación saludable y adecuada: entornos escolares saludables y el desarrollo socioemocional orientado a la alimentación saludable, la práctica de actividad física y prácticas de higiene en el consumo de alimentos. Las estrategias para la práctica de juego activo y actividad física serán alineadas con lo dispuesto en la transformación de seguridad humana y justicia social.

Crece la generación para la vida y la paz: niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades.

Modernización de los instrumentos de gestión de las políticas públicas.

Se crearán tres nuevas líneas de política: i) en prevención y atención del embarazo y las uniones tempranas; ii) en el impulso al juego y el aprovechamiento del tiempo libre; incluyendo la recuperación de los juegos tradicionales; y, iii) en prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (CSP)-. El Gobierno nacional concurrirá para erradicar el embarazo en la niñez, especialmente en menores de 15 años.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

- Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.
- CAPS y armonización de acciones colectivas, individuales e intersectoriales.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

- Chocó: Asistencia técnica para la adopción de la estrategia de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables y Sostenibles (CERSS).
- Adopción de CERSS en el municipio de Condoto.
- Asistencia técnica en promoción de estilos de Vida Saludable.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Implementación de acciones relacionadas con la promoción del transporte activo: Programa de fomento al uso de la bicicleta y ENMA.
- Implementación de acciones del proyecto de promoción de la actividad física en las escuelas entre el MEN y MinSalud, con apoyo técnico de OEA/OPS.
- Armonización de las acciones de promoción de la consejería en actividad física dentro del modelo preventivo y predictivo, los CAPS y la APS para ser sostenible humana, financiera y técnicamente.
- Monitorización de los resultados de las intervenciones implementadas.
- Actualización de las prevalencias de cumplimiento de actividad física y comportamientos sedentarios a lo largo del curso de vida en la población colombiana.



## Prevención del consumo de tabaco, derivados, imitadores y sucedáneos de tabaco (SEAN y SSSN)

Logramos mantener la tendencia a la baja en la prevalencia del consumo de tabaco y sus derivados en población mayor a 10 años. Consolidar una posición conjunta con las diferentes entidades del orden nacional respecto a la postura de país de cara a la Conferencia de las partes del Convenio Marco para el Control del Tabaco CMCT de la OMS.

### ¿Cómo lo logramos?

Dando cumplimiento a los compromisos adquiridos como país respecto a la implementación del CMCT de la OMS a través de la gestión en los siguientes componentes:

Consolidación del mecanismo intersectorial de control del tabaco a nivel nacional, Fortalecimiento de desarrollo de capacidades a nivel territorial mediante 15 sesiones para la implementación de acciones de IVC sanitarias de la Ley 1335, y acciones de control del tabaco que contribuyen a la gestión de modos, condiciones y estilos de vida saludable en el marco de la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables (actualización de evidencia, sensibilización y divulgación sobre riesgos a la salud de los SEAN/SESN, fiscalización sanitaria, impuestos, reconocimiento de los impactos ambientales del consumo de tabaco), aplicación del procedimiento de evaluación a 582 referencias de productos de tabaco con el fin de proteger a la población de la exposición a publicidad y promoción en empaques y etiquetas de productos de tabaco.

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

Recursos de funcionamiento: \$45.000.000

Recursos de inversión: \$55.383.500 correspondiente a honorarios del profesional de apoyo a la gestión de control del tabaco del Ministerio.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Población en general.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Meta 3. Salud y Bienestar

- 3.4 - Reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles: De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
- 3.A - Implementar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Las acciones de control del tabaco se relacionan en el plan nacional de desarrollo 2022-2026 en la medida que aportan al pilar 2 Seguridad humana y justicia social, en el catalizador 2 Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

- Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.
- CAPS y armonización de acciones colectivas, individuales e intersectoriales.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para 2024 tenemos pendiente la regulación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Electrónicos sin Nicotina (SEAN/SESN), reglamentación de contenidos y componentes de productos de tabaco, la formalización del mecanismo de articulación intersectorial y seguir promoviendo actividades de fiscalización sanitaria y el programa de cesación de productos de tabaco.

## Reducción de mortalidad prematura

---

- Ciclo de 6 seminarios virtuales y foros para fortalecer las capacidades del personal de salud del territorio nacional para el abordaje de los principales riesgos asociados a las enfermedades cardio cerebro vasculares y metabólicas en colaboración de las sociedades científicas y sociedades de pacientes y usuarios.
- Lineamientos y directrices para la gestión del riesgo cardiovascular y metabólico y sus factores de riesgo actualizados.
- APP “conoce tu riesgo” y publicación de las recomendaciones para determinar la clasificación del riesgo de diabetes y cardiovascular, actualizadas.
- Se logra tramitar el decreto para definir las directrices para la puesta en marcha y funcionamiento a nivel territorial de la ruta integral para la atención integral para personas expuestas al asbesto, el cual se encuentra en visto bueno por parte de Ministerio de Trabajo.
- Lineamiento para la atención integral para personas expuestas al asbesto y enfermedades asociadas al asbesto (actualmente en revisión).
- Fase final de la GPC de Linfoma de Hodgkin en niños, niñas y adolescentes, construcción de la evidencia ETD para paneles de recomendaciones de leucemia linfocítica aguda (LLA) Leucemia mieloide aguda (LMA) y Linfoma No Hodgkin.
- Desarrollo de 10 mesas de enfermedades huérfanas entre ordinarias y extraordinarias cumpliendo con lo estipulado en la Resolución 1871 de 2021.
- Realización de tres jornadas de la Estrategia Soy Generación más Sonriente, el 98% de los departamentos y con la participación de EPS y prestadores, cuyos resultados son reportados a través de los RIPS.
- Documentos de orientaciones para la atención en los servicios de odontología, bajo enfoque de APS.

## ¿Cómo lo logramos?

### Lineamientos técnicos

- Actualización de lineamientos técnicos para la gestión del riesgo cardio cerebro vascular y metabólico con enfoque de género.
- Actualización de lineamientos para la gestión del riesgo de la EPOC y asma.



- Construcción del lineamiento y ruta integral de atención en salud para las personas expuestas o con presencia de enfermedades por asbesto, cuyo mecanismo de reglamentación se dio por medio de Decreto con el Ministerio de Trabajo.
- Construcción del lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud para niños, niñas y adolescentes con presunción o diagnóstico de cáncer infantil.
- Construcción, aún en curso, del lineamiento técnico y operativo de la ruta de atención integral para las personas con riesgo o diagnóstico de cáncer de mama.
- Servicios de Odontología y Salud Bucal, mediados por la Atención Primaria en Salud (APS) – Parte 1 y Parte 2
- Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia “Soy Generación más Sonriente” Lineamiento 2022.
- Lineamiento para el uso controlado de la amalgama dental, en los servicios de odontología - Aporte a la eliminación del uso de mercurio en salud en el marco de la Ley 1658 de 2013 y de la Ley 1892 de 2018 que adopta el Convenio de Minamata.
- Desarrollo de documento para el desarrollo de mesas de enfermedades huérfanas a nivel territorial.

#### Documentos de planeación

- Planeación y desarrollo del taller nacional “Hacia una mejor atención integral de los niños, niñas y adolescentes con cáncer infantil 2023-2031” con la participación de St. Jude Children’s Research Hospital, representantes de la sociedad civil, académica, entidades Gubernamentales, EAPB e IPS, cuyos resultados se incorporarán a los diferentes instrumentos de política pública.
- Planeación y desarrollo taller nacional en cáncer de mama denominado “Identificación y documentación de las mejores prácticas de gestión para la detección temprana del cáncer de mama y oportunidad de la estadificación” con representantes de las entidades territoriales a nivel departamental y EAPB, cuyos resultados se incorporarán a los diferentes instrumentos de política pública, igualmente y parte de estos insumos, se ha participado de forma colaborativa en un taller organizado por el Banco Mundial sobre detección temprana del cáncer de mama y en un evento organizado por el Instituto Nacional de Cancerología, la Embajada de Países Bajos y Holland House, para el desarrollo del Programa de Aseguramiento de Calidad en Mamografía, con una comisión del Centro Holandés de expertos en Tamizaje LRCB.
- Desarrollo de la evaluación IMPACT Review realizada por el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC siglas en inglés), con el fin de realizar el análisis participativo de las capacidades y necesidades nacionales en materia de prevención y control del cáncer del cáncer de adultos y pediátrico.
- Definición de las acciones estratégicas para gestionar los determinantes sociales de la salud relacionados con la población en riesgo o presencia de cáncer, en el nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
- Apoyo a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, en la información general sobre cáncer para complementar los documentos relacionados con los diálogos vinculantes en las diversas regiones del país.
- Participación en el proyecto CanScreen 5 de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), el cual tiene como objetivo recopilar información sobre las características y el rendimiento de los programas de detección del cáncer en todo el mundo de manera armonizada y difundir la información



para mejorar la gestión del programa. y formulación de políticas informadas. Se realizó priorización de barreras a la tamización.

- Participación en el desarrollo del documento de Política Andina de prevención y control del cáncer.
- Trabajando por la Sonrisa de los Colombianos – Plan de Gestión para el abordaje de la salud bucal.

Documentos normativos

- Expedición del Decreto 221 de 2023 por el cual se define las directrices para la puesta en marcha y funcionamiento a nivel territorial de la ruta integral para la atención integral para personas expuestas al asbesto.
- Expedición de la Resolución 023 de 2023 por medio de la cual se actualiza el listado de enfermedades huérfanas/raras.

## Dinamización del Consejo Nacional de Salud Mental CNSM

---

Dinamización del Consejo Nacional de Salud Mental CNSM.

### ¿Cómo lo logramos?

- Realizando las sesiones correspondientes del Consejo.
- Operativizando la mesa nacional de epilepsia.
- Realizando de las revisiones pertinentes a los documentos técnicos que lo requieran.
- Fortaleciendo esta instancia consultiva a través de convocatorias, aportes desde su experticia, entre otras.

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

Se utilizaron los recursos de funcionamiento relacionados con horas del personal adscrito a la planta de personal, así como para la contratación de talento humano.

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

Todas las personas de los territorios del país dado que se emiten documentos técnicos fortalecidos con los aportes de los consejeros. Los pacientes, familiares y cuidadores de las personas con diagnóstico de epilepsia, dado que desde la mesa se generan aspectos técnicos y propositivos para orientar en temas relacionados con la prevención, la atención integral, la rehabilitación, la investigación en epilepsia.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 Salud y Bienestar: promover la vida saludable, el bienestar para todas las personas de todas las edades e indicadores para evaluar el progreso.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se abordan líneas estratégicas con acciones transectoriales de corto, mediano y largo plazo que inciden en los determinantes sociales de la salud mental.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la promoción de la salud mental, la prevención de problemas, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias, el tratamiento de las personas con epilepsia, la gestión intra e intersectorial.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Los insumos que se generan y los temas que se tratan, son transversales para el país.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar la operativización del CNSM y de la mesa de epilepsia.

Participar en la actualización de la política nacional de salud mental individual y colectiva.

## Operación de la Línea de Tele orientación (24/7)

---

### ¿Cómo lo logramos?

- Con recepción de las solicitudes de los consultantes a través de llamadas y videollamadas en las que se identifica el riesgo en salud mental de la persona.
- Brindando intervención en crisis de primera instancia (primeros auxilios psicológicos), psicoeducación, orientación para el acceso a los servicios de salud mental y servicios sociales
- Realizando referencia según el caso, a los servicios de salud o a otros sectores específicos como educación, protección, vivienda o justicia, entre otros.
- Con el seguimiento a las intervenciones y al acceso a servicios.
- Con la generación de las orientaciones para el fortalecimiento de la teleorientación en salud mental.
- Con contratación de talento humano calificado para realizar las intervenciones mencionadas.

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

Se utilizaron los recursos de funcionamiento relacionados con horas del personal adscrito a la planta de personal, así como para la contratación de talento humano.

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

Las personas de todos los territorios del país que presentaron solicitudes y se beneficiaron de las intervenciones. Los territorios dado que tienen los lineamientos.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 Salud y Bienestar: promover la vida saludable, el bienestar para todas las personas de todas las edades e indicadores para evaluar el progreso.



## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se abordan líneas estratégicas con acciones de corto plazo que facilitan el acceso a servicios.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la prevención de problemas, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se orienta sobre el acceso a los servicios de salud mental y servicios sociales. SE ha realizado articulación inter e intra sectorial para la gestión de los casos derivados de y para las líneas de tele orientación.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar la operativización de la línea y transferir capacidades a los territorios para fortalecer las líneas territoriales y formar una red nacional de tele orientación.

## Relanzamiento del programa de acción para superar las brechas en salud mental

---

### ¿Cómo lo logramos?

- Generando los lineamientos nacionales.
- Realizando dos experiencias demostrativas (Chocó y La Guajira).
- Realizando formación de gestores de proveedores en tres territorios: Bogotá, Valle del cauca y Antioquia.
- Generando capacidades a través de la línea estratégica de formación, dejando capacidad instalada de gestores de proveedores quienes apoyarán la realización de réplicas, apoyarán la gestión del programa y apalancarán el seguimiento y al nivel primario de atención.
- Trabajado de forma articulada con el asegurador, el prestador y el territorio.
- Realizando gestión intra e intersectorial.

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

Se utilizaron los recursos de funcionamiento relacionados con horas del personal adscrito a la planta de personal, así como para la contratación de talento humano. En trabajo articulado con cooperantes internacionales como la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS y la Organización Internacional para las Migraciones OIM.

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

Todos los territorios del país dado que tienen los lineamientos para implementar el programa. Chocó y La Guajira con las experiencias demostrativas y Bogotá, Valle del cauca y Antioquia, con la formación de gestores de proveedores.



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 Salud y Bienestar: promover la vida saludable, el bienestar para todas las personas de todas las edades e indicadores para evaluar el progreso.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se abordan líneas estratégicas de apalancamiento de la APS, el fortalecimiento del nivel primario de atención y la articulación con el nivel complementario de atención.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la disminución de brechas de atención en salud mental.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Las experiencias demostrativas apalancan la implementación del programa que además de brindar herramientas para disminuir las brechas de atención, fortalece el goce de un estado mental, emocional y social que permite desarrollar en forma digna y al máximo las potencialidades de las personas.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Dejar capacidad instalada en territorios para que implementen el programa y realicen réplicas de formación. Ejercer la rectoría del programa.

## Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia

---

### ¿Cómo lo logramos?

- Generando orientaciones a los diferentes actores del sector salud y a los demás sectores que se relacionan con los entornos donde tiene lugar el desarrollo humano, para que desplieguen planes, programas y proyectos que, puestos en favor del bien común y basados en las características diferenciales territoriales y poblacionales, aporten al incremento de la capacidad de respuesta ante eventos generadores de tensión que se presentan en la vida, a la limitación en la exposición a amenazas del contexto y a la afectación de los determinantes sociales que potencian las amenazas y disminuyen la capacidad de respuesta frente a ellas.
- Implementando metodología integrativa para abordar la Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia y la Estrategia Nacional para la Reducción del Consumo Nocivo de Alcohol, en el marco de la Prevención Integral en Caldas.
- Socializando la estrategia en diferentes entidades territoriales.
- Acompañamiento para la generación de planes de acción para la prevención de la conducta suicida en Córdoba.
- Realizado trabajo articulado con otros sectores (por ejemplo, Educación y justicia) y entidades como procuraduría.



- Fortaleciendo la implementación con acompañamiento permanente a Barbosa (Antioquia), Chocó y Cartagena.

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

Se utilizaron los recursos de funcionamiento relacionados con horas del personal adscrito a la planta de personal. Barbosa (Antioquia), Chocó y Cartagena dado le acompañamiento permanente.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todos los territorios del país dado que tienen los lineamientos y el acompañamiento.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 Salud y Bienestar: promover la vida saludable, el bienestar para todas las personas de todas las edades e indicadores para evaluar el progreso.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se abordan líneas estratégicas de apalancamiento de la APS, se aporta al abordaje de líneas estratégicas con acciones transectoriales de mediano y largo plazo que incidan en los determinantes sociales de la salud mental, por entornos de desarrollo, curso de vida, distinguiendo los enfoques poblacional, interseccional y territorial que complementen la promoción de la salud mental, la prevención, atención integral, rehabilitación e inclusión social, se apalanca la eliminación del estigma y discriminación, el desarrollo de habilidades para la vida y competencias socioemocionales.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la disminución de brechas de atención en salud mental, el abordaje intersectorial de los determinantes de la conducta suicida y la gestión sectorial e intersectorial.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

- Las experiencias demostrativas apalancan la implementación de la estrategia y así reducir la conducta suicida en el país con intervenciones locales y en contexto, diferenciadas por curso de vida y entornos de desarrollo.
- Gestión intersectorial de la satisfacción de necesidades básicas como empleo y educación
- Fortalecimiento de habilidades socioemocionales para enfrentar los retos de la vida cotidiana
- Prevención y atención de los riesgos en salud mental y consumo sustancias psicoactivas
- Cuidado comunitario y familiar, que fortalece el apoyo social.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Dejar capacidad instalada en territorios para que implementen la estrategia.



# Dirección de Epidemiología y Demografía: avanzando hacia la transformación de una planeación integral en salud incluyente.

---

La Dirección de Epidemiología y Demografía, dentro de sus funciones la de liderar la formulación conjunta del Plan Decenal de Salud Pública como política a largo plazo para definir metas a alcanzar en el mejoramiento de la salud de la población. Asimismo, establece lineamientos para la elaboración del Análisis de Situación de Salud como parte del diagnóstico de las condiciones de vida de las comunidades, con el fin de comprender las necesidades y realidades que permitan la priorización de situaciones para incluir dándoles mayor relevancia en los Planes Territoriales de Salud.

De igual manera busca favorecer la participación de todos los actores y sectores presentes en el territorio, que permitan la intervención articulada en beneficio de la búsqueda de soluciones a los problemas identificados que se siguen y evalúan a través del cumplimiento de las actividades y metas propuestas desde la Planeación Integral en Salud de los territorios a nivel nacional.

Por otra parte, orienta la Política Pública en Salud y gestión de Entidades Territoriales e Instituciones, mediante la generación de inteligencia epidemiológica que permite planear en salud y responder de manera efectiva ante riesgos contingentes, así como proponer, desarrollar, ejecutar y apoyar actividades de investigación de problemas de salud pública, en coordinación con instituciones estatales o privadas involucradas en estos temas.

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

## Lineamientos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

---

Lineamientos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con abordaje territorial, étnico, intercultural y diferencial, en el marco de la planeación territorial en salud con participación de los 32 departamentos.

### ¿Cómo lo logramos?

- Lineamientos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, con abordaje territorial, étnico, intercultural y diferencial, en el marco de la planeación territorial en salud con participación de los 32 departamentos.
- Evaluación institucional cuantitativa y cualitativa de la comisión intersectorial de salud pública cumpliendo con el CONPES 4023 de 2021.
- Se trabajó en los insumos para el análisis y consolidación de los contenidos para la fase de acople, transición, estructuración e implementación de la política pública en salud para la planeación territorial en salud y la adaptación de la metodología a utilizar en el marco de la operativización del PDSP 2022-2031, a partir del despliegue territorial.
- A través de un proceso concertado con los pueblos y comunidades étnicas mediante la continuidad de la ruta de armonización con cada uno de los pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras y el pueblo Rrom, lo que permitió la revisión y aportes de los instrumentos de política.



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

Para alcanzar este logro para la vigencia 2023, se realizaron contratos de prestación de servicios profesionales por un valor de \$ 665.505.490, ejecutados principalmente a través de la contratación de personas con preparación académica y experiencia relacionada para el proceso de evaluación y análisis.

Adicionalmente se ejecutaron recursos de inversión por un valor de \$ 4.116.471.994 para la contratación por concurso de méritos a las Universidades Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y la Universidad de Los Andes para su apoyo en la generación de los insumos requeridos.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia la totalidad de la población que habita el país 52.215.503 que es el objetivo, frente a la implementación del PDSP 2022-2031.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Aportamos al cumplimiento de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS en mayor o menor medida, sin embargo, la mayor incidencia es a nivel del 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo asociándose con el Eje transformacional: 2. Seguridad Humana y Justicia Social en el Catalizador: B. Superación de las privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, Componente: 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, con la Estrategia: C. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud, mediante las siguientes Acciones: (ii) El mejoramiento del sistema de vigilancia en salud pública y sanitario. (iv) La promoción desde la academia de observatorios de equidad y bienestar poblacional, para el análisis, monitoreo y seguimiento nacional y subnacional de los factores y condiciones intersectoriales que inciden en los resultados en salud pública.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La relación con la reforma a la salud se da desde el planteamiento de la atención basado en el cuidado integral de la población, que garantizara la participación y reconocimiento del enfoque étnico e intercultural, de los pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras y el pueblo Rom.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para el 2024 el reto principal es la implementación efectiva del PDSP 2022-2031 a través del reconocimiento y aplicación de las metodologías ajustadas para los procesos que componen la planeación territorial en salud, que involucren a los actores, sectores y poblaciones interculturales y diferenciales que hacen presencia en todos los territorios a nivel nacional.



## Publicación del 100% de los Análisis de Situación de Salud departamentales y distritales para la vigencia 2022 y los Planes Territoriales de Salud para la vigencia 2020-2023.

---

### ¿Cómo lo logramos?

Se realizó el acompañamiento y asistencia técnica dirigidas a las 42 entidades territoriales departamentales y distritales en 1.561 oportunidades en Análisis de Situación de Salud y 788 en Planes Territoriales de Salud dirigidas a las entidades territoriales.

Se robustecieron las Orientaciones para el análisis de los indicadores propuestos para el Análisis de las condiciones de vida de las comunidades que permitan la elaboración de los documentos con mayor agilidad y así alcanzar la publicación de los documentos de manera más ágil y con una mejor calidad de estos, que permitan ser el insumo base para la formulación de los Planes Territoriales de Salud.

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

Para alcanzar este logro se utilizaron recursos por un valor de \$ 360.125.833, ejecutados principalmente a través de la contratación de personas con preparación académica y experiencia relacionada para el acompañamiento de los territorios.

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

Se beneficia la totalidad de la población que habita el país 52.215.503 que es el objetivo, frente al diagnóstico e intervención de la planeación integral en salud en todos los territorios.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Aportamos al cumplimiento de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS en mayor o menor medida, sin embargo, la mayor incidencia es a nivel del 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo asociándose con el Eje transformacional: 2. Seguridad Humana y Justicia Social en el Catalizador: B. Superación de las privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, Componente: 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, con la Estrategia: C. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud, mediante las siguientes Acciones: (ii) El mejoramiento del sistema de vigilancia en salud pública y sanitario. (iv) La promoción desde la academia de observatorios de equidad y bienestar poblacional, para el análisis, monitoreo y seguimiento nacional y subnacional de los factores y condiciones intersectoriales que inciden en los resultados en salud pública.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La relación con la reforma a la salud se da desde el planteamiento de la atención basado en el cuidado integral de la población, que fomentará la participación y respetará la interculturalidad, garantizando que indígenas, afros y pueblos Rrom tengan el reconocimiento de sus saberes ancestrales.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para el 2024 el reto principal es el fortalecimiento de la participación de la comunidad y todos los actores presentes en el territorio, reconociendo y comprendiendo la interculturalidad como fundamento para la construcción del diagnóstico de las condiciones de vida de la población como insumo básico para los procesos de planeación integral en salud.

## Cumplimiento del 100% de acciones de acciones de SISCONPES y los indicadores de SINERGIA relacionados con enfoque étnico.

### ¿Cómo lo logramos?

Se elaboro el Análisis de Situación de Salud para el pueblo Rrom, se expidió el acto administrativo de adopción del componente indígena del capítulo étnico del Plan Decenal de Salud Pública, mediante la resolución 050 del 2021, se hizo la construcción conjunta de los criterios y orientaciones de la estrategia de vigilancia de base comunitaria con enfoque intercultural en el marco del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, se trabajó en los lineamientos para incorporar el enfoque étnico diferencial en los planes territoriales de salud y se dieron orientaciones técnicas para la actualización del análisis de la situación de salud de la población indígena, desde la perspectiva institucional. Así mismo se consolida la propuesta de la metodología e instrumentos para la incorporación de los aspectos socio culturales para el análisis de situación de salud desde la perspectiva propia e intercultural, está última en el marco de la ejecución del convenio con el pueblo Awa, a través de la organización indígena UNIPA (Unidad de pueblo AWA).

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

Para alcanzar este logro se ejecutaron recursos en convenios con organizaciones de población étnica por un valor de \$ 799.915.236, para el proceso de elaboración de los lineamientos y orientaciones. Convenio Interadministrativo Awá y Guachené.

Además, para el acompañamiento en lo relacionado con el enfoque étnico se realizaron contratos de prestación de servicios profesionales por un valor de \$ 499.485.000.

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

Se beneficiaron los grupos étnicos que habitan en el país que corresponde aproximadamente a 6.246.586 personas que son objeto de las acciones específicas definidas en los indicadores seguidos a través de SINERGIA.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Aportamos al cumplimiento de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS en mayor o menor medida, sin embargo, la mayor incidencia es a nivel del 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo asociándose con el Eje transformacional: 2. Seguridad Humana y Justicia Social en el Catalizador: B. Superación de las privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, Componente: 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, con la Estrategia: C. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud, mediante las siguientes Acciones: (ii) El mejoramiento del sistema de vigilancia en salud pública y sanitario. (iv) La promoción desde la academia de



observatorios de equidad y bienestar poblacional, para el análisis, monitoreo y seguimiento nacional y subnacional de los factores y condiciones intersectoriales que inciden en los resultados en salud pública.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La relación con la reforma a la salud se da desde el planteamiento de la atención basado en el cuidado integral de la población, que fomentará la participación y respetará la interculturalidad, garantizando que indígenas, afros y pueblos Rrom tengan el reconocimiento de sus saberes ancestrales.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para el 2024 el reto principal es la contar con la incorporación de las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.

## Fortalecimiento de los Laboratorios de Salud Pública

---

Fortalecimiento de los Laboratorios de Salud Pública a través de la definición de lineamientos técnicos:

- Lineamientos nacionales de bioseguridad para los Laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios.
- Lineamientos de diseño para la organización físico – funcional de los Laboratorios de Salud Pública (LSP)

### ¿Cómo lo logramos?

Los lineamientos de bioseguridad se definieron a través de información de la Organización Mundial de Salud, información proveniente de otros países y consultas con expertos.

Los lineamientos de diseño par la organización físico – funcional de los LSP, se logró a través del levantamiento de información para el diagnóstico en infraestructura de los Laboratorios de Salud Pública.

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

Recursos de inversión: \$98.700.000.

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

Los 32 Laboratorios de Salud Pública Departamentales y 1 del Distrito Capital.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

EJE DE TRANSFORMACIÓN

3. Derecho humano a la alimentación

(d) Fortalecimiento de las capacidades de los equipos territoriales y laboratorios de salud pública para la recolección, transporte y análisis de las muestras de alimentos y agua potable que permitan la identificación de los agentes patógenos.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Artículo 23 del Proyecto de Ley de la Reforma, hace mención de los Laboratorios de Salud Pública como apoyo a la Vigilancia de Salud Pública.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar el fortalecimiento a través de nuevos lineamientos que contribuyan al mejoramiento de la capacidad operativa por parte del recurso humano, la constitución de redes específicas de eventos de interés en salud pública, la autorización de laboratorios y el mejoramiento de la capacidad de desempeño.

## El fortalecimiento de las capacidades básicas en vigilancia

En Colombia, el Reglamento Sanitario Internacional - RSI es un documento vinculante con respecto a la notificación de todo evento de salud pública que pudiera ser de importancia internacional.

- 8 evaluaciones de riesgo nacional para la preparación y respuesta ante eventos de interés en salud pública.
- 37 eventos de interés en salud públicas monitoreados, evaluados y notificados a la Organización mundial de la salud.
- 817 eventos de interés en salud pública detectados a través de la vigilancia de eventos.
- Simulación de escritorio intersectorial y extrasectorial del componente de comunicaciones de una emergencia en salud pública.
- 10 asistencias técnicas para el fortalecimiento de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional – RSI a entidades territoriales en salud.
- Aplicación de la autoevaluación de capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional – RSI, obteniendo una puntuación para Colombia del 73% en el promedio de capacidades.
- Referente nacional para la negociación de las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional – RSI en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud.

## ¿Cómo lo logramos?

- Equipo de profesionales interdisciplinarios.
- Monitoreo, seguimiento y evaluación de eventos de interés en salud públicas permanente (24/7).
- Estandarización y actualización de procedimientos operativos del Centro Nacional de Enlace.
- Actualización de la metodología de evaluación del riesgo nacional de eventos de interés en salud públicas y de guía para la elaboración de planes de contingencia y emergencias en salud pública.
- Estandarización de la base de datos de monitoreo y seguimiento de eventos del Centro Nacional de Enlace.



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

Inversión: \$407.389.840.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

- Profesionales de vigilancia en salud pública de las entidades territoriales de salud del orden departamental.
- Profesionales de entidades adscritas al Ministerio de Salud y Protección Social y del sector ambiente, agricultura y minas y energías.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Meta 3.d: Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Indicador 3.d.1: Capacidad del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y preparación para emergencias sanitarias.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Centro Nacional de Enlace (CNE) como una unidad de “inteligencia” epidemiológica y sanitaria cumple las funciones de monitorización, evaluación y de notificación a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y de la normatividad, sobre los Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) que se registran en el país, apoyando la coordinación de la respuesta ante epidemias o emergencias sanitarias con las entidades del orden nacional.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

De acuerdo con la propuesta de reforma a la salud el sistema de salud se “fundamenta en el aseguramiento social en salud como la garantía que brinda el Estado para la atención integral en salud de toda la población, ordenando fuentes de financiamiento, agrupando recursos financieros del sistema de salud de forma solidaria, con criterios de equidad, con un sistema de gestión de riesgos financieros y de salud, dirigido y controlado por el Estado” organizado entre otros por los conceptos de: salud pública, determinantes de la salud, Participación vinculante e intersectorialidad.

El Centro Nacional de Enlace - CNE, en su rol relacionado con el Reglamento Sanitario Internacional - RSI, se enfoca en la prevención y control de amenazas a la salud pública, promueve la colaboración y coordinación con organismos nacionales e internacionales de salud, facilitando el intercambio de información y recursos en situaciones de emergencia sanitaria.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Chocó

- Establecimiento de un equipo permanente de vigilancia en salud pública y de promoción en salud en la comunidad de Buenavista en Bajo Baudó, Chocó.
- Comunicación ininterrumpida a través de la designación de puntos focales para el Centro Nacional de Enlace a nivel departamental para la verificación de rumores, alertas o amenazas en salud pública.



## La Guajira

- Monitoreo diario (365 días) de eventos de interés en salud pública con énfasis en desnutrición.
- Comunicación ininterrumpida a través de la designación de puntos focales para el Centro Nacional de Enlace a nivel departamental para la verificación de rumores, alertas o amenazas en salud pública.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Mantener el cumplimiento de las funciones de monitorización, evaluación y de notificación a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) de los Eventos de Salud Pública de Importancia de manera ininterrumpida.
- Adopción de convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la Organización Mundial de la Salud sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.
- Cooperación intersectorial y extrasectorial para el fortalecimiento de las capacidades del Reglamento Sanitario Internacional.

## Convenio de cooperación 1067 de 2023 con la Universidad del Cauca cuyo objeto es “Aunar esfuerzos y brindar apoyo para realizar el estudio epidemiológico mixto cualitativo y cuantitativo del consejo comunitario comunidad negra del Pílamó el Palenque en Guachené Cauca”

Se suscribió el convenio de cooperación 1067 de 2023 con la Universidad del Cauca cuyo objeto es “Aunar esfuerzos y brindar apoyo para realizar el estudio epidemiológico mixto cualitativo y cuantitativo del consejo comunitario comunidad negra del Pílamó el Palenque en Guachené Cauca, con ocasión a la orden 19 de la sentencia 035 de 2022”.

### ¿Cómo lo logramos?

- Este comité se conformó a través de un proceso de concertación con las representantes legales del CCPP y de las instituciones accionados, definiendo el objetivo de su creación, las actividades y las frecuencias de las sesiones.
- Firma del convenio entre la Universidad del Cauca y el Ministerio de Salud y Protección Social número 1067 de 2023, el cual está dispuesto en la plataforma del SECOP II.
- Espacios de socialización de la orden 19 de la Sentencia 035 y acuerdos en el marco de las acciones del aseguramiento, en compañía de la Superintendencia Nacional de Salud.

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

Los recursos destinados para sesionar los comités, virtuales y presenciales, fueron de funcionamiento, correspondiente a los profesionales de carrera administrativa y a contratistas.

El valor del convenio 1067 de 2023 es por la suma de \$521.445.236, de los cuales el Ministerio aportó \$399.915.236 y la Universidad aportará \$121.530.000, el cual se firmó el 6 de septiembre hasta 30 de diciembre de 2023.

Los recursos destinados para sesionar los comités, virtuales y presenciales, fueron de funcionamiento, correspondiente a los profesionales de carrera administrativa y a contratistas.



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

Los beneficiados son el CCPP ubicado en el municipio de Guachené (Cauca).

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Se apoya en el objetivo de desarrollo número 3 denominado Salud y Bienestar.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con el eje de transformación de Seguridad Humana y Justicia Social, en la medida que con los resultados del estudio epidemiológico se generará evidencia sobre las necesidades relacionadas con los determinantes sociales de la salud y la morbimortalidad.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Se relaciona con la participación vinculante dado que convoca a todos los actores accionados, no solo del sector salud, sino a la Comunidad del Consejo Comunitario para la toma de decisiones relacionadas con la elaboración del perfil epidemiológico. Sumado a esto se vincula con el objetivo de actuar positivamente sobre la identificación de los determinantes sociales de la salud, de manera que el perfil servirá de evidencia para la toma de decisiones que afecten positivamente los determinantes sociales de la salud en este CCPP.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Socializar los resultados del perfil epidemiológico, en su componente cualitativo y cuantitativo, del CCPP, no solo a las instancias judiciales, sino a todos los actores del SGSS en el territorio, previa validación de la comunidad. Esto fortalecerá las acciones en términos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad.

## Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud: progresos en la formulación de políticas y regulación frente a los medicamentos, dispositivos médicos, componentes anatómicos y otras tecnologías

---

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

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

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



## Declaración de Interés Público del Dolutegravir

Se declaró de interés público con fines de licencia obligatoria de uso gubernamental el Dolutegravir, medicamento de primera línea de tratamiento recomendado por la OMS para personas que viven con VIH, con el fin de permitir el ingreso de medicamentos genéricos, sentando un precedente a nivel mundial en implementación de flexibilidades del Acuerdo de los Aspectos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) que permiten proteger el interés público sobre los intereses comerciales.

### ¿Cómo lo logramos?

Mediante la expedición de la resolución 1579 de 2023 “Por medio de la cual se declara la existencia de razones de interés público para someter una patente de los medicamentos cuyo principio activo es el Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental” siguiendo el procedimiento establecido en el decreto 1074 de 205 (Decreto Único Reglamentario del sector Comercio).

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

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

Se beneficiarán las personas que viven con VIH con acceso oportuno al tratamiento, y la comunidad en general, si una persona con VIH tiene su carga viral controlada (indetectable) no puede transmitir el virus (intransmisible).

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3.3: De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La expedición de la resolución 1579 de 2023 contribuye a la implementación del Catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (xi) revisar la normatividad existente sobre flexibilidades en materia de patentes y su proceso de implementación.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Se facilitará el acceso al tratamiento de primera línea del VIH.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Implementación de la licencia obligatoria de uso gubernamental y del mecanismo para hacer disponible el Dolutegravir para las personas viviendo con VIH que lo requieran.



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

---

### ¿Qué logramos?

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

### ¿Cómo lo logramos?

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

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169.

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

Se benefician todos los colombianos, puesto que con la gestión realizada se está permitiendo que un futuro se pueda tener tecnologías en salud seguras, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Contribuye a la implementación del Catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (xi) revisar la normatividad existente sobre flexibilidades en materia de patentes y su proceso de implementación.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Se facilitará el acceso de los medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

## Precios de medicamentos

---

Se estableció la metodología para fijar el precio a los medicamentos nuevos que ingresan al país y que dicho precio esté en función de su valor terapéutico comparado con los medicamentos que haya se encuentran en el país.

### ¿Cómo lo logramos?

Se expidió la Circular 16 de 2023 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, la cual contiene la metodología para fijar el precio a los medicamentos nuevos.

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

Se contrató un equipo consultor por un valor cercano a los \$265 millones de pesos por un periodo de 10 meses y se contrató la elaboración del manual de valor terapéutico con el IETS por un valor de \$190 millones.

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

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

El beneficio será para todos los colombianos, quienes recibirán los medicamentos que realmente tengan un aporte terapéutico y que serán financiados a un precio justo.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con la metodología para la fijación de precios a medicamentos nuevos se aporta a la implementación del catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (viii) implementar mecanismos de regulación de precios, incluyendo la evaluación por valor terapéutico.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Permitirá hacer un gasto más eficiente en medicamentos nuevos y que se reconozca el aporte en valor terapéutico en precio de las reales innovaciones.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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



## Simplificación de trámites asociados a registro sanitario de medicamentos

Logramos:

- Eliminar autorizaciones de agotamiento de producto y material de envase y empaque,
- Establecer pautas y términos claros y específicos para el procedimiento de revisión de oficio.
- Definir un mecanismo de monitoreo y seguimiento a la no comercialización de medicamentos y a partir de ello, poder tomar decisiones que mitiguen los riesgos derivados de esto.
- Establecer de forma precisa y clara, los aspectos a tener en cuenta y documentos soporte a aportar por el titular de registro sanitario para tramitar en los tiempos específicos del Decreto 334 de 2022, las modificaciones administrativo-legales, de calidad, seguridad y eficacia al registro sanitario.
- Simplificar la gestión regulatoria de las modificaciones al registro sanitario.
- Establecer la vigencia indefinida del registro sanitario, sujeta a controles mediante IVC fortalecida.
- Procurar acciones preventivas frente al desabastecimiento de medicamentos, derivado de retiros definitivos de producto del mercado.
- Contar con una transitoriedad para que las partes interesadas entren en implementación de las guías del Decreto 334 de 2022.

### ¿Cómo lo logramos?

Mediante el trabajo articulado entre Invima, partes interesadas y Ministerio de Salud y Protección Social, mediante mesas de trabajo tripartitas Se logró la elaboración y expedición de las guías técnicas en materia de registro sanitario y trámites asociados a medicamentos de:

- Agotamiento de producto y material de envase y empaque.
- Procedimiento de revisión de oficio.
- No comercialización de medicamentos.

Adicionalmente, es expidió el Decreto 1474 de 2023 “Por el cual se modifican los artículos 5 del Decreto 2086 de 2010, numerales 8.1, 8.2.2, del artículo 8 y el artículo 18 del Decreto 334 de 2022, se establece la agrupación de modificaciones de que tratan los numerales 8.2.3 y 8.2.4 del artículo 8 del Decreto 334 de 2022, en relación a las modificaciones sobre aspectos administrativo-legales, aspectos de calidad relacionados con cambios de riesgo menor, moderado y mayor, y medidas para prevenir y mitigar el desabastecimiento de medicamentos.”

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

## ¿Quiénes se beneficiaron?

El Invima y los titulares de registro sanitario de medicamentos, al establecerse mediante dichos documentos orientadores, pautas y términos específicos para las temáticas abordadas en cada guía, que buscan un mejor entendimiento de las partes, minimizar reprocesos administrativos y operativos y optimizar los procesos asociados a estos trámites. Finalmente, esto repercute de manera directa y positiva, en la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos por parte del paciente.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Tanto las guías del Decreto 334 de 2022, como el Decreto 1474 de 2023 contribuyen al cumplimiento del artículo 161. Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud

Catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (vi) fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de tecnologías en salud, a través de medidas como el incremento de las capacidades del Invima, entre otros.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Optimiza trámites asociados al registro sanitario, que redundan en optimización de proceso que impactan en la disponibilidad de medicamentos en el mercado que cubran las necesidades en salud de los pacientes.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

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

Determinar los requisitos específicos para la realización y presentación de los estudios de estabilidad de estos medicamentos, así como la definición del listado de gases medicinales altamente estables para los que se concede una vida útil estándar de 24 meses sin la presentación de estudios de estabilidad.

## ¿Cómo lo logramos?

- Mediante la expedición de la Resolución 1497 de 2023 “Por la cual se establecen los requisitos y criterios para la realización de los estudios de estabilidad de gases medicinales, se definen los gases altamente estables, su vida útil y se dictan otras disposiciones,” publicada el 22 de septiembre de 2023 en el Diario Oficial No. 52.526.
- A través del Análisis de Impacto Normativo -AIN se evaluaron las alternativas relacionadas con la determinación de la estabilidad de los gases medicinales, definiendo como alternativa viable y que da solución a la problemática identificada la expedición de un acto administrativo que establezca los requisitos para la determinación de la estabilidad de los gases medicinales de acuerdo con lineamientos internacionales.



- De esta forma, contando con la participación del sector productor de gases medicinales, del INVIMA y de los interesados, con el fin de promover que la normatividad sea un instrumento efectivo, que no imponga cargas excesivas, proteja los derechos, brinde seguridad jurídica y contribuya al desarrollo económico y la competitividad del país; y siguiendo las etapas para la expedición de actos administrativos, se logró expedir la Resolución 1497 de 2023.

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

### ¿Quiénes se beneficiaron?

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

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

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Resolución 1497 de 2023 contribuye a la implementación de:

- Artículo 161. Fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.
- Catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (vi) fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de tecnologías en salud, a través de medidas como el incremento de las capacidades del Invima, entre otros.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Con la Resolución 1497 de 2023 se pretende favorecer la disponibilidad de gases medicinales para los usuarios que los requieren y de esta forma garantizar el acceso a medicamentos esenciales como el oxígeno.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Monitorear la implementación de la norma.

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

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

### ¿Cómo lo logramos?

Mediante el trabajo interinstitucional con los sectores y entidades responsables y corresponsables del gobierno nacional, se apoyó en la construcción y expedición de la nueva Política Nacional de Drogas, puntualmente sobre el “Eje de regulación, justa y responsable”, lo anterior mediante mesas de trabajo periódicas para la definición de los puntos a considerar dentro de la misma.

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

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

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

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La elaboración de esta política contribuye a la implementación de:

- La estrategia Regulación de las drogas: del prohibicionismo a la dignificación de las personas, comunidades, territorios y el medio ambiente.
- ARTÍCULO 193°. Formulación, adopción e implementación de la nueva política nacional de drogas.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro va en línea con el objetivo de la reforma a la salud que busca establecer un modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS), con gobernanza, interculturalidad, gestión del riesgo, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud,



que garantice servicios integrales de salud en promoción, prevención y atención,” puntualmente centrado en los temas asociados a la prevención del consumo y la reducción de riesgos y daños del consumidor.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

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

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Avanzar en el desarrollo e implementación del plan de acción de la nueva Política Nacional de Drogas.

## Avances en búsqueda de la regulación del uso adulto, producción y comercialización del cannabis

---

Continuamos con el apoyo que se requiere para la regulación del uso adulto, producción y comercialización del cannabis. Se avanzó en la reglamentación para los usos para fines medicinales, terapéuticos, industriales y científicos de sustancias psicoactivas.

## Sistema de Monitoreo de abastecimiento de medicamentos

---

Se logró instaurar el reporte voluntario mensual por cada tipo de actor (EPS, IPS, fabricantes e importadores, gestores farmacéuticos y droguerías) sobre las dificultades en el suministro a partir del mes de octubre de 2022 a la fecha, con el objetivo de analizar de forma integral el estado de disponibilidad de un medicamento para su posterior gestión por Invima.

### ¿Cómo lo logramos?

Expedición de la Resolución 1411 del 05 de agosto de 2022, la cual en su Plan de acción del Anexo 1, línea de acción 6.2.1.3, estableció que, el Ministerio de Salud y Protección Social debe desarrollar un sistema que permita el monitoreo del estado de abastecimiento de medicamentos. A la fecha se ha tenido un avance del 25% de la fase inicial del mismo.

Mesas de trabajo específicas con actores del sistema de salud, fabricantes, importadores y sociedades médicas, para determinar las causas y acciones que contribuyan a mitigar el desabastecimiento. Se han adelantado mesas para agentes de diagnóstico, fibrosis quística, analgésicos, anticonceptivos, antibióticos, oncológicos, radiofármacos, material de vidrio, oxígeno, sistema nervioso central, hipoglicemiantes, antihipertensivos, formato de reporte EPS, electrolitos. La última mesa fue realizada 16 de agosto de 2023 para el análisis de medicamentos de salud materna.

Frente al avance del desarrollo de la fase inicial del sistema de monitoreo se han adelantado las siguientes actividades:

- Diseño de un formato temporal de reporte por cada tipo de actor.
- Estandarización de información de medicamentos de diferentes bases de datos.
- Desarrollo del aplicativo para la recepción y análisis de potenciales incidentes de desabastecimiento.

- Pilotos para estimación de demanda de medicamentos.

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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

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

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con la implementación del sistema de monitoreo de abastecimiento de medicamentos, se contribuye a implementación del catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” cuyas acciones incluyen la implementación de políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (i) implementar estrategias para el abastecimiento, acceso y disponibilidad de las tecnologías en salud (...) (x) implementar un sistema de información de consulta pública que le permita conocer la disponibilidad a corto y mediano plazo de la oferta de medicamentos e insumos.”

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Dentro del articulado de la reforma se incluyen estrategias que permitan mejorar la gestión de inventarios y el acceso a los medicamentos. Dentro de estas se encuentran la articulación con actores relevantes a nivel rural y zonas dispersas, el fortalecimiento de la disponibilidad de servicios farmacéuticos y la integración de los mismos (que incluyen a los gestores y a las droguerías) en las redes integrales e integradas de servicios de salud a nivel territorial, lo cual busca que el acceso a medicamentos se garantice en el territorio, y las personas no tengan que desplazarse grandes distancias para obtener sus tratamientos oportunamente.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Para el departamento de Chocó, se ha recibido información proveniente de dos EPS en el formato de reporte antes relacionado y a partir de esta se han identificado los grupos de medicamentos reportados con mayor frecuencia, a saber:



Grupo de medicamentos	Número de presentaciones comerciales reportadas*
Agentes del sistema nervioso central	33
Analgésicos	15
Hipolipemiantes	15
Antihipertensivos	14
Antibióticos	10
Antineoplásicos e inmunomoduladores	8
Broncodilatadores	7
Productos oftálmicos	6
Corticosteroides	5
Total	80

Tabla 6. Grupo de medicamentos

\* La información corresponde a presentaciones comerciales, siendo posible tener disponibilidad de otras presentaciones comerciales para el mismo principio activo, concentración, forma farmacéutica.

Para varios de los anteriores medicamentos, se ha iniciado el seguimiento a su disponibilidad contribuyendo en la definición del estado de su abastecimiento el cual puede ser consultado en el enlace: <https://app.invima.gov.co/ovirtual/public/LISTADOdeABASTECIMIENTOyDESABASTECIMIENTOdeMEDICAMENTOS-JUL-31-2023.pdf>.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Avanzar en la reglamentación para la formalización del reporte por los actores involucrados en la cadena de suministro de medicamentos.

Continuar con el desarrollo del sistema de monitoreo de abastecimiento teniendo como objetivo el desarrollo de un piloto del aplicativo para la recepción y análisis de potenciales incidentes de desabastecimiento.

Se continuará con el avance en la implementación de las estrategias para favorecer la disponibilidad de medicamentos de acuerdo con las competencias del Ministerio.

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

Lanzamos campaña educativa que da a conocer y resolver las inquietudes sobre el nombre genérico de los medicamentos a la población en general como herramienta ante potenciales situaciones de abastecimiento de productos específicos.

Esta campaña se encuentra disponible en las redes sociales del Ministerio.

### ¿Cómo lo logramos?

- Producto de las mesas de trabajo adelantadas con actores, se definió como compromiso adelantar la campaña educativa sobre para un mayor conocimiento del nombre genérico de los medicamentos.
- Partiendo de esto, desde la DMTS fueron definidos los mensajes clave de las piezas gráficas y videos cortos para su diseño y posterior publicación en las redes sociales del Ministerio.



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

Se requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169

## ¿Quiénes se beneficiaron?

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

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

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

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro va en línea con el objetivo de la reforma a la salud que busca establecer un modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS), con gobernanza, interculturalidad, gestión del riesgo, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, que garantice servicios integrales de salud en promoción, prevención y atención,” puntualmente centrado en los temas asociados al fortalecimiento del nivel primario de atención relacionadas con la promoción del uso adecuado de medicamentos, además del fortalecimiento de los servicios farmacéuticos con relación a su disponibilidad, gestión y dispensación a la población, con miras a garantizar integralidad y oportunidad en la atención.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar con la divulgación intensiva en los canales dispuestos por el Ministerio que permita llegar a una mayor población.

Avanzar con la construcción de la campaña dirigida a prescriptores, centrada en la prescripción por nombre genérico o Denominación Común Internacional tal como lo establece la normatividad vigente.



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

---

Financiación del desarrollo de tecnologías estratégicas en salud:

- Vacuna antirrábica humana
- Medicamentos para el tratamiento del complejo teniasis/cisticercosis
- Medicamento para la malaria (Primaquina)
- Medicamento para Enfermedad de Chagas (Benznidazol).

### ¿Cómo lo logramos?

Financiación con recursos del Fondo de Investigación en Salud – FIS.

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

Financiación con recursos del Fondo de Investigación en Salud – FIS.

Para lograr dicha financiación requirieron recursos de inversión y funcionamiento destinado al talento humano necesario para avanzar en los logros planteados.

PROYECTO DE INVERSIÓN: Fortalecimiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud en Colombia. Nacional

CÓDIGO BPIN: 2018011000169.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

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

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Contribuye a implementación del catalizador “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías” numeral (iii) generar iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o mixto; promoviendo el trabajo articulado con el sector privado que fortalezcan la cadena de suministro.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro va en línea con el objetivo de la reforma a la salud que busca establecer un modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS), con gobernanza, interculturalidad, gestión del riesgo, participación vinculante y articulación de los actores del sistema de salud, que garantice ser-



vicios integrales de salud en promoción, prevención y atención;” puntualmente centrado en los temas asociados al fortalecimiento del nivel primario de atención relacionadas con la promoción del uso adecuado de medicamentos, además del fortalecimiento de los servicios farmacéuticos con relación a su disponibilidad, gestión y dispensación a la población, con miras a garantizar integralidad y oportunidad en la atención.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

## Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

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

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

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

Definición de los portafolios de servicios para la estructuración de Planteamientos Arquitectónicos de Referencia (PAR); estimación del número de CAPS para el país, en proceso de validación en el territorio; estructuración de la Caja de Herramientas como instrumento de planificación para la priorización de sedes en el territorio nacional; lineamientos para la conformación y operación de CAPS.

#### ¿Cómo lo logramos?

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

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

Recursos de funcionamiento con los cuales se financian los equipos de trabajo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -DPSAP del MSPS.

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

El territorio nacional a través de las Empresas Sociales del Estado, los Entes Territoriales y las organizaciones comunitarias. No obstante, el proceso de validación y priorización de CAPS se encuentra en desarrollo, se inició la aplicación del ejercicio en los departamentos de La Guajira, el Meta, Guaviare, Chocó y el Distrito de Buenaventura.

#### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.



3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el cumplimiento de lo señalado en El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia: Potencia Mundial de la Vida” definió en la transformación de “Seguridad Humana y Justicia Social”; Catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar se estableció la línea “1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo (....) a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo”

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La implementación de los CAPS hace parte de las nuevas redes integrales e integradas de servicios de salud que señala el PL339 de 2023.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

En desarrollo del proceso se ha logrado avanzar en la recuperación de la credibilidad institucional lo cual se refleja en la participación de la comunidad beneficiara en los diferentes escenarios de discusión en los cuales además de la aclaración sobre la aplicación del nuevo enfoque del modelo de salud, se dialoga sobre la priorización y concertación de las diferentes intervenciones a realizar en los territorios indicados. En desarrollo de esta actividad un factor fundamental es el reconocimiento institucional de la necesidad de incluir espacios comunitarios propios que vinculen aspectos diferenciales socioculturales, bioclimáticos y ambientales, con lo cual se facilita la apropiación de las intervenciones con miras a aportar elementos de sostenibilidad del modelo.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

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

---

Sentar las bases para el mejoramiento de la capacidad instalada con miras a fortalecer las condiciones de la red pública hospitalaria para la prestación y el acceso de la población a los servicios de salud, con énfasis en el nivel primario en zonas rurales y rurales dispersas, mediante la asignación de recursos por valor de \$757.642 millones, distribuidos en 103 municipios de 31 Departamentos. Con esta inversión se financian 165 proyectos de infraestructura, de los cuales 69 son adecuaciones, 34 son construcciones nuevas, 16 son reposiciones, 1 proyecto de estudios y diseños, 1 proyecto de reforzamiento estructural,



39 proyectos corresponden a dotación y 5 proyectos mixtos que comprenden dotación e intervención de infraestructura.

De igual modo, se realizó el acompañamiento técnico a la ejecución de 382 proyectos, de los cuales 143 corresponden a algún tipo de intervención en infraestructura (adecuaciones menores, construcción, reposición y/o ampliación), 211 proyectos de dotación hospitalaria, 3 proyectos de estudios y diseños y 25 proyectos de tipo mixto (infraestructura y dotación). Se resalta que tanto la contratación de la ejecución de obra como el seguimiento técnico, administrativo, jurídico y financiero a la ejecución por parte de interventoría, se encuentran a cargo de los entes territoriales o Empresas Sociales del Estado.

## ¿Cómo lo logramos?

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

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

Hicimos uso de \$757.642 millones de inversión para asignar a 165 proyectos de infraestructura física y dotación biomédica.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron todos los usuarios de servicios del nivel primario y complementarios en salud en 31 departamentos y distritos del país.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades- meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

ODS 10: Reducción de las desigualdades. Meta 10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles. Meta 11.6 De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el eje de transformación 2. Seguridad humana y justicia social el cual incluye el desarrollo de “una infraestructura física y digital para la vida y el buen vivir”; y en así mismo, el plan plurianual de inversiones en desarrollo de la Línea de inversión nacional “Desarrollo de la infraestructura y dotación en salud para el Fortalecimiento integral de la red pública para la promoción, prevención y atención en salud, con cobertura nacional”.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El fortalecimiento de la capacidad instalada en materia de infraestructura y dotación sirve de base para mejorar el acceso y la oportunidad en la atención de la población, así como de la oferta pública en zonas del país donde históricamente ha sido escasa la inversión.



La implementación de Centros de Atención Primaria en Salud – CAPS se entiende como fundamental para que las personas puedan contar con una unidad funcional que brinda intervenciones en salud clínicas, socio-sanitarias y socioambientales realizadas por trabajadores capacitados, comprometidos y motivados que identifican y atienden las necesidades de la población en el territorio, operando en redes integrales e integradas.

### ¿Qué transformación se logró en territorio en garantía del derecho a la salud?

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

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Consolidar los Planes Maestros de Inversiones en Infraestructura y dotación en salud – PMIDS-, departamentales o distritales y nacional, acorde a las necesidades nacionales y territoriales, a partir de la infraestructura existente, bajo criterios de sostenibilidad social, económica y ambiental. Mantener los procesos de asistencia técnica, mejorar la eficacia en la asignación de recursos, fortalecer los procesos de seguimiento y control y fortalecer los procesos de planeación y viabilización de proyectos.

## Fortalecer capacidades y asignar recursos para mejorar la infraestructura y la dotación biomédica de la E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó -Chocó

---

Logramos cofinanciar la adquisición de equipos biomédicos para mejorar la atención de los servicios de salud del Hospital San Francisco de Asís de Quibdó.

### ¿Cómo lo logramos?

- Apoyo a la Secretaría de salud de Chocó con asistencia técnica para la formulación del proyecto y asignación de \$3.202 Millones en la resolución 2538 del 19/12/2022. El proyecto incluye la adquisición de un tomógrafo, una torre de endoscopia y un mamógrafo.
- La Resolución 1473 de 18 de septiembre de 2023 asignó \$14.899 millones para la adecuación de infraestructura física (cubierta, planta de tratamiento de agua) y dotación de equipos médicos para la UCI y otros servicios; el proyecto incluye la adquisición de 506 equipos biomédicos para un total de \$8.230 millones y además se destinan \$6.668 millones para el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria.

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

\$14.899 Millones

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

Se beneficiará a 595.138 habitantes del Departamento ya que el Hospital San Francisco es la ESE pública de referencia para el Chocó.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada

1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el cumplimiento de lo señalado en el Artículo 290° de la ley 2294 de 2023 que señala: Política PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL PACÍFICO. En el marco del cierre de brechas territoriales de desarrollo económico y social y con el fin de dar prioridad al avance en el cumplimiento de los 176 acuerdos priorizados del Paro Cívico de Buenaventura, el Plan Integral Especial de Desarrollo de Buenaventura según los términos del artículo 5, párrafos 4 y 5 Y del artículo 10 de la Ley 1872 de 2017; los acuerdos del Paro Cívico del Chocó.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Mejorar la oportunidad y calidad en la atención en salud de la población de Chocó. Permitirá reducir los tiempos de atención y evitará la remisión de pacientes al departamento de Antioquia y Risaralda.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Realizar seguimiento a la ejecución de recursos para lograr su correcta ejecución.

## Rediseño institucional de la nueva sede de la E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó -Chocó

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

## ¿Cómo lo logramos?

Realizando el levantamiento de cargas laborales tanto administrativas como asistenciales de acuerdo con los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función pública.

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

Recursos de funcionamiento con los cuales se financian los equipos de trabajo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -DPSAP del MSPS.



## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

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

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.C Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.

8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el cumplimiento de lo señalado en El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia: Potencia Mundial de la Vida” definió en ARTÍCULO 74°. POLÍTICA PÚBLICA DE TRABAJO DIGNO Y DECENTE. El Gobierno nacional en cabeza del Ministerio de Trabajo construirá y adoptará la Política Pública de Trabajo Digno y Decente, con enfoque diferencial, que tendrá como dimensiones: la promoción de empleo e ingresos dignos, la extensión de la protección social, la garantía de los derechos fundamentales del trabajo, y el ejercicio del diálogo social y tripartismo. También establecerá el respectivo componente de evaluación. Además, incorporará planes, programas y proyectos específicos para las personas trabajadoras de las zonas rurales.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El Artículo 72 del proyecto de Ley 339 de 2023 establece en el Régimen Laboral, que lo servidores vinculados en condiciones diferentes al régimen de carrera administrativa en las Instituciones de Salud del Estado-ISE y de las Instituciones mixtas con participación del Estado igual o superior al 90%, serán de régimen especial, quienes tendrán el carácter de trabajadores estatales de la salud y estarán sometidos al régimen laboral propio establecido en la presente ley.

Lo anterior representa unas condiciones laborales de trabajo digno y decente.

## ¿Qué transformación se logró en territorio de Chocó en garantía del derecho a la salud?

En desarrollo del proceso se ha logrado avanzar en el fortalecimiento institucional lo cual se refleja en contar con el recurso humano suficiente para el cumplimiento de sus objetivos misionales, en condiciones dignas y decentes con estabilidad laboral, racionalizando el impacto de la vinculación de personal en los costos de la Entidad.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

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

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

### ¿Cómo lo logramos?

- Asistencia técnica a la Secretaría de Salud del Distrito de Buenaventura para la formulación del proyecto y asignación \$6.943 Millones en la resolución 933 del 9/06/2023. Asistencia técnica a la Secretaría de Salud en formulación de proyectos considerados viables para posterior asignación de recursos para adquisición de dotación por valor de \$886 millones para la ESE Distrital Luis ABlanque de la Plata y \$999 millones para la ESE Hospital San Agustín, ambos del Distrito de Buenaventura.
- Apoyo a la Secretaría de Salud del Distrito de Buenaventura en la formulación de proyectos de inversión en adecuaciones para 7 puntos de atención, 6 de la ESE Distrital Luis ABlanque de la Plata y 1 de la ESE San Agustín.

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

Recursos de Inversión por valor de \$6.943 millones. Se espera realizar asignación de recursos por valor cercano a los \$80.000 millones en total, antes de finalizar la vigencia 2023.

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

Se beneficiará a 318.003 habitantes del Distrito de Buenaventura.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el cumplimiento de lo señalado en el Artículo 290° de la ley 2294 de 2023 que señala: Política PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL PACÍFICO. En el marco del cierre de brechas territoriales de desarrollo económico y social y con el fin de dar prioridad al avance en el cumplimiento de los 176 acuerdos priorizados del Paro Cívico de Buenaventura, el Plan Integral Especial de Desarrollo de Buenaventura según los términos del artículo 5, parágrafos 4 y 5 Y del artículo 10 de la Ley 1872 de 2017.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Mejorar la oportunidad y calidad en la atención en salud de la población del Distrito de Buenaventura.



## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

## Creación ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer para el fortalecimiento de la prestación de servicios basada en APS en el departamento de Guainía

---

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

### ¿Cómo lo logramos?

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

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

Se utilizaron recursos de funcionamiento que permitió el apoyo brindado por los profesionales desde la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

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

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

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El logro se relaciona con el eje de transformación del Plan Nacional de Desarrollo “Seguridad humana y justicia social”, que busca garantizar entre otros la seguridad económica y social, la nueva empresa propenderá por el acceso a los servicios de salud en el Departamento del Guainía.

Adicionalmente, entre los ejes transversales del Plan está el de “Los actores diferenciales para el cambio”, la nueva ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer, incluye en su Junta Directiva la participación un delegado de los sabedores ancestrales en salud, además cuenta con una Oficina de Asuntos Indígenas, encargada del desarrollo e implementación de la interculturalidad en la empresa.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Mejorar la oportunidad y calidad en la atención en salud de la población de Guainía.

## ¿Qué transformación se logró en territorio en garantía del derecho a la salud?

Al contar con una ESE de carácter departamental, se logró que los usuarios y pacientes encuentren un interlocutor en el territorio que le pueda dar trámite a las inquietudes y necesidades. Situación que no sucedía con el operador privado que estuvo en las instalaciones en los años.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

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

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

---

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

## ¿Cómo lo logramos?

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

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

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

Igualmente se estima destinar recursos para el fortalecimiento del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias -CRUE en materia de apoyo al comité de coordinación de la red integral integrada territorial



e intercultural de salud según disposiciones de la Resolución 1373 de 2023 de este Ministerio, por la suma de \$717.000.000.

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

Con una primera intervención en infraestructura en salud se priorizan los municipios de Uribia, Riohacha, Manaure y Maicao.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El proyecto se enmarca en el cumplimiento de lo señalado en El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia: Potencia Mundial de la Vida” definió en la transformación de “Seguridad Humana y Justicia Social”, Catalizador B. Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar se estableció la línea “1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo (...) a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo”

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Mejorar la oportunidad y calidad en la atención en salud de la población del departamento de La Guajira. Permitirá reducir los tiempos de atención y evitará la remisión de pacientes a otros departamentos.

### ¿Qué transformación se logró en territorio en garantía del derecho a la salud?

Se ha reconocido la oferta de servicios de salud existente y los lugares donde se requiere implementar infraestructura en salud.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Realizar seguimiento a la ejecución de recursos para lograr el objetivo de acceso en salud.

## Fortalecer la implementación de la telesalud integrada con las demás modalidades de prestación de servicios de salud en el contexto de la atención primaria en salud y las redes de prestación de servicios

---

A 30 de agosto de 2023 de acuerdo con lo reportado en el REPS 5, 12% de las sedes de prestadores de servicios de salud del país habilitan servicios en la modalidad de telemedicina, lo que equivale a 4363 se-



des de prestadores inscritos que habilitan 13464 servicios en esta modalidad. Estas sedes están ubicadas en 396 municipios de 32 departamentos y 6 distritos, de estas, 333 son de prestadores públicos ubicadas en 232 municipios de 30 departamentos y 5 distritos.

En cuanto al número de atenciones y pacientes atendidos en la modalidad de telemedicina, hasta junio de 2023 se han reportado 8.193.053 atenciones para 11.130.093 personas.

## ¿Cómo lo logramos?

Se apoyó la formulación de la estrategia de APS integrando la telesalud como herramienta para garantizar acceso, continuidad de atención y resolutivez en todos los niveles, en especial en los CAPS, así como la formulación del modelo de atención de La Guajira con la telesalud / telemedicina como estrategia para garantizar acceso, continuidad de atención y resolutivez en todos los niveles de atención, en el marco de la red integral e integrada territorial e intercultural de salud para el departamento de La Guajira.

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

Se utilizaron recursos de funcionamiento que permitió el apoyo brindado por los profesionales desde la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficia toda la población colombiana en especial la que presenta dificultades de acceso a servicios de salud en las áreas rurales y dispersas, la telesalud es una herramienta fundamental para garantizar la atención de las personas, sin importar dónde se encuentren.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Este objetivo persigue garantizar la salud y fomentar el bienestar de la población. Pretende, además, que se prevenga e intensifique la atención sanitaria necesaria para reducir lo máximo posible su impacto en las personas, su calidad de vida e integración en la sociedad. Una especial mención para el logro de las metas 3c y 3d

Aunque no explícitamente, los siguientes objetivos se pronuncian de forma indirecta. En sus premisas, la digitalización y la incorporación de las tecnologías de la información se muestran como factores clave en el avance de la sociedad desde una perspectiva tanto social, como económica y medioambiental

Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos

Este objetivo habla de promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible.

Objetivo 9: Construir infraestructuras versátiles y promover la industrialización e innovación.

La industrialización es clave para una sociedad más justa e igualitaria. La investigación científica y tecnológica fomenta además el empleo en sectores muy específicos de nuestra economía.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible -ODS 9 habla sobre la necesidad de construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización sostenible y fomentar la innovación. Más de la mitad de la población mundial está conectada a una red móvil y casi toda la población mundial tiene cobertura de red móvil y esto facilitará el acceso de cada vez más personas a la asistencia sanitaria online.

En sintonía con el Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS 9, el Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS 10 de reducción de desigualdades, deja entrever que la imposibilidad de acceder a Internet (que afecta to-



davía a la mitad de la población mundial) puede conllevar consecuencias nefastas en el ámbito de la salud, especialmente en países con sistemas sanitarios más deficientes y en aquellos que se enfrentan a crisis humanitarias.

Permitir a los sectores de la población más vulnerables acceder una plataforma de telemedicina eficiente podría salvar muchas vidas.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La telesalud con todas sus actividades (Telemedicina, teleorientación, teleapoyo, teleeducación en salud) mejora la atención en salud a las personas que tienen dificultades en el acceso, bien sea por la distancia geográfica, las limitaciones en la oferta de servicios de salud en el territorio o las dificultades para el transporte (económicas, discapacidad, etc.) y en este sentido, se constituye en una de las soluciones efectivas para la atención en salud en Colombia, ofreciendo beneficios para los pacientes, la familia y los profesionales de la salud, todo esto unido a que los avances tecnológicos en este campo son cada vez más accesibles. Uno de los principales beneficios de la telesalud es su capacidad para superar las barreras geográficas, en un país como el nuestro, con dificultades de acceso a servicios de salud en las áreas rurales y dispersas, la telesalud se convierte en una herramienta fundamental para garantizar la atención de las personas, sin importar dónde se encuentren.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La telesalud y de forma especial la telemedicina, es un elemento fundamental del modelo de atención preventivo, predictivo y resolutivo de este Ministerio y como tal, está presente en todos los ámbitos de atención en salud (extramural, intramural, comunitario) y apoya el objetivo de mejorar la accesibilidad efectiva a los servicios, en todos los entornos de atención de las personas, como son el hogar y la comunidad a partir del fortalecimiento del hospital público (puestos, centros de salud y CAPS) con sus equipos básicos de salud territorial, mejorando la resolutivez del nivel primario de atención mediante el apoyo a distancia de especialistas no disponibles en las regiones.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se encuentra en proceso un proyecto de Cooperación Internacional con CAF para financiación en el departamento de La Guajira de un proyecto para implementación de la telesalud acorde con los componentes del proyecto tipo y de visita diagnóstica realizada al departamento.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Implementación de la telesalud en la red pública para mejorar acceso, resolutivez y continuidad en la atención y por supuesto cumplir metas de plan de desarrollo
- Teniendo en cuenta que la conectividad ha sido identificada como una de las principales barreras para la implementación de la telesalud en el país en conjunto con Min Tic y la OTIC desarrollo de conectividad en la red pública del país necesaria para avanzar en la telesalud
- Dotación de una plataforma única para la telesalud en los términos de la normatividad vigente, toda vez que es otra de las barreras identificadas para la implementación de la telesalud en la red pública de prestadores.
- Se requiere ajuste de la reglamentación que facilite el acceso a financiación de la infraestructura tecnológica por parte de los prestadores públicos de servicios de salud y en la estandarización con el Departamento Nacional de Planeación del proyecto tipo “Fortalecimiento de capacidades técnico-científicas para la implementación de la telesalud y telemedicina en el marco de la atención primaria y las redes prestadores de servicios de salud en municipios con zonas rurales y rural disperso” para que sirva como

herramienta a prestadores y entidades territoriales para la formulación de proyectos de telesalud para ser presentados a posibles de financiadores.

- Formación y sensibilización de prestadores y usuarios para disminución de brechas digitales y apropiación de la telesalud

## Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones: aseguramiento social para garantizar el derecho fundamental a la salud.

La Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, define políticas, normas y condiciones que garanticen la universalidad del aseguramiento y el acceso efectivo a los servicios de salud, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud de los habitantes en el territorio nacional.

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

### Avance en el aseguramiento de población migrante venezolana

Logramos aumentar la cobertura en afiliación al SGSSS de la población migrante venezolana con vocación de permanencia en Colombia. Pasamos de 837.576 afiliados en julio del 2022, a 1.327.249 afiliados en agosto del 2023, es decir, un aumento del 58,4% en este periodo.

#### ¿Cómo lo logramos?

A través de una estrategia nacional de aseguramiento en salud de la población migrante venezolana que consiste en:

- Expedición de actos administrativos en el marco jurídico legal colombiano.
- Capacitación y asistencia técnica a los agentes del SGSSS sobre la ruta de aseguramiento de la población migrante venezolana.
- Articulación entre las diferentes agencias del gobierno nacional, las Entidades Territoriales y los diferentes cooperantes internacionales comprometidos con el aseguramiento de la población migrante regular.
- Recolección, organización, sistematización y análisis la información relacionada con el aseguramiento en salud de la población migrante.

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

Se contó con el apoyo logístico, organizacional, de talento humano y financiero por parte de la Cooperación Internacional, además del talento humano de la Dirección.



## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Entre julio del 2022 y agosto del 2023 se han beneficiado en el territorio nacional 489.673 migrantes venezolanos adicionales, con la afiliación al SGSSS.

Del total de afiliados de 1.327.249, el 55,2% son mujeres y el 44,7% son hombres. Además, el 21,4% está en el régimen contributivo y el 78,5% en el régimen subsidiado.

Bogotá, Antioquia, Valle, Norte de Santander, Atlántico y La Guajira son los territorios que concentran la mayor cantidad de migrantes afiliados al Sistema, concentrando el 62,3% del total de afiliados.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con las bases del PND en donde señala que “Se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado”.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La reforma busca que toda la población en el territorio nacional quede adscrita a un Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS), incluidos los migrantes, lo que mejorará el acceso efectivo a los servicios para esta población.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Especialmente en La Guajira, por ser un departamento fronterizo con Venezuela, los migrantes venezolanos afiliados pasaron de 38.052 en julio del 2022 a 87.217 en agosto del 2023, lo que equivale a un incremento del 129%.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud para la población migrante, toda vez que la sola afiliación no es suficiente para lograr el acceso.
- Implementar mecanismos que permitan evidenciar que la población migrante venezolana afiliada sigue residiendo en el territorio nacional para que los recursos girados por UPC a las EPS no constituyan una afectación al patrimonio público.

## Selección de Entidad Promotora de Salud que garantice la continuidad del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el Departamento de Guainía.

---

Establecer nuevos términos y condiciones para la convocatoria pública nacional que permitió seleccionar una EPS que, a partir del 1 de noviembre de 2023, opere el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y prestación del servicio de salud en el Departamento de Guainía.

## ¿Cómo lo logramos?

Con la expedición de la Resolución 1496 de 2023 que deroga la Resolución 4827 de 2015, concertada con las instancias representativas de los pueblos indígenas y autoridades locales, y el desarrollo de mesas técnicas al interior del Ministerio y la Superintendencia Nacional de Salud, donde se efectuó seguimiento a la actual EPS que opera el modelo.

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

Este proceso se ha desarrollado con Talento Humano de la Dirección.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se benefician todos los habitantes del departamento de Guainía, quienes, a partir del 01 de noviembre de 2023, tienen una EPS diferente (Nueva EPS), que garantice a esta población, el acceso a la prestación del servicio de público de salud.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El modelo de atención en salud y prestación del servicio de salud en el Departamento de Guainía contiene un enfoque centrado en la persona, la familia y la comunidad, de conformidad con la diversidad étnica y cultural; fundamentado en la gestión integral del riesgo en salud para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y alcanzar los mejores resultados en salud, teniendo en cuenta la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Dicho modelo tiene relación con las bases del Plan Nacional de Desarrollo, en lo correspondiente al eje de Seguridad Humana y Justicia Social, que tiene por objeto, lograr un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, con el fortalecimiento del aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El modelo de atención en salud y prestación del servicio de salud en el Departamento de Guainía está centrado en la garantía de la atención primaria en salud con enfoque intercultural y articulación con la población indígena. Conceptos que están contenidos en el proyecto de reforma a la salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Cumplir con la petición de los pueblos indígenas y demás población que habita el Departamento de Guainía, de cambiar la EPS que operaba el modelo de salud, teniendo en cuenta la insatisfacción que había con el operador anterior.

Este proceso se llevó a cabo con la articulación y participación de las comunidades indígenas, a Secretaría de Salud y demás autoridades locales.



## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Lograr que la EPS seleccionada cumpla con el desarrollo del modelo de salud establecido en el decreto 2561 de 2014, para lo cual se requiere un trabajo articulado con los diferentes actores del sistema a través de seguimiento a las actividades que se implementarán.

## Avance implementación del SAT (Sistema de Afiliación Transaccional)

La partición directa de usuarios, empresas, entidades territoriales de salud, IPS, ARL, Empleadores, Trabajadores en realizar las transacciones de afiliación y novedades a través del Portal.

### ¿Cómo lo logramos?

A través del portal web Mi Seguridad Social en el cual se aloja el Sistema de Afiliación Transaccional-SAT al cual tienen acceso los actores del Sistema General de Seguridad Social y Subsidio Familia, mediante la realización del registro de afiliación y novedades.

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

Dentro del desarrollo del Sistema de Afiliación Transaccional -SAT se cuenta con recursos tanto de funcionamiento como de inversión este último a través del proyecto denominado “FORTALECIMIENTO DE LA RECTORIA PARA EL MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SGSSS- NACIONAL”

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

El beneficio es a nivel nacional para la totalidad de entidades a nivel territorial municipal, departamental, Distrital como también IPS, ARL, empleadores, trabajadores y ciudadanía en general.

Ahora bien, es de resaltar que en el período de 1 de julio de 2022 al 30 de agosto de 2023 se han registrado en SAT- SALUD un total de 1.697.220 personas a nivel nacional y SAT RIESGOS LABORALES se registraron 1.267.482 ciudadanos y 2.893 empleadores en el portal web y se realizaron 2.310.075 transacciones.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El SAT, sirve de insumo al Portal Único de Información en Salud y Protección Social.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Teniendo en cuenta que el SAT se constituye en insumo para Portal Único de Información en Salud y Protección Social convirtiéndose en el mecanismo para aseguramiento social y sus diferentes novedades.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Es de resaltar que a 30 de agosto de 2023 se han registrado en SAT- SALUD un total de 1.697.220 personas a nivel nacional, de las cuales el 1,5% promedio se efectuaron en La Guajira, 0.02% promedio en Guainía y 0,04% promedio en Chocó.

De otra parte, se adelantaron 781.291 afiliaciones de oficio de las cuales el 33,9% promedio fueron realizadas por los entes territoriales en salud y el restante 66.1% promedio lo realizaron las IPS.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Mejorar para la usabilidad de SAT
- Aplicar reingeniería al SAT en concordancia con las normas que se expidan en función del nuevo modelo de salud.
- Ampliación de actores tales como empresas, trabajadores, IPS, entidades territoriales.
- Lograr mayor difusión del SAT a nivel nacional.
- Garantizar la continuidad del negocio
- Mejora continua en la calidad de la información
- Interactuar con otros sistemas de información externos.

## Eliminación de la autorización en el Departamento de La Guajira

Eliminar la autorización para los eventos y circunstancias en salud de desnutrición, atención de urgencias y los servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención en urgencias sin egreso hospitalario y atenciones en salud de madres gestantes y las complicaciones durante el embarazo; de manera que se avance en la atención integral de población wayuu en especial los menores de edad de 0 a 5 años. Al mismo tiempo, que se garantice el goce efectivo del derecho a la salud a la población del departamento de La Guajira tal como lo señala la ley estatutaria en salud.

### ¿Cómo lo logramos?

A través de la expedición de la Resolución 2811 de 2022 del 30 de diciembre de 2022 mediante la cual se adopta medidas prioritarias en salud para el Departamento de La Guajira.

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

Se utilizaron recursos correspondientes al talento humano de la Dirección.

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

Podemos señalar como beneficiarios niños, niñas, adolescentes, jóvenes y población en general del departamento de La Guajira con énfasis en la población Wayuu.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La eliminación de la autorización para los eventos y circunstancias en salud de desnutrición, atención de urgencias y los servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención en urgencias sin egreso hospitalario y atenciones en salud de madres gestantes y las complicaciones durante el embarazo permite avanzar en la atención integral de la población wayuu y guarda relación con las bases del Plan Nacional de Desarrollo, en lo correspondiente al eje de Seguridad Humana y Justicia Social, que tiene por objeto, lograr un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, con el



fortalecimiento del aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La eliminación de la autorización para los eventos y circunstancias en salud de desnutrición atención de urgencias y los servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención en urgencias sin egreso hospitalario y atenciones en salud de madres gestantes y las complicaciones durante el embarazo guarda relación con la reforma a la salud en el concepto del aseguramiento social, el cual busca eliminar las barreras de acceso a la prestación de servicios de salud a la población y responde a las necesidades de los territorios bajo la rectoría del Estado.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Gracias a la eliminación de la autorización para los eventos y circunstancias en salud de desnutrición, atención de urgencias y los servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención en urgencias sin egreso hospitalario y atenciones en salud de madres gestantes y las complicaciones durante el embarazo, se eliminan barreras de acceso para la prestación de servicios de salud para la población del departamento de La Guajira.

Adicionalmente, se garantiza una atención en salud con oportunidad, de manera que incida en la disminución de muertes por desnutrición en dichos territorios.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Garantizar el acceso a la prestación de servicios de salud de la población de La Guajira con calidad y oportunidad de manera que se proteja el derecho fundamental a la salud de dicha población.

## Dirección del Desarrollo del Talento Humano en Salud: gestión para el Fortalecimiento del Talento Humano en Salud a nivel nacional

De acuerdo con el artículo 27 del Decreto 4107 de 2011, “Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, le corresponde a la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud: Dirigir la formulación, implementación y evaluación de las políticas y las normas de formación de acuerdo con las necesidades de salud de la población, la dinámica del mercado laboral y las prioridades del Gobierno Nacional en coordinación con las entidades competentes; Dirigir el Observatorio de Talento Humano en salud asegurando la disponibilidad de información; Dirigir el Servicio Social de las profesiones de la salud; Prestar asistencia técnica en los temas a cargo; Promover la generación, difusión, análisis y acceso a la información sobre la formación, ejercicio, gestión, composición, distribución y desempeño del talento humano en salud.

Coordinar el desarrollo y cumplimiento del servicio social obligatorio para los profesionales en medicina, bacteriología, odontología y enfermería de conformidad con las disposiciones legales y normativas vigentes, de tal forma que se cumpla el requisito para obtener la autorización profesional y asignar el profesional correspondiente en las plazas disponibles.

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



## Conceptos Técnicos para Programas de Formación en Salud

---

Pertinencia de nuevos programas de educación superior del área de la Salud. Se logró la emisión de 262 Conceptos de Pertinencia sobre nuevos programas de educación superior del área de la salud.

Reconocimiento a IPS como Hospitales Universitarios.

Docencia Servicio de Programas de Educación del Área de la Salud.

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano.

### ¿Cómo lo logramos?

El trabajo articulado la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud – CITHS, que está conformada para el campo de Educación Superior por el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social y para el campo de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano por Ministerio de Educación Nacional, el SENA y el Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Recursos de Inversión – Rubro: 1901-300-36

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento de la Capacidad del Ministerio de Salud y Protección Social para Orientar la Gestión del Talento Humano en Salud. Nacional.

BPIN: 2018011000221

Objetivo General: Regulación, información y conocimiento actualizados y fortalecidos frente a los requerimientos y desafíos del desarrollo del talento humano en salud.

Recursos 2022 (01 de julio al 31 diciembre) = \$ 122.168.200

Recursos 2023 (enero a 30 de septiembre) = \$ 180.537.974

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

Pertinencia de nuevos programas de educación superior del área de la Salud. Se logró la emisión de 262 Conceptos de Pertinencia sobre nuevos programas de educación superior del área de la salud.

Reconocimiento a IPS como Hospitales Universitarios

- Se cuenta con 20 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) reconocidas como Hospitales Universitarios en el país. En la vigencia 2022 y con corte a 30 de septiembre de 2023, se reconocieron 3 IPS como Hospitales Universitarios y, se renovó este reconocimiento a 4 IPS como Hospitales Universitarios.

Docencia Servicio de Programas de Educación del Área de la Salud.

- Se emitieron 311 concepto técnico en la relación docencia servicio a programas de educación superior del área de la salud con 2195 escenarios de práctica con concepto favorable, por parte de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CITHS).

Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano.



- Se emitieron 925 concepto técnico en la relación docencia servicio a programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano (ETDH) del área de la salud, por parte del Grupo Técnico de Apoyo en Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (CITHS), conformado por el Ministerio de Educación Nacional, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y Ministerio de Salud y Protección Social.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que le apunta las actividades mencionadas son:

3. Salud y bienestar
4. Educación de Calidad

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Las actividades realizadas por el Grupo de Formación del Talento Humano en Salud le apuntan a las siguientes actividades planteadas en las Bases del Plan Nacional de Desarrollo:

- (i) Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales (DNP Bases del PND pág.- 89).

Catalizador 2

- (iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional (DNP Bases del PND. - 89).

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aplica Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Los retos del Grupo de Formación del Talento Humano en Salud deben enfocarse a que los procesos que llevemos acabo suben al cumplimiento de actividades planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo.

## Gestión para el Fortalecimiento de la Formación del Talento Humano en Salud

---

Formación Continua para el Talento Humano en Salud.

- Se emitió el Decreto 376 del 14 de marzo de 2022, en relación con la fijación de los lineamientos para la puesta en marcha del Sistema de Formación Continua para el Talento Humano en Salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS”
- El Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con aliados externos – oferentes públicos que realizan acciones de formación continua de manera gratuita y de calidad, para el Talento Humano en Salud en articulación con las diferentes direcciones y grupos del ministerio. Entre los oferentes está el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Cancerología (INC), el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

- Se ha logrado el desarrollo de los diversos cursos y diplomados en modalidades presencial, virtual e híbrida en temáticas de: Inspección, vigilancia y control (IVC), Atención Primaria en Salud (APS), Detección temprana del cáncer, Redes integradas e integrales de salud, Salud Mental.

## Fortalecimiento del Talento Humano en Enfermería

- Se emitió la Resolución 755 del 12 de mayo de 2022 por la cual se adopta la Política Nacional de Talento Humano en Enfermería y el Plan Estratégico 2022-2031. De manera conjunta con las organizaciones y agremiaciones de enfermería se propuso una hoja de ruta a seguir en los próximos diez (10) años en el país, donde se establece las líneas estratégicas de acción en tres grandes aspectos en cuanto a condiciones laborales, educación de calidad y autonomía en el ejercicio profesional de enfermería.

## Reconocimiento del rol de las/os promotoras/es de salud

- Se avanza en la modificación del decreto 780 de 2016 donde se adiciona el perfil de las/os promotoras/es de salud, en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. Dicha modificación reglamentaria fue publicada para consulta pública en la página web del Ministerio, posteriormente se ajustó con las observaciones pertinentes de la ciudadanía, del Ministerio de Educación Nacional, del SENA, y de los actores involucrados.

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

- Se reactiva la Mesa Interna de Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC), con delegados de las diferentes dependencias del ministerio, con el objetivo de avanzar en la actualización los “Lineamientos técnicos para la articulación de las Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud”.
- Se diseñó, desarrolló e inició el Ciclo Encuentros de saberes en Medicinas y Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC): Experiencias exitosas de Articulación de las MTAC en sistemas de salud a nivel internacional (1 julio); Aportes MTAC promoción y fortalecimiento de la salud (30 septiembre). Se convocaron conferencistas nacionales e internacionales, a través de la Red MTAC Américas.

## ¿Cómo lo logramos?

El trabajo articulado con los diferentes actores involucrados como el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, SENA y organizaciones y agremiaciones de enfermería.

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

Recursos de Inversión – Rubro: 1901-300-36

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento de la Capacidad del Ministerio de Salud y Protección Social para Orientar la Gestión del Talento Humano en Salud. Nacional.

BPIN: 2018011000221

Objetivo General: Regulación, información y conocimiento actualizados y fortalecidos frente a los requerimientos y desafíos del desarrollo del talento humano en salud.

Recursos 2022 (01 de julio al 31 diciembre) = \$ 109.246.533

Recursos 2023 (enero a 1 30 de septiembre) = \$ 145.676.023

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Fortalecimiento del Talento Humano en Enfermería.

Organizaciones y agremiaciones de enfermería en el proceso de implementación de Política Nacional de Talento Humano en Enfermería.



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que le apunta las actividades mencionadas son:

- 3. Salud y bienestar.
- 4. Educación de Calidad.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Las actividades realizadas por el Grupo de Formación del Talento Humano en Salud le apuntan a las siguientes actividades planteadas en las Bases del Plan Nacional de Desarrollo:

(i) Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales (DNP Bases del PND pág.- 89).

Catalizador 2

(iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional (DNP Bases del PND. - 89).

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aplica hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Los retos del Grupo de Formación del Talento Humano en Salud deben enfocarse a que los procesos que llevamos acabo suben al cumplimiento de actividades planteadas en las Bases del Plan Nacional de Desarrollo.

## Asignación de plazas SSO

Se realizaron dos procesos de asignación de plazas en julio y octubre de 2022 con la siguiente información:

Consolidado 2022	Medicina	Enfermería	Odontología	Bacteriología	Total
Número de plazas reportadas por las DTS	1.740	328	147	100	<b>2.315</b>
Número de inscritos	3.190	2.540	1.211	382	<b>7.323</b>
Plazas asignadas	1.680	328	147	100	<b>2.255</b>
Plazas vacantes después del proceso	60	0	0	0	<b>60</b>
Profesionales sin plaza asignada	1.510	2.212	1.064	282	<b>5.068</b>

Tabla 7. Consolidado 2022



Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud.

Las plazas fueron asignadas en su totalidad excepto en el cuarto proceso realizado en octubre donde quedaron 60 plazas vacantes para medicina.

Se realizaron tres procesos de asignación de plazas en el 2023 en enero, abril y julio con la siguiente información:

Consolidado 2023	Medicina	Enfermería	Odontología	Bacteriología	Total
Número de plazas reportadas por las DTS	2.886	424	249	174	<b>3.733</b>
Número de inscritos	7.030	4.074	1.764	584	<b>13.452</b>
Plazas asignadas	2.723	424	249	174	<b>3.570</b>
Plazas vacantes después del proceso	163	0	0	0	<b>163</b>
Profesionales sin plaza asignada	4.307	3.650	1.515	410	<b>9.882</b>

Tabla 8. Consolidado 2023

Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud.

Las plazas fueron asignadas en su totalidad excepto las de medicina en el segundo proceso realizado en abril donde quedaron 163 plazas vacantes.

## ¿Cómo lo logramos?

Las secretarías de salud departamentales disponen las plazas para cada proceso y el Ministerio publicó la información en la página web del Ministerio de Salud y realizó el proceso de asignación de plazas donde informó a los profesionales asignados los datos de la plaza para que ellos se comuniquen con la secretaria de salud departamental de donde pertenece para que les informen el proceso de ingreso.

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

Recursos de Inversión - Rubro 1901-300-36.

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento de la Capacidad del Ministerio de Salud y Protección Social para Orientar la Gestión del Talento Humano en Salud. Nacional.

BPIN: 2018011000221.

Objetivo General: Regulación, información y conocimiento actualizados y fortalecidos frente a los requerimientos y desafíos del desarrollo del talento humano en salud.

Recursos 2022 (01 de julio al 31 diciembre) = \$ 20.700.000.

Recursos 2023 (01 de enero al 30 de septiembre) = \$ 33.593.320.



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

Se benefician las instituciones prestadoras de Salud, los profesionales asignados a las plazas y la población atender a nivel nacional.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

La Política de Talento Humano en Salud incluirá un apartado sobre el servicio social obligatorio para ampliarlo a todas las profesiones y llegar a territorios apartados.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Integrando los equipos de salud territorial ubicados en zonas rurales y rurales dispersas, en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Para estos departamentos se dispusieron las plazas y fueron asignadas en los procesos, para el 2022 las secretarías dispusieron las siguientes plazas por profesión:

Secretaría	Bacteriología	Enfermería	Medicina	Odontología	Total
<b>CHOCÓ</b>	9	7	31	4	<b>51</b>
<b>GUAINÍA</b>	5	9	12	2	<b>28</b>
<b>LA GUAJIRA</b>	2	2	45	0	<b>49</b>

Tabla 9. Plazas 2022

Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud.

De las plazas dispuestas quedaron vacantes en el cuarto proceso de medicina 1 de Chocó y 6 de Guainía.

Para el 2023 se dispusieron las siguientes plazas:

Secretaría	Bacteriología	Enfermería	Medicina	Odontología	Total
<b>CHOCÓ</b>	22	11	57	8	<b>98</b>
<b>GUAINÍA</b>	4	5	9	0	<b>18</b>
<b>LA GUAJIRA</b>	2	19	108	3	<b>132</b>

Tabla 10. Plazas 2023



Fuente: Elaboración propia Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud.

Del segundo proceso quedaron vacantes en medicina 9 plazas de Chocó y 3 de Guainía.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Se espera crear más plazas e incluir más profesionales de las 4 profesiones aprobadas para el Servicio Social Obligatorio, ya sea por parte de las instituciones o con apoyo del Ministerio con el fin que todos los profesionales inscritos a los procesos queden asignados en plazas y así poder cubrir el territorio colombiano.

## Servicios de Información para el Talento Humano en Salud Actualizados

Disposición en el Observatorio de Talento Humano en Salud OTHS

<https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx> de información de talento humano en salud para:

- Seguimiento y toma de decisiones.
- Insumo para el proceso de formulación de la política de Talento Humano en Salud.
- Identificación de disponibilidad de Talento Humano en Salud y brechas en función de la conformación de equipos básicos de atención primaria en salud y equipos complementarios.
- Estimación de Talento Humano en Salud objeto de formalización y estimación del costo.
- Set de 10 indicadores de Talento Humano en Salud por perfil y ubicación laboral.
- Tablero de control con los cuatro indicadores básicos de Talento Humano en Salud por perfil y ubicación laboral disponible en la página web del Observatorio de Talento Humano en Salud <https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>.

## ¿Cómo lo logramos?

A través del procedimiento de gestión de información y conocimiento.

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

Recursos de Inversión - Rubro 1901-300-36

Nombre del Proyecto: Fortalecimiento de la Capacidad del Ministerio de Salud y Protección Social para Orientar la Gestión del Talento Humano en Salud. Nacional.

BPIN: 2018011000221

Objetivo General: Regulación, información y conocimiento actualizados y fortalecidos frente a los requerimientos y desafíos del desarrollo del talento humano en salud.

Recursos 2022 (01 de julio al 31 diciembre) = \$ 102.000.500

Recursos 2023 (01 de enero al 30 de septiembre) = \$ 125.555.973.



## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Todos los Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a nivel nacional departamental y local al disponer de información sobre Talento Humano en Salud.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que le apunta las actividades mencionadas son:

- Salud y bienestar
- Educación de Calidad
- Trabajo digno

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

(iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional (DNP Bases del PND. - 89).

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Se dispone de información e insumos sobre disponibilidad de Talento Humano en Salud para la conformación de equipos básicos de atención primaria en salud y equipos complementarios.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se logro estimar la disponibilidad de Talento Humano en Salud en estos departamentos, así como las brechas existentes para la con-formación de equipos básicos de atención primaria en salud, y equipos complementarios, así como, la estimación de costos de formalización.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Consolidar el Observatorio de Talento Humano en Salud como el principal escenario de generación de información y conocimiento del Talento Humano en Salud (THS) en Colombia, así como, la principal fuente de consulta para la planificación del THS por todos los actores (Gobierno Nacional, Departamental y Local; Aseguradores; prestado-res de Servicios; universidades, centros de estudios e investigadores).

## Sistema Nacional de Residencias Médicas - SNRM

---

Articular la operación del Sistema Nacional de Residencias Médicas, mediante el seguimiento a las Instituciones de Educación Superior (IES) para minimizar el número de inconsistencias por periodo, beneficiando 7.798 residentes de primeras especialidades medico quirúrgicas en todo el territorio Nacional.

## ¿Cómo lo logramos?

Mediante la gestión para la disposición de los recursos, administración del Sistema de Información Re-THUS – SNRM, el monitoreo del reporte de información mensual por parte de la Instituciones de Educación Superior IES, acompañamiento y asesoría; validación de la información y verificación del cumplimiento de requisitos, programación del giro y verificación de que se hizo efectivo.

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

Recursos de Funcionamiento – Rubro: 03-11-01-009

Apoyo a Sostenimiento a Residentes que Cursen Programas de Especialización Médico Quirúrgica Ley 1917 de 2018

Recursos 2022 (01 de julio al 31 diciembre) = \$101.414.000.000

Recursos 2023 (01 de enero al 30 de septiembre) = \$166.127.840.750

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron 7.798 residentes inscritos en primeras especialidades médico quirúrgicas en todo el territorio Nacional, especialmente en departamentos como Cundinamarca, Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca y que con mayor participación se encuentran las especialidades en Medicina Interna, pediatría, ginecología y obstetricia, medicina familiar y cirugía general.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Además de Salud y bienestar, Educación de Calidad y Trabajo digno.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional (DNP Bases del PND. - 89).

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

(iv) Se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional (DNP Bases del PND. - 89).

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

No se encuentran residentes cursando especializaciones médico quirúrgicas de estos territorios inscritos al Sistema Nacional de Residencias Médicas.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Inclusión de los residentes de los programas de Cirugía Oral y Maxilofacial (Ley 2315 de 2023) y realizar un análisis de especialidades médicas en función de las necesidades de salud con miras a focalizar los recursos y promover la ampliación de cupos en la formación de especialistas en áreas priorizadas.



# Dirección de Financiamiento Sectorial: avances con respecto al flujo de recursos y mecanismos de saneamiento

---

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

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

## Saneamiento Deudas No UPC Régimen Subsidiado – Acuerdo de Punto Final Territorial

---

Se logró cofinanciar, en el mes de julio de 2022, un monto de \$198.869 millones, para el reconocimiento de la deuda por servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado con los diferentes actores del SGSSS, los cuales hacen parte de la cofinanciación de la Nación por \$1,13 billones, que equivale al 62% del total de la deuda reconocida, que sumados a los recursos de esfuerzo territorial por \$699,8 millones (38%), alcanzan \$1,83 billones.

### ¿Cómo lo logramos?

En un esfuerzo conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Hacienda y Crédito Público y las entidades territoriales, se implementó la política de acuerdo de punto final del régimen subsidiado, para lo cual, se realizó el acompañamiento y asistencia técnica a los departamentos y distritos, así como el análisis y retroalimentación de la información remitida.

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

Los beneficiarios del saneamiento fueron los prestadores, proveedores y Entidades Promotoras de Salud a través del reconocimiento de las deudas a los 32 departamentos y los 5 distritos.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Para el caso de Guainía y Chocó, se logró el saneamiento de las deudas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado, que contribuye en la garantía de prestación de los servicios de salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Propender por que las entidades territoriales logren el reconocimiento y pago de las deudas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado, que se encuentran pendientes.

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

Se asignaron recursos por \$4.290 millones a las Cajas de Compensación Familiar - CCF para el saneamiento de pasivos asociados a los servicios de salud, los cuales se giraron de manera directa a los prestadores durante los meses de mayo y julio de 2023.

## ¿Cómo lo logramos?

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

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

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

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Para el caso del Departamento de Chocó, el giro de recursos a los prestadores de servicios de salud que tenían cuentas por cobrar con COMFACHOCÓ, lo cual, permitió avanzar en el saneamiento de las deudas por parte de dicha entidad, contribuyendo al mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en el territorio.



## Mecanismos de Liquidez – Findeter

---

Con corte al 30 de agosto de 2023, se otorgaron créditos mediante la línea de tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez” a través de FINDETER, destinada a proveer recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, por valor de \$472.725 millones, los cuales se distribuyeron en desembolsos por \$422.625 millones a 128 IPS y \$50.100 millones a 4 EPS.

### ¿Cómo lo logramos?

Este Ministerio junto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y FINDETER, estructuraron la línea de crédito con tasa compensada “Compromiso Salud Liquidez,” para lo cual se efectuó la correspondiente reglamentación y se celebraron los Convenios interadministrativos.

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

Los prestadores de servicios de salud y las EPS.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

## Mecanismos de Liquidez- Crédito externo

---

Del total de los recursos de la operación de crédito externo con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento – BIRF y el Banco Interamericano de Desarrollo – BID por USD 349,5 millones de crédito y donación, entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de septiembre de 2023 se desembolsó el 25%, correspondiente a USD 88 millones.

### ¿Cómo lo logramos?

El desembolso de recursos realizado entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de septiembre de 2023, se logró a través del cumplimiento de indicadores de resultado enfocados a mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud a la población y mejorar la eficiencia del gasto en salud para garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); conservando los logros obtenidos en materia de cobertura, equidad y protección financiera.

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

Para las operaciones de crédito externo con el BIRF y el BID se ejecutó un valor de \$367.015.333.564 por funcionamiento, y de \$22.999.060.667 de recursos de inversión desde la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Teniendo en cuenta que, el propósito principal de los recursos de crédito es financiar parcialmente el rubro de aseguramiento en salud que se apropia en el Presupuesto de Funcionamiento del MSPS, la población total del país se beneficia de este mecanismo.

Adicionalmente, respecto a los recursos de donación del BID, es necesario señalar que, entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de septiembre de 2023, con dichos recursos se beneficiaron las mujeres venezolanas migrantes no aseguradas para la atención de partos, en los siguientes departamentos y distritos: Arauca, Atlántico, Bogotá D.C., Boyacá, Cauca, Cesar, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Sucre, Tolima, Valle del Cauca, Cali, Buenaventura y Vichada.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Para la vigencia 2024, el reto corresponde al desembolso y ejecución de la totalidad de recursos provenientes de las operaciones de crédito externo suscritas con el BIRF y el BID.

## Mecanismos de Liquidez- Reservas técnicas

---

Se logró, en conjunto con la Superintendencia Nacional de Salud, el uso de las inversiones de reservas técnicas de las Entidades Promotoras de Salud - EPS para atender la cartera vencida con los prestadores y proveedores de salud por valor de \$845.766 millones.

## ¿Cómo lo logramos?

Como consecuencia de la implementación de este mecanismo, para el segundo semestre de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud viabilizó planes de pago presentados por las EPS para saldar cartera con las IPS. Fuente: Superintendencia Nacional de Salud “Informe Decreto 995 de 2022 – Uso de los recursos del régimen de inversión que respaldan la reserva técnica de las EPS”

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron 2316 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y 294 proveedores. De acuerdo con el “Informe Decreto 995 de 2022 - Uso de los recursos del régimen de inversión que respaldan la reserva técnica de las EPS” que elaboró la Superintendencia Nacional de Salud, se beneficiaron 2.316 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y 294 proveedores.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.



## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro se relaciona con la sostenibilidad financiera de los recursos de salud, planteados en las bases del Plan Nacional de Desarrollo.

# Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres: gestión del riesgo participativo con las personas, familias y comunidades en emergencias y desastres

La oficina tiene la labor de desarrollar, mantener y garantizar el proceso continuo de conocimiento, comunicación, reducción del riesgo, manejo en salud de emergencias y desastres y participación social en salud.

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

## Gestión del riesgo y respuesta en salud ante emergencia y desastre en el territorio nacional

- Respuesta en salud ante 2.609 eventos de emergencias y desastres que superaron la capacidad de respuesta de los territorios.
- Acceso a servicios de salud de 289 personas que requirieron atención prioritaria en servicios de salud y que tenían barreras de acceso.
- Respuesta ante 196 eventos de agresiones a la misión médica reportadas y entrega de elementos para la emblemización de equipos de salud.
- Apoyo a los Centros Regionales de Reservas y la red de servicios afectada por emergencia o desastres, con la entrega de 1.159 elementos.
- Medición del Índice de Seguridad Hospitalaria de 28 hospitales priorizados para el fortalecimiento de su capacidad de respuesta ante emergencias y desastres.
- Atención de 15.925 para el Manejo de Urgencias y Emergencias Toxicológicas.
- Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el departamento de La Guajira, Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación y los territorios del Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET).

## ¿Cómo lo logramos?

Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial de acciones para la gestión o la respuesta en salud a emergencia y desastre a través de:

- El funcionamiento permanente en el MSPS del Centro de Operaciones de Emergencias en Salud.
- La gestión directa con las personas que presentan barreras de acceso a servicios de salud.

- Acciones para la protección de la misión médica.
- Entrega de medicamentos, insumos, equipos y elementos de radiocomunicación a los centros de reserva y a la red de servicios de salud.
- La Línea de Información y Orientación para el Manejo de Urgencias y Emergencias Toxicológicas, con funcionamiento operativo 24/7, Asistencias técnicas permanentes.
- Transferencia y seguimiento a recursos para asignados a ESE en el marco de la Sentencia T-302, Auto 696 - Salud pueblo Wayúu – Resolución 723 de 2023. Gestión de la respuesta en zonas priorizadas.

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

- Contrato de compraventa No. 1200 de 2023 para la adquisición de botiquines, medicamentos e insumos médicos quirúrgicos: \$ 171.509.510,16.
- Convenio entre el MSPS y el Consejo Colombiano de Seguridad para la línea de información y orientación: (talento humano con recursos de OTIC la supervisión y seguimiento se ejerce desde la OGTED por competencia técnica).
- Transferencia y seguimiento a recursos asignados a las ESE: Hospital Armando Pabón López en Manaure; Nuestra señora del Perpetuo Socorro en Uribí; Nuestra señora de los Remedios en Riohacha; Hospital San José de Maicao; Hospital Nazareth en Uribí.
- En el marco de la Sentencia T-302, Auto 696 - Salud pueblo Wayúu – Resolución 723 de 2023: \$13.698.187.856.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

- Las personas, familias y comunidades de Buenavista Bajo Baudó y población Emberá Rio Sucio y E.S.E Quibdó – Chocó; Buenos Aires Corregimiento de Timba – Cauca, Turbo – Antioquia, Puerto Asís – Putumayo, Guaitarilla – Nariño, Montecristo - Bolívar, Majagual – Sucre, Sopo – Cundinamarca, Suarez – Cauca, Región de la Mojana, Rosas Cauca, Bogotá, Bajo Cauca Antioqueño, departamentos aledaños al Volcán Nevado del Ruiz, Quetame, Cundinamarca.
- Equipos de salud de los departamentos de Valle del Cauca, Tolima, Atlántico, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Caldas, Guaviare, Norte de Santander, Amazonas, Arauca, Antioquia, Cauca, San Andrés y Providencia, La Guajira, Putumayo, Caldas, Quindío, Chocó, Córdoba, Sucre, Nariño y Huila.
- E.S.E Hospitales de Boyacá - Puerto Boyacá, Caldas - La Dorada, Meta – Villavicencio, Caquetá – Florencia, Antioquia – Caucasia, Córdoba – Cereté, Sucre - San Marcos, Magdalena – Pivijay, Bolívar – Cartagena, Archipiélago - San Andres, Valle del Cauca – Cali, Cundinamarca – Fusagasugá, Antioquia – Turbo, Boyacá – Chiquinquirá, Nariño – Aldana, Nariño – Cumbal, Córdoba – Lorica, Antioquia – Nechí, Magdalena – Ciénaga, Córdoba – Ayapel, Bolívar - Achí, Sucre - San Benito - Abad, La Guajira – Uribí, Chocó – Quibdó, Istmina, Tadó, Condoto y Carmen de Atrato.
- Teleapoyo a los 40 CRUE para la atención de casos de accidente ofídico, contacto con animales ponzoñosos, Ionomia, casos toxicológicos, y toxinológicos.
- Personas, familias y comunidades del Departamento de La Guajira (Uribí, Manaure, Maicao y Riohacha), Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación y los territorios del Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET).



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Artículo 28°. Regiones autónomas.

En el desarrollo de los logros planteados se logra Incorporar de manera integral, la atención y prevención del riesgo por efecto de fenómenos naturales en la planificación y gestión del desarrollo en los territorios s nivel nacional.

Artículo 38°. Estrategia nacional de coordinación para la adaptación al cambio climático de los asentamientos y reasentamientos humanos.

El ministerio desde la OGTED se coordina con la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, las entidades sectoriales del nivel nacional y entidades territoriales, en cuanto a las acciones de reducción del riesgo de desastres en salud, mitigación y adaptación al cambio climático.

Artículo 226. Políticas de investigación e innovación orientadas por misiones.

La OGTED ha liderado e implementado a partir de articulaciones interinstitucionales y convenios procesos encaminados a resolver grandes desafíos en el ámbito de la prevención y asistencia a la gestión del riesgo en emergencias y desastres, aportando a la salud de la población, el reconocimiento de la diversidad natural, cultural y territorial, la paz total, entre otros, para sustentar una Colombia Potencia Mundial de la Vida.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Se apoya la respuesta a eventos con afectación a las personas, a la interrupción súbita en la prestación de servicios y a la infraestructura hospitalaria que dificulte o diezme la capacidad instalada de los territorios con mayor vulnerabilidad y menor capacidad de respuesta ante emergencias y desastres en salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Acceso a la atención en salud en cuatro municipios priorizados del departamento de La Guajira, a través de equipos territoriales de salud que gestionan la respuesta intersectorial y presentan servicios de salud en las comunidades Wayuu, con énfasis en la atención de niños y niñas con desnutrición.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Actualización e implementación territorial de la Estrategia Nacional para la Preparación, Anticipación, Respuesta y Recuperación en Salud ante Emergencias y Desastres.
- Actualización del marco normativo.
- Gestión de recursos para fortalecimiento de la estrategia Salud Paz y Protección a la Misión Médica.

- Adoptar e Implementación los Programa de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y Hospitales Resilientes.
- Conformar la Red Nacional de Toxicología por acto administrativo.
- Garantizar el seguimiento a los recursos asignados y el goce efectivo del derecho a la salud en los territorios priorizados y de la población firmante del Acuerdo de Paz.

## Cofinanciación de vehículos asistenciales en el territorio nacional

Se asignaron \$37.694.704.567 a 24 departamentos para la cofinanciación de 98 ambulancias básicas terrestres, 1 ambulancia básica acuática, 7 ambulancias medicalizadas terrestres, 3 unidades médico odontológicas, 24 asignaciones para apoyar la atención en salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación-ETCR y Salud para la Paz, 1 asignación para dotación de un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias -CRUE y 16 asignaciones de apoyo para la conformación de equipos extramurales de atención médica y 5 asignaciones para los planes de mejoramiento del Índice de Seguridad Hospitalaria.

### ¿Cómo lo logramos?

A través de asistencias técnicas realizadas a las Entidades Territoriales y Empresas Sociales del Estado para que presentarán proyectos solicitando cofinanciación para la adquisición de vehículos asistenciales y proyectos de fortalecimiento institucional en situación de emergencia.

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

\$37.694.704.567 de recursos de funcionamiento.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

130 municipios en 24 departamentos.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3. Salud y Bienestar

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular el acceso a servicios de salud esenciales de calidad

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Fortalecimiento a la prestación del servicio en el programa 1901 Salud Pública y Prestación de Servicios, Eje transformacional: hacia un sistema de protección social con cobertura universal de riesgos, cuidado como pilar del bienestar en la estrategia transversal: seguridad humana y justicia social.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Generar capacidades a las ESE del país para que puedan prestar servicios de transporte asistencial acordes a las necesidades de su territorio.



## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se asignaron recursos para el departamento de La Guajira para los municipios de Dibulla, El Molino, Fonseca, Maicao, Manaure, Riohacha y Uribia, para que las ESE contrataran equipos médicos extramurales que brinden asistencia en salud a las comunidades indígenas directamente en el territorio.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Llegar a más zonas dispersas del territorio nacional apoyando a las ESE para que cuenten con transporte asistencial idóneo para atender a las poblaciones más necesitadas del país.

## Implementación de PPSS

---

Se desarrollaron mesas de trabajo con los profesionales referentes en los territorios, en materia de participación Social en Salud Departamental con el fin de revisar de manera conjunta los avances en la implementación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS y brindar orientaciones que permitan dar continuidad en el marco de la gradualidad.

Al cierre de este periodo se registraron por parte de los diversos actores del sistema, un total de 673 reportes de programación vigencia 2022 y de esos solo 393 municipios cargaron ejecución a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social-SISPRO, de la PPSS, encaminados de una parte al fortalecimiento de las capacidades institucionales para permitir el ejercicio pleno de la participación y por otra, a fortalecer las capacidades de la ciudadanía para que ejerza este derecho.

38 departamentos y distritos reportaron la Programación de la Política, los cuales 27 cargaron seguimiento a las actividades reportadas.

35 departamentos cargaron y 720 municipios cargaron reporte de programación para la vigencia 2023

3227 IPS reportaron programación vigencia 2022 8 de un total de 385.000 habilitadas en REPS, de esas cargaron ejecución en la vigencia un total de 1.753.

3.576 IPS cargaron programación 2023, Aumento el 10% respecto al cargue de la vigencia 2022.

Documentos secundarios a los procesos de asistencia técnica.

Se incluyeron los componentes transversales de participación social en salud en los lineamientos de formulación e implementación de los planes territoriales de salud, en articulación con el Plan Decenal de Salud Pública.

Se definieron lineamientos y guías de trabajo para el fortalecimiento de los equipos departamentales que lideran en los territorios la implementación de la PPSS, se socializaron en un proceso de información y comunicación a través de la página web del MSPS en el micrositio dispuesto para ello.

Inclusión dentro de la gestión de la entidad en el marco del Sistema Integrado de Gestión los desarrollos técnicos de la Resolución 2063 de 2023, incorporado dentro de los procesos y procedimientos del MSPS.

Se diseñaron desarrollaron e implementaron actividades de formación y capacitación mediante la modalidad de Diplomado en salud mediante la modalidad virtual con un sistema de evaluación cualitativo, para fortalecer capacidades y liderazgo a través de cualificar el ejercicio ciudadano, de los trabajadores del sector salud, y comunidad en general en el conocimiento y apropiación del derecho fundamental a la salud, el funcionamiento del sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, su normativa, estructura administrativa, servicios prestados, financiación, mecanismos de participación como forma de control social.

## ¿Cómo lo logramos?

- La dependencia contó con un equipo de profesionales que a través de su gestión se lograron desarrollos técnicos, metodológicos y a través de reuniones presenciales y virtuales acompañó el ejercicio seguimiento y retroalimentación a cada entidad territorial departamental
- Convenio interadministrativo N° 322 con la Universidad Abierta y a Distancia UNAD, por medio el cual se desarrolló un diplomado utilizando una plataforma virtual, con una estrategia de aprendizaje significativo basado en proyectos sobre el funcionamiento del sistema de salud colombiano, en temáticas como normativa del sistema, modelo de atención en salud, financiamiento del sistema, sistema único de información, inspección, vigilancia y control, participación ciudadana, política de ciencia y tecnología y medicamentos y planeación y desarrollo.

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

2022: 1 julio a 31 de diciembre

\$96.363.636 Inversión

\$87.378.753 funcionamiento

2023: 1 de enero a 30 de septiembre

\$1.286.067.355 inversión

En procesos de asistencia técnica presenciales y virtuales de seguimiento y retroalimentación a cada entidad territorial departamental y en el desarrollo del Convenio interadministrativo N° 322 con la Universidad Abierta y a Distancia UNAD.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

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

18 asistencias técnicas presencial y virtual en PPSS, en el periodo del 1 de julio al 31 de diciembre.

PPSS vigencia 2023

El diplomado en salud desarrollado con Convenio interadministrativo N° 322 entre el MSPS y la UNAD, benefició a:

92.883 Usuarios realizaron visualizaciones en la totalidad de la cátedra.

6.001 Personas certificadas a la finalización del diplomado.

Por zonas del país:

1.097	Estudiantes de la zona Caribe
682	Estudiantes de la zona Occidente
476	Estudiantes de la zona Oriente
207	Estudiantes de la zona Boyacá



958	Estudiantes de Bogotá y Cundinamarca
830	Estudiantes de la zona centro sur
392	Estudiantes de la zona Sur
225	Estudiantes de la zona de la Amazonia y Orinoquia
4	Estudiantes a nivel internacional

Por género:

4.546	Mujeres
1.550	Hombres que tomaron el diplomado

Por Etnia:

4377	Sin clasificar
282	Indígenas
423	Afrodescendientes
952	Mestizo
58	Raizales
1	Palenquero
2	Rrom

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

Velar por la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles de la adopción de decisiones en la vida política, económica y pública.

Objetivo 10. Reducir la desigualdad en y entre los países.

Desarrollando las capacidades y formando a los trabajadores con salarios más bajos, para que puedan desarrollarse y ascender profesionalmente.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, se planteó que se garantizará una participación incidente, amplia y plural, que permita que todos los actores se reconozcan como parte de la gestión de lo público, para reparar las inequidades y responder a las reivindicaciones históricas de manera coherente con las realidades y expectativas de la ciudadanía, y así construir visiones conjuntas de desarrollo a favor del cambio.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Avanzar con los territorios en la revisión y fortalecimiento de la PPSS es en el momento el primer paso para apoyar las diferentes formas para involucrar a la comunidad, a los pacientes y a los usuarios en los servicios de salud de forma efectiva.

El diplomado “Derecho a la Salud” permitió el abordaje de la problemática del sector salud desde la perspectiva de la obligatoriedad de la participación en la construcción de políticas públicas y el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, siendo dirigido a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, otros sectores y comunidad en general.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

### Departamento de La Guajira:

Poblaciones intervenidas: Grupos étnicos indígenas, Asociaciones de usuarios, Adulto mayor, Red comunitaria, Veeduría, como Copacos, Alianza de Usuarios CTSSS y veedurías. E2Lh., líderes comunitarios, IPS.

Se ha priorizado la estrategia de educación, así como y campañas de sensibilización, información y concertación de mecanismos comunitarios para promover el control de enfermedades, Adicionalmente espacios de diálogo y participación para promover el conocimiento y la apropiación de los programas de promoción y prevención en las que se identifican problemáticas a priorizar y los mecanismos de solución.

Con Asociaciones de usuarios, se viene trabajando en el uso y apropiación de las TIC, con veedurías se desarrollan talleres sobre temas Control Social, manejo transparente de los recursos públicos y uso de las herramientas para ejercer Control Social. Se verifica la conformación y operación del CTSSS, así como veedurías existentes de 3 municipios (Riohacha, Maicao y San Juan), como espacios de participación en el territorio.

Se adelanta seguimiento a la integración efectiva del enfoque diferencial identificando en las IPS los mecanismos definidos para este fin y su abordaje en los procesos de atención, como material informativo, contenidos en lenguas indígenas y personal de atención bilingüe, entre otros.

Entrenamiento de equipos de movilizadores comunitarios implementando la metodología GAC en comunidades articulado con USAID, jornadas de capacitación/entrenamiento para identificar problemáticas, priorizarlas y establecer alternativas de solución desde sus propias perspectivas, desarrollo de capacidades para gestionar y solucionar problemáticas locales. Las IPS participan planteando alternativas de solución frente a las necesidades expuestas identificadas, sin intermediarios externos.

### Departamento de Chocó:

Se encuentra debilidad en la ejecución de los planes de acción en las anteriores vigencias y en la actual, y de acuerdo con lo referido por la Referente territorial, en términos de la falta de recursos, los avances se resumen de la siguiente manera:

Socialización de la PPSS en cabildos indígenas: en 6 municipios (Quibdó, Lloró, Atrato, Tadó, Condoto y Juradó, ESE Istmina, Carmen de Atrato, se desarrollan espacios de reunión con IPS, EPS y secretarías de salud municipales frente a la ejecución de los planes de acción.

Articulación con el área de salud pública, a partir de la cual se realiza seguimiento al desarrollo de los espacios y a la participación de la comunidad, y acciones de capacitación con parteras indígenas sobre mecanismos de promoción y prevención.



## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Priorizar el desarrollo de capacitación y acompañamiento a las entidades con bajo nivel de implementación de la Política de participación social en salud PPSS. Focalizar el acompañamiento a entidades territoriales con niveles medios de implementación, con énfasis en las debilidades identificadas buscando la planeación por parte de los territorios de las intervenciones en el marco del cumplimiento de los objetivos de la política, en sentido de avanzar los territorios en el diseño y organización de acciones pertinentes, coherentes y realizables, teniendo como eje articulador las estrategias operativas, enfoque que permitirá concretar planes de acción que integren el marco estratégico de la Política de participación social en salud - PPSS.

Mejorar la forma de presentar los aspectos de comunicación en los desarrollos vía web de la entidad en los componentes de participación y control social que permitan identificar con mayor facilidad y de forma amigable estos componentes.

Fortalecer la implementación de herramientas que permitan gestionar procesos efectivos de articulación interna en las entidades para concretar la transversalización de la Política de participación social en salud PPSS y su integralidad con los objetivos misionales de las entidades.

El establecimiento de mecanismos de cofinanciación desde el nivel nacional que permitan la realización de los lineamientos territoriales frente a la implementación de procesos de participación y control social en salud y la aplicación de manera efectiva de los desarrollos normativos necesarios para su adopción en territorio.

Se requiere fortalecer el acompañamiento en la definición de acciones relacionadas con incentivos, convocatoria, mecanismos de consulta y transferencia de información, incidencia, integración de la Política de participación social en salud a los lineamientos de salud pública, el posicionamiento del control social, en articulación con la planificación de actividades en los territorios que se traduzcan en estrategias que permitan la organización de los procesos y su sostenibilidad.

Incluir en la PPSS estrategias y acciones que permitan la participación efectiva de la comunidad promovida desde lo local en la revisión de las necesidades en salud que generan aportes para los servicios de salud y permitan priorizar las necesidades que redunden en el impacto en los resultados en salud.

## Oficina de Calidad: calidad en salud, es un tema de todos

La oficina se orienta a desarrollar, evaluar y gestionar la adopción y aplicación de: políticas, planes, programas, proyectos e indicadores de gestión de calidad en salud, en materia de atención y protección, a los usuarios de: Salud pública, Prestación de servicios, Aseguramiento en salud y Riesgos profesionales.

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

### Indicadores trazadores de Oportunidad

Del año 2022 al primer semestre del año 2023 se observó una disminución en el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general de 2,8 días, ginecología de 0,8 días, medicina interna de 1 día, odontología general de 0,2 días, pediatría de 1,4 días, reemplazo de cadera de 1,7 días y toma de ecografía en aproximadamente un día en promedio.

## ¿Cómo lo logramos?

La Oficina de Calidad ha continuado fortaleciendo las capacidades técnicas de las Direcciones Territoriales de Salud, con el fin de realizar el seguimiento y monitoreo al reporte oportuno y con calidad de las IPS en los territorios y realzando la importancia de establecer planes de mejora y estrategias para el mejoramiento continuo de la calidad en salud.

En este sentido, los resultados de oportunidad son ejemplo de las estrategias implementadas por las IPS y las acciones de IVC de las Direcciones Territoriales fortalecidas con las asistencias técnicas de la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

En el año 2022 se invirtió un total de \$32.873.333 en profesionales especializados encargados de realizar el seguimiento y monitoreo a los indicadores trazadores del Sistema de Información para la Calidad.

Para este primer semestre del año 2023 se invirtió un total de \$66.900.000 en profesionales especializados para el seguimiento y monitoreo de los indicadores trazadores del SIC.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Tener un mejor resultado de oportunidad para la atención en los servicios de salud beneficia a toda la población usuaria del Sistema de Salud.

En promedio en los territorios en los que mejoró la oportunidad para la asignación de cita de medicina general fue de 2,5 días. Los territorios fueron los siguientes: Antioquia (1,6 días), Atlántico (7,5 días), Bogotá, D.C (2,9 días), Bolívar (7,9 días), Caldas (4,6 días), Caquetá (0,29 días), Cundinamarca (0,35 días), Chocó (1,44 días), Huila (1,24 días), La Guajira (1,51 días), Magdalena (1,9 días), Meta (5,9 días), Nariño (0,4 días), Quindío (6,25 días), Santander (2,38 días), Sucre (0,27 días), Valle del Cauca (1,1 días), Arauca (1,2 días), Casanare (1,2 días), Putumayo (0,7 días), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (0,9 días), Amazonas (6,9 días), Guainía (3,3 días), Guaviare (0,5 días) y Vichada (1,8 días).

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo no. 3: Salud y Bienestar (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades), ya que la disminución del tiempo promedio de espera para la atención por medicina general y las especialidades como medicina interna, cirugía general, ginecología, obstetricia y pediatría permitirá que la población tenga una atención oportuna y permita junto con otras acciones del sistema de salud y diferentes sectores a cumplir con las metas establecidas por el país como : 3.1 reducir la mortalidad materna, 3.2 acabar con las muertes prevenibles de menores de 5 años y 3.4 reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En la puesta de un sistema de salud garantista, universal y basado en un modelo de salud preventivo y predictivo desde un enfoque de APS es fundamental el acceso a los servicios de salud con calidad y oportunidad, en este sentido medir el tiempo promedio de espera de un usuario desde que solicita la cita hasta el día en el que se asigna la cita para ser atendido permite a partir de estos resultados establecer estrategias de mejora por parte de los diferentes actores del Sistema de Salud.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El Sistema de Información para la Calidad (Resolución 256 de 2016) que estableció el monitoreo para la calidad con indicadores trazadores de salud entre los que se encuentran la oportunidad, deberán continuar midiéndose para la toma de decisiones en el Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.



## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Medir la oportunidad para la atención en los servicios de salud ha permitido generar estrategias e intervenciones por parte de las Direcciones Territoriales de Salud e IPS para mejorar los resultados en pro al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de Salud, lo que se ve reflejado en los resultados en descenso del tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

Con respecto al tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general para el primer semestre del año 2023 disminuyó con respecto al 2022. Para el departamento de Chocó el tiempo de espera disminuyó en 1,4 días, para La Guajira en 1,5 días y para Guainía en 3,3 días.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Mejorar los resultados de los indicadores de oportunidad en el país generando estrategias que permitan que la población tenga una atención oportuna.

## Asistencia Técnica del Sistema de Información para la Calidad

---

Mayor cobertura de Asistencia Técnica de las Direcciones Territoriales de Salud del año 2023 al primer semestre del año 2023.

Ya que, para el año 2022 solo se llevaron a cabo 11 asistencias técnicas a las Direcciones Territoriales de Salud de Antioquia, Arauca, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Atlántico, Bogotá, D.C., Cesar, Chocó, Nariño, Norte de Santander, Sucre y Tolima, mientras que con la proyección y estrategia para las asistencias técnicas del SIC en el marco de este objetivo con corte a septiembre del 2023 se han realizado un total de 23 asistencias técnicas a las Direcciones Territoriales de Salud de Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Atlántico, Bogotá, D.C., Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca.

## ¿Cómo lo logramos?

En el año 2022 se desarrollaron asistencias técnicas a demanda sobre el Sistema de Información para la Calidad, su marco normativo y generalidades del monitoreo para la calidad, razón por la cual no se tuvo cobertura de todas las Direcciones Territoriales de Salud.

Por esta razón, para el año en curso, 2023, se planteó realizar las asistencias técnicas del Sistema de Información para la calidad en el marco del siguiente objetivo:

Apoyar la transformación de la gestión institucional a partir del fortalecimiento de las capacidades del talento humano de las Secretarías de Departamentales o Distritales de Salud, mediante procesos de asistencia técnica y transferencia de conocimiento, con el fin de mejorar el monitoreo de la calidad de los diferentes actores del Sistema de Información para la Calidad (Resolución 256 de 2016).

En este sentido y siguiendo el objetivo planteado anteriormente se desarrolló un plan de asistencia técnica del Sistema de Información para la calidad que contó con tres fases:

- Fase de Planeación
- Fase de Ejecución
- Fase de Seguimiento

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

En el año 2022 se invirtió un total de \$32.873.333 en profesionales especializados encargados de realizar la asistencia técnica del Sistema de Información para la Calidad, mientras que para este primer semestre del año 2023 se invirtió un total de \$66.900.000 en profesionales especializados y un total de \$20.586.096 en viáticos y tiquetes para realizar las Asistencias Técnicas de forma presencial en los territorios.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Se han realizado asistencias técnicas con énfasis en el monitoreo para la calidad en salud y planes de mejora del Sistema de Información para la Calidad a las siguientes Direcciones Territoriales de Salud: Antioquia, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Atlántico, Bogotá, D.C., Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca, en las cuales participaron un total de 174 participantes.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo no. 3: Salud y Bienestar (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades), ya que brindar asistencia técnica permitirá fortalecer las capacidades y competencias de las Direcciones Territoriales de Salud para poder continuar con las acciones y estrategias de mejoramiento continuo para la calidad en salud y las funciones de inspección, vigilancia y control sobre las IPS de su territorio. Esto permitirá impactar de forma positiva el cumplimiento de las metas establecidas por el país como: 3.1 reducir la mortalidad materna, 3.2 acabar con las muertes prevenibles de menores de 5 años y 3.4 reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En la puesta de un sistema de salud garantista, universal y basado en un modelo de salud preventivo y predictivo desde un enfoque de APS es necesario fortalecer las capacidades y competencias del talento humano en salud de las Direcciones Territoriales de Salud, para el adecuado seguimiento y monitoreo de las IPS de su jurisdicción, así como acciones de inspección, vigilancia y control asertivas.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Las asistencias técnicas permitirán fortalecer las competencias y capacidades del talento humano en salud de las Direcciones Territoriales de Salud, las cuales deben realizar inspección, vigilancia y control de las IPS, enfocado en el monitoreo, seguimiento de indicadores trazadores, calidad y oportunidad del reporte a los sistemas de información en salud para la adecuada toma de decisiones.

En este sentido permitirá fortalecer la calidad y oportunidad de los datos que contribuirán a formar parte de un Sistema Público Unificado e Interoperable de Información en Salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se observó para el año 2022 que el reporte al Sistema de Información para la Calidad en el país solo lo realizaron el 52,5% de los prestadores habilitados, en departamentos como Guainía ninguno reportó, en el Chocó el 16,77% y en La Guajira el 48,8%. A partir de la modalidad de asistencia técnica implementada por la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Sistema de Información para la Calidad y el monitoreo para la calidad en salud las Direcciones Territoriales



de Salud han realizado seguimiento de las IPS de su jurisdicción, dando como resultado un aumento porcentual del reporte de las IPS en el país, en el Chocó fue de 43,17%, Guainía del 44,4% y en La Guajira de 48,8%.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Mejorar el plan de asistencia técnica del Sistema de Información para la Calidad que se brinda a las Direcciones Territoriales de Salud, teniendo en cuenta las fortalezas y debilidades de cada territorio y que a partir de los planes de mejora que se plantearon para el año 2022 se puedan desarrollar acciones que permitan el fortalecimiento de las Direcciones Territoriales de Salud.

## Encuesta de percepción de los servicios de salud 2022

---

Consolidar la encuesta de satisfacción de las EPS, como un referente nacional para los usuarios y actores del SGSSS frente a diferentes dimensiones.

Pregunta de satisfacción:

Tiempo promedio de espera para una cita de medicina general, en días, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita y la atención (Días)

2020	2021	2022
14,4	22,0	8,286

Tiempo promedio de espera para una cita de odontología, en días, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita y la atención (Días)

2020	2021	2022
10,0	10,8	8,863

### ¿Cómo lo logramos?

A través de la contratación que se hace anualmente de una empresa con amplia experiencia en manejo de encuestas presenciales en los hogares y conocimiento del sector mediante un concurso de méritos abierto.

La encuesta EPS para el año 2022, tiene una metodología en la que Encuesta en hogares con aplicación de cuestionario estructurado en hogares a personas, haciendo uso de cartografía, La recolección se lleva a cabo mediante barrido de hogares teniendo en cuenta el recorrido por manzanas, aplicado en todos los departamentos del territorio nacional y en alrededor de 75 municipios, con una representatividad nacional, por EPS y por régimen, se elaboraron un total de 18.360 encuestas efectivas.

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

Se han utilizado recursos de Inversión, a través del proyecto de Inversión de la Oficina de Calidad

2022: \$800.000.000

2023: \$850.000.000



## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Habitantes de todo el territorio nacional de todas las regiones del país, afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado, que hayan usado los servicios de salud que les presta la EPS, así como los diferentes actores que utilizan la información de la encuesta con fines específicos de cada uno.

En el año 2022 se aplicaron 18.360 encuestas en todo el territorio nacional, distribuidas así:

Departamento	No. Encuestas realizadas
Amazonas	413
Antioquia	1.059
Arauca	469
Archipiélago de San Andrés, providencia y Santa Catalina	379
Atlántico	854
Bogotá D.C	1.325
Bolívar	739
Boyacá	437
Caldas	418
Caquetá	403
Casanare	374
Cauca	500
Cesar	477
Chocó	375
Córdoba	563
Cundinamarca	776
Guainía	271
Guaviare	402
Huila	453
La Guajira	576
Magdalena	476
Meta	455
Nariño	600
Norte de Santander	621
Putumayo	405
Quindío	421
Risaralda	451
Santander	725
Sucre	453
Tolima	607
Valle del Cauca	1.046
Vaupés	420
Vichada	417
<b>TOTAL, MUESTRA</b>	<b>18.360</b>

Tabla 7. Encuestas por Departamento

Fuente: Elaboración propia - Oficina de Calidad.



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Como se cumple:

Pregunta:

Proporción de usuarios que considera fácil o muy fácil acceder a un servicio de salud

2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
48,9%	43,4%	42,1%	63,8%	61,9%	62,2%	62,0%

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 expedido mediante la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023, el cual se constituye en la carta de navegación para los diferentes sectores de la gestión pública, establece en el Eje de transformación 2. “Seguridad humana y justicia social”, el catalizador B. “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar” en el cual se encuentra el siguiente numeral del cual cabe destacar algunos literales, así:

1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo.
  - a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo.

En este literal indica que “Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, es así como la encuesta a través de la información recolectada para población de los regímenes contributivo y subsidiado, así como el enfoque de APS a las mujeres registradas con Morbilidad materno extrema (MME) se tiene un insumo muy importante mediante los micro datos, que sirve al modelo desde la prevención y a su vez en su parte predictivo.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Proyecto de Ley Nro. 339 de 2023. “Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”

Del artículo 6. Atención Primaria en Salud (APS), cabe resaltar lo señalado en el párrafo 2 el cual establece que se debe llevar a cabo el monitoreo y evaluación del Modelo en el marco del SICA, así: “El diseño, implementación y mantenimiento del Modelo de Atención en Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo al igual que las intervenciones de los Equipos Territoriales de Salud deberán estar basadas en la evidencia y demás recursos disponibles, contar con un sistema de monitoreo y evaluación de coberturas y resultados, en el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA) y hacer uso eficiente y transparente de los recursos”

En el artículo 7. Identificación de determinantes sociales de la salud, establece que “Para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud el Estado incidirá coordinadamente sobre los determinantes sociales de la salud, con el fin de mejorar las condiciones generales, familiares e individuales de vida de los habitantes del territorio nacional; reducir la prevalencia e incidencia de enfermedades y disminuir su carga socio económica; elevar el nivel de la calidad de vida de la población; y alcanzar y preservar la salud en cada territorio”, esto implica promover el trabajo articulado entre los agentes del Sistema de Salud y una articulación con los diferentes sectores que afectan los determinantes sociales de la salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

A través de la información presentada en cada informe, las entidades territoriales, las EPS, IPS y demás actores del Sistema de Salud, pueden consultar la información relevante a cada departamento y a partir de los mismos poder desarrollar acciones de mejora, los cuales aportan insumos muy importantes para la toma de decisiones que pueden mejorar las condiciones de salud de cada región.

Algunos indicadores relevantes de los departamentos de (La Guajira, Guainía y Chocó):

Pregunta	Chocó		Guainía		la Guajira	
	Si	No	Si	No	Si	No
¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?	62,40%	37,60%	50,10%	49,90%	90,40%	9,60%
	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>
El acceso a servicios de salud a través de su EPS (urgencias, hospitalizaciones, consultas médicas, exámenes y terapias)	30,30%	5,30%	26,70%	3,80%	60,20%	20,10%
	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>
La solución que le dio la EPS a la necesidad de salud por la cual usted consultó la última vez	41,50%	2,90%	33,40%	5,10%	60,00%	23,00%
	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Muy Bueno</b>
Experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS, en los últimos seis meses.	31,70%	2,60%	25,00%	3,70%	52,90%	24,50%

Tabla 8. Indicadores relevantes de los departamentos de (La Guajira, Guainía y Chocó):

Fuente: Elaboración Propia Oficina de Calidad MSPS.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Se hace necesario contar con un instrumento metodológicamente estructurado que permita consolidar la información de la satisfacción del usuario frente a su aseguramiento con un enfoque de APS y aplicarlo de manera



periódica, dada la necesidad de evaluar el desempeño de las EPS o asegurador en cuanto a la prestación de los servicios de salud, gestión del riesgo y el grado de satisfacción de sus usuarios. De esta manera poder tener los insumos que permitan apoyar al Ministerio en la elaboración de política pública, programas y que también tenga un uso con los demás actores para que en conjunto se elaboren planes de mejora y a su vez realizar mediciones y evaluaciones de estos, que aporten en la construcción de una mejor salud para todos.

## Avances hacia una Propuesta de Sistema integrado de Calidad con articulación en Inspección, Vigilancia y Control

La Oficina de Calidad realizó un diagnóstico, a fin de establecer los aspectos que necesitan reformarse o actualizarse con miras a construir un sistema integral de calidad que responda a las necesidades actuales del país.

### ¿Cómo lo logramos?

La oficina realizó un análisis normativo y bibliográfico de modelos o sistemas de calidad en salud, en los ámbitos de: prestación de servicios, aseguramiento, salud pública, riesgos laborales y protección social.

De este contexto, se analizó principalmente el avance del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGCS y del Subsistema Nacional de Calidad y otros sistemas, con el propósito de identificar articulación e interacción de éstos, con los ámbitos descritos, los cuales integran los servicios del SGSSS, de competencia del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

\$257.000.000 Representado en talento humano experto.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Esta actividad, se ha llevado a cabo dentro de la Oficina de Calidad. Una vez, se avance en el proceso de análisis y construcción de la propuesta (con las áreas técnicas del Ministerio), será concertada con los actores del sistema de salud y demás partes interesadas en la construcción de un sistema integrado de calidad, en el marco del Modelo del preventivo, predictivo y resolutivo.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, por cuanto la calidad de la atención en salud es pilar fundamental para reducir el efecto de enfermedades, eventos y algunos determinantes sobre la salud y el bienestar de las personas.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El planteamiento de un sistema integral de calidad para la atención en salud guarda relación con el eje de Seguridad Humana y Justicia Social del plan, por cuanto su transformación puede contribuir a lograr que el desempeño del sistema de salud sea más acorde con la realidad del país. Así mismo, guarda relación con el propósito del plan, de desarrollar un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo que incluya la APS, y redes integrales e integradas territoriales de salud, que garanticen servicios con calidad, oportunidad y pertinencia.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Dentro del proyecto que cursa actualmente en el Congreso de la República, se incluyó un artículo que propone la transformación del SOGCS en el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICA), y define que

tendrá 7 componentes, orientados a lograr resultados en salud, un mejor desempeño del sistema y de sus integrantes.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Complementar el análisis, e iniciar el proceso de construcción de la propuesta, juntamente con las áreas técnicas del Ministerio.

## Dirección Jurídica: en defensa de la salud de los ciudadanos de Colombia como potencia de la vida

Nuestra Dirección Jurídica cuenta con la función de asegurar y proteger la legalidad de todas las actuaciones administrativas producidas por las distintas áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás entidades integrantes del sector, con la finalidad de defender los intereses de la Nación.

## Medicamento Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental

Logramos declarar la existencia de razones de interés público para someter la patente 07115501A del medicamento Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental mediante la resolución No. 1579 del 02 de octubre de 2023.

Cabe acotar que es de gran importancia, en la medida que consolida a Colombia como pionera a nivel latinoamericano en referencia a un proceso de tal naturaleza.

## ¿Cómo lo logramos?

Ello se logró siguiendo el procedimiento establecido en los artículos 2.2.2.24.41 y subsiguientes del Decreto 1074 de 2015, dentro del cual se analiza las razones técnicas y jurídicas para la respectiva declaratoria, todo ello bajo el marco de la legalidad, el debido proceso y el derecho de defensa para los actores partícipes del mismo.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Toda la población colombiana en general es beneficiaria de la declaratoria en mención, en la medida que ello conlleva a un mayor acceso a las personas que padecen del VIH del medicamento, pues la modalidad de uso gubernamental permite que su producción se realice a menores costos; lo anterior, permite un mejor estilo de vida para los distintos pacientes y su relacionamiento social.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.2. Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.7. Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La resolución de declaratoria se relaciona necesariamente con la reforma a la salud, en la medida que el uso gubernamental del Dolutegravir permite un acceso universal e integral al derecho fundamental en comento, pues justamente al eliminar las barreras de acceso económicas la población que padece de VIH puede mejorar su calidad de vida.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Consolidar desde el punto de vista jurídico la actuación realizada con el fin de materializar con destino a toda la población colombiana en general como beneficiaria de la declaratoria en mención, en la medida que ello conlleva a un mayor acceso a las personas que padecen del VIH del medicamento, pues la modalidad de uso gubernamental permite que su producción se realice a menores costos.

## Avances para el acceso a los servicios médicos y de salud para el aborto seguro y legal

---

Logramos revertir la decisión de la Corte Constitucional proferida mediante sentencia T 158- 2023, la cual vulneraba los derechos de las mujeres en la medida que añadía barreras de acceso a los servicios médicos y de salud para el aborto seguro y legal, y por tanto negaba los derechos reproductivos que son de carácter personalísimos, además de ello no se oponía a las medidas penales referentes a la materia.

En resumen, dicha sentencia vulneraba los derechos de interrupción voluntaria del embarazo.

## ¿Cómo lo logramos?

Lo anterior se logró mediante la radicación de Incidente de nulidad presentado ante la Honorable Corte Constitucional el día 21 de junio de 2023 en la cual se argumentó la violación flagrante al IVE, a los derechos reproductivos y a la propia autonomía de la mujer.

Por lo anterior, La Sala Plena de la Corte Constitucional decidió anular las sentencias T-158 de 2023.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Toda la población de sexo femenino se beneficia con la presente decisión en la medida que reafirma sus derechos referentes al IVE, así como la autonomía de la voluntad para escoger su vida sexual.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.4. De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.7 -De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Permite y garantiza un acceso universal e integral al derecho fundamental en Salud de las mujeres y mejorar con ellos sus estándares constitucionales.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Garantizar el acceso universal e integral al derecho fundamental en Salud de las mujeres y mejorar con ellos sus estándares constitucionales.

## Gestión jurídica alrededor del proyecto de construcción y dotación del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda.

---

Se logró peticionar ante los jueces de lo contencioso administrativo de Pereira la defensa a los derechos colectivos de moralidad, defensa del patrimonio público, seguridad y salubridad pública y acceso a infraestructura de servicios en contra del Departamento de Risaralda por incumplimiento del convenio Interadministrativo No. 1014 de 2021, cuya finalidad es el desarrollo del proyecto de construcción y dotación del Hospital Regional de Alta Complejidad para los Departamentos de Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda.

Asimismo, se realizó citación de incumplimiento el día 15 de septiembre de 2023 al departamento en mención a efectos de que garantice la construcción de la infraestructura citada, por lo que se conmina a su efectiva ejecución so pena de imposición de multas y ejecución de cláusulas penales.

## ¿Cómo lo logramos?

Lo anterior se logró con la interposición de demanda administrativa por el medio de Acción popular interpuesta ante el Juzgado tercero administrativo Oral de Pereira y en contra del Departamento de Risaralda.

Por otro lado, el proceso de incumplimiento se está adelantando mediante el procedimiento adecuado, es decir, el descrito el artículo 86 de la ley 1474 de 2011.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Los beneficiarios de dicha acción popular y del procedimiento sancionatorio administrativo en curso, son todos los habitantes de los Departamentos de Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda, en la medida que la salud busca ser de carácter integral y que la misma sea accesible desde cualquier parte del territorio, por tanto, la construcción del complejo hospitalario mencionado ayuda a la territorialidad y cercanía con la propia ciudadanía.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Claramente recoge los retos de la reforma a la salud, esto es el acceso universal y público, en la medida que el mismo se buscará que sea operado por funcionarios públicos garantizando el acceso eficiente a dicho derecho fundamental.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Lograr la culminación del complejo Hospitalario mencionado y proteger la correcta ejecución de los recursos públicos invertidos.

## Medidas para reorganizar la estructura y funcionamiento del sistema de salud en La Guajira

---

Teniendo en cuenta la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en el departamento de La Guajira, realizada a través del Decreto Legislativo 1085 del 2 de julio de 2023; desde



el Ministerio de Salud y Protección Social logramos la expedición del Decreto Legislativo 1270 del 31 de julio de 2023 “Por el cual se adoptan medidas en materia de salud en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado en el departamento de La Guajira,” con el fin de disponer medidas para reorganizar la estructura y funcionamiento del sistema de salud en La Guajira, en lo relacionado con la gobernanza y rectoría, el financiamiento, la administración y el flujo de recursos, con un modelo de salud propio e intercultural construido en acuerdo con las Autoridades Tradicionales Indígenas del pueblo Wayúu y de los demás pueblos indígenas, que permita la alineación de todos los actores del sistema de salud, garantice la atención en salud con cobertura territorializada, universal, sistemática, permanente y resolutive, elimine barreras de acceso sociales, geográficas, económicas, culturales, asistenciales y administrativas en salud y garantice el goce del Derecho Fundamental a la Salud a la población del departamento.

En el marco del decreto legislativo referenciado, se hizo indispensable la expedición de las siguientes resoluciones, que tuvieron como objeto de reglamentación del mentado decreto:

- Resolución 1372 del 4 de septiembre de 2023 “Por la cual se fija transitoriamente el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado (UPC-S) para los meses de septiembre a diciembre de 2023 del departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 1373 del 4 de septiembre de 2023 “Por la cual se desarrollan acciones inmediatas en la prestación de servicios de salud, se define la conformación de los equipos de salud territoriales, la organización de la Red y su comité coordinador, las funciones y tipologías de CAPS y las acciones para el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 1374 del 4 de septiembre de 2023 “Por la cual se establece los territorios para la gestión en salud, la adaptación del aseguramiento, el procedimiento y pago de los equipos de salud territoriales, el procedimiento de giro directo en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 1375 del 4 de septiembre de 2023 “Por medio de la cual se reglamenta el funcionamiento y el esquema de operación del Comité de Emergencia Nutricional y Materna del departamento de La Guajira, contenido en el Decreto Legislativo 1270 de 2023 y se dictan otras disposiciones”

### ¿Cómo lo logramos?

La ayuda directa al Departamento se logró de forma articulada entre los actores del Gobierno Nacional, desde la expedición del decreto 1085 de 2023 hasta los procedimientos de las resoluciones reglamentarias, los cuales son coherentes con la emergencia actual en dicho territorio.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Los anteriores proyectos buscan que el departamento de La Guajira se convierta en un territorio saludable, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, con acciones territorializadas, es decir, cercanas a las rancherías y los lugares donde se encuentra la población vulnerable y acciones universales, que no discrimina las EPS a las que estén afiliados.

Adicional a ello, las mismas buscan acciones sistemáticas, lo cual garantizará una completa planificación y garantía para la población de recibir atención desde el primer nivel hasta la mediana y alta complejidad.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Claramente recoge los retos de la reforma a la salud, esto es el acceso universal y público, en la medida que el mismo se buscará que sea operado por funcionarios públicos garantizando el acceso eficiente a dicho derecho fundamental.

Así mismo, busca realizar giro directo a las prestadoras de salud para evitar el desequilibrio en dicho punto de la cadena.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Como se mencionó previamente los anteriores proyectos buscan que el departamento de La Guajira se convierta en un territorio saludable, mediante el fortalecimiento de la atención primaria en salud, con acciones territorializadas, es decir, cercanas a las rancherías y los lugares donde se encuentra la población vulnerable y acciones universales, que no discrimina las EPS a las que estén afiliados.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Apoyar la revisión de los proyectos de ley que se tramiten ante el congreso por iniciativa gubernamental, con el fin de dar cumplimiento al mandato de la H. Corte Constitucional y absolver las necesidades de la población de La Guajira.

## Apoyo jurídico a la transferencia a la ADRES

---

Logramos gestionar y apoyar jurídicamente, la transferencia a la ADRES por un valor de \$943.015.156.857 referente al reconocimiento de presupuestos máximos para algunos meses del segundo semestre 2023 a veintisiete (27) EPS.

## ¿Cómo lo logramos?

En tiempo récord, esto es en una semana, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió un total de veintisiete (27) resoluciones, verificando con ello la aplicación de la metodología adecuada para establecer el presupuesto máximo para cada EPS.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Los beneficiarios son todos los habitantes colombianos, en la medida que nuestro régimen funcional y de aseguramiento se rige por afiliación mediante las distintas EPS, la cual necesita recursos para la buena prestación del derecho fundamental a la salud, por tanto, los recursos transferidos generan un mayor músculo para la satisfacción de todas las necesidades.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Claramente recoge los retos de la reforma a la salud, esto es el acceso universal y público, puesto que justamente la transferencia de recursos busca aumentar el músculo financiero del Sistema General de Seguridad Social.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Hacer acompañamiento a las áreas técnicas involucradas en la expedición de los actos administrativos que fijen y asignen las sumas correspondientes a presupuestos máximos dirigidos a las EPS.

## Acciones de transparencia y buena gestión

---

Visualizamos posibles actos corrupción presentados dentro de los gobiernos anteriores, por lo cual la dirección jurídica en aras de los principios de transparencia y buena gestión pública interpuso una serie de denuncias a efectos de que se resarza y restablezca el patrimonio público menoscabado.



## ¿Cómo lo logramos?

Realizamos análisis de diferentes contratos celebrados tanto al interior de esta cartera ministerial como por entidades territoriales (con recursos de la Nación), así:

- En primer lugar, el Ministerio de Salud y Protección Social celebró el Contrato Estatal MSPS-167-2021 con la Organización Panamericana de la Salud-Fondo Estratégico- con el objeto de adquirir “(...) medicamentos para eventos de interés pública” dentro de los cuales se encuentra Artemeter + lumenfantrina, no obstante, hubo evidente falta de planeación dentro del mismo, pues se adquirieron 2.005.000 blísteres del medicamento citado para la población entre 5- 9 años, sin embargo, la necesidad real de adquisición era de 8.021 blísteres los cuales están a portas de expirar causando consigo un detrimento patrimonial enorme; por tanto, esta cartera ministerial interpuso denuncia penal por los delitos de Peculado por apropiación a favor de terceros, contrato sin el cumplimiento de los requisitos legales y prevaricato por omisión, asimismo, se remitieron los escritos pertinentes a los demás entes de control.
- La ESE Hospital Regional Suroriental del Norte de Santander, suscribió el contrato de obra MC 0440 de 2020 y el contrato de interventoría CP 492 de 2020 a efectos de construir un el nuevo hospital de Toledo, con una fuente nacional de financiación de \$5.377.000.000; empero, en los informes de seguimiento realizado por Minsalud se detectó obras pagadas, pero no ejecutadas físicamente, por lo que se denunció penalmente por los delitos de peculado por apropiación y enriquecimiento ilícito.
- Por otro lado, esta cartera ministerial asignó \$60.000.000.000 mediante resolución 933 de 2023 a la ESE Hospital Regional de García Rovira ubicada en el municipio de Málaga, con la finalidad de adecuar y ampliar la estructura de ésta última, sin embargo, dentro del trasegar de la propia convocatoria pública No. 003 de 2023 se vislumbraron requisitos que menoscaban los principios de selección objetiva y libre concurrencia, por ejemplo, la publicación de la misma por un término, solamente, de dos días o la exigencia de código 24 UNSPSC “equipos de izaje y accesorios” el cual no tiene nada que ver con el objeto contractual; por lo anterior, Minsalud procedió a solicitar la suspensión del proceso ante la Procuraduría General de la Nación y otras instancias gubernamentales.
- Así mismo, dentro del proceso de validación para la determinación del valor de la UPC del año 2023, los cuales se estudian con información que remiten las mismas EPS del año 2021, se observó que los reportes realizados por la EPS COMPENSAR son ostensiblemente superiores a sus colaterales, por lo que se procedió a denunciar penalmente por los delitos de peculado por apropiación, falsedad en documento público y fraude procesal.
- También esta cartera ministerial observó falencias en el convenio interadministrativo MSPS 1014 de 2021/ DR 1955 de 2021 por valor de \$599.971.286.503 suscrito con el Departamento de Risaralda, con el objeto de construir y dotar el hospital de alta complejidad para los Departamentos de Caldas, Chocó, Quindío y Risaralda, no obstante, se evidencia que la forma de pago no es coherente con las actividades a desarrollar, asimismo no hay justificación del valor convenido en la medida que no existen estudios de prefactibilidad que determinen la suma total de estudios y diseños o de estos últimos que justifiquen el valor de las obras, por lo cual este Ministerio interpuso denuncia por los delitos de prevaricato por omisión y contrato sin cumplimiento de los requisitos legales, asimismo, elevó la denuncia a otros entes de control.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

El Ministerio de Salud y Protección Social y en general toda la población colombiana, en la medida que se busca recuperar y salvaguardar los recursos públicos destinados para el sector salud.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

16.6 Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Atina al artículo 200 de la ley 2294 de 2023, esto es a la Estrategia Nacional de la lucha contra la corrupción, sobre todo en su eje de transparencia en la contratación y gestión pública.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar con las pesquisas necesarias para la correcta vigilancia a la ejecución de recursos públicos destinados a la cobertura del derecho a la salud de los colombianos, convocando a los entes de control para que coadyuven al Ministerio de Salud y Protección Social en esta tarea.

## Subdirección Financiera: registro de los hechos económicos del Ministerio de Salud y Protección Social

De conformidad con el artículo 1º del Decreto 4107 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivo primordial la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud.

De otra parte, el Decreto en mención en su artículo 47º determina las funciones de la Subdirección Financiera dentro de las cuales se encuentran la ejecución de políticas, planes, programas y demás acciones relacionadas con la gestión presupuestal, contable y de tesorería del Ministerio, así mismo corresponde a dicha área el registro contable de las operaciones financieras que realice el Ministerio de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre la materia.

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

### Fenecimiento de la cuenta

Como resultado de la Auditoría Financiera realizada a los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2022 y la evaluación presupuestal de la Vigencia, la Contraloría General de la República fenece la cuenta fiscal del Ministerio de Salud y Protección Social para la Vigencia fiscal 2022.

### ¿Cómo lo logramos?

El Ministerio de Salud y Protección Social, registró en sus Estados Financieros todos los aspectos que representan la situación financiera de conformidad con el marco de información financiera aplicable. Así mismo se realizó la programación y ejecución presupuestal de los recursos asignados a la entidad.

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

Se benefició el país puesto que las cifras que reporta la entidad se encuentran acordes con la realidad contable y presupuestal del Ministerio.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Paz, Justifica e instituciones sólidas.



## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Con la información contable y presupuestal publicada, muestra las actuaciones realizadas por la entidad den el marco de la protección integral de la población en materia de salud.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Reportando ante la ciudadanía información veraz y oportuna que representan la situación financiera de la entidad.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Continuar con el fenecimiento de la cuenta fiscal para las siguientes vigencias.

# Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales

---

El Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales contribuye al fortalecimiento de las capacidades del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la gestión de alianzas e iniciativas de cooperación internacional, el seguimiento a los compromisos en materia de salud adquiridos a nivel internacional y el apoyo al posicionamiento de los intereses estratégicos del país en el ámbito regional y global.

Dentro de sus funciones está asesorar a los despachos del Ministro y los Viceministros, en la implementación de la agenda internacional y en el posicionamiento de los intereses en materia de salud y protección social. coordinar con las áreas del Ministerio y las entidades adscritas y vinculadas la gestión de asuntos internacionales y de cooperación del sector salud permitan la suscripción de iniciativas de cooperación internacional, establecer estrategias de gestión de oferta y demanda de cooperación internacional y nacional, pública y privada, del sector salud, mantener un diálogo y comunicación permanente con entidades homólogas a nivel internacional, organismos internacionales y demás cooperantes nacionales e internacionales, representar al sector salud en foros y reuniones internacionales sobre salud y protección social, entre otras.

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

## Diversificación y fortalecimiento de las relaciones con socios tradicionales y no tradicionales para el incremento en las capacidades institucionales de los actores del sistema de salud

---

Con el apoyo de socios tradicionales y no tradicionales se logró:

Donaciones:

- Apoyo de 50 establecimientos de salud con acceso a generadores de energía eléctrica para equipos de cadena de frío; 10 Direcciones Territoriales en Salud se fortalecen con sensores remotos de Temperatura de congeladores para vacunas; 38 Direcciones Territoriales de Salud cuentan con 10.501 bolsas de hielo que facilitan la preservación de temperatura de las vacunas.
- Donación de equipos de salud para 7 Empresas Sociales del Estado de Maicao, Cartagena, Cúcuta, Mocoa, Guainía, Arauca, Tumaco



- Consecución de 300 básculas pediátricas marca ADE M118600-01
- Consecución de 1.500 unidades de toldillos impregnados con deltametrina para combatir el dengue y la malaria. Además, se recibieron 25.000 pruebas rápidas para la detección del dengue, 5.000 pruebas rápidas para la malaria y 40.000 tabletas de Primaquina para la malaria.

Fortalecimiento a la capacidad institucional:

- Ampliación de la capacidad de almacenamiento de vacunas en La Guajira, Guaviare y Guainía.
- Realización de brigadas de atención en salud y fortalecimiento de la infraestructura a través de la dotación de equipos biomédicos a la ESE Hospital San José de Maicao, ESE Imsalud de Cúcuta, ESE Hospital Municipal de Soacha y ESE Hospital San Andrés de Tumaco.
- Apoyo en el fortalecimiento y gestión de 33 entidades territoriales en el proceso de construcción del componente de salud en el Plan Nacional de Desarrollo, y apoyo de la construcción e implementación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.

## ¿Cómo lo logramos?

Los anteriores logros se gestionaron a través de reuniones de alto nivel y técnicas con los socios tradicionales y no tradicionales que permitieron la identificación de líneas prioritarias para el sector salud y protección social y la adquisición de equipos y herramientas, para el fortalecimiento de capacidades. Aunado a esto, se logró una articulación y coordinación con entidades de orden nacional y territorial que permitieron avanzar positivamente al cumplimiento de las metas establecidas con los diferentes socios.

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

Los recursos de funcionamiento e inversión destinados para la consecución de estos logros están enmarcados en talento humano y personal de apoyo para la gestión.

Respecto a los recursos de inversión, hacen referencia al proyecto 2018011000183 “Fortalecimiento de la cooperación y relaciones internacionales del sector salud nacional”, que tiene por objetivo general aprovechar las oportunidades de la agenda internacional del sector salud y protección social; y como objetivos específicos fortalecer la participación del país en escenarios internacionales y realizar seguimiento a los proyectos de cooperación internacional.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Se beneficiaron los actores del sistema de salud, tales como: entidades territoriales, las Empresas Sociales del Estado y el Ministerio de Salud y Protección Social.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social
- Derecho Humano a la Alimentación



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Estos logros aportaron a la reforma a la salud, teniendo en cuenta que los ejes prioritarios de esta buscan el fortalecimiento de la atención primaria en salud y de la red pública hospitalaria, los cuales se evidencian a través de la distintas donaciones y dotaciones de equipos biomédicos.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se logró la transformación en el acceso del servicio a la salud, a través del aumento de la capacidad territorial en acciones como: el programa ampliado de inmunizaciones y la prestación de servicios de salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Identificar nuevos socios no tradicionales y nuevos esquemas de financiación que permitan aumentar las capacidades de los actores del sistema de salud.

Garantizar la sostenibilidad de las transformaciones logradas en los territorios a través de la cooperación internacional.

## Apoyo técnico de la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS al proceso de reforma de la salud, a través del establecimiento de una hoja de ruta de cooperación técnica.

---

Acompañamiento técnico a través del establecimiento de una hoja de ruta de cooperación a partir de la cual se logró:

- Conformación y puesta en marcha del mecanismo de coordinación que tenga foco en gobernanza de la transición y la gestión del cambio, y que oriente el diseño de tablero de indicadores para seguimiento del plan de transición
- Diseño de una estrategia de dialogo técnico, definición de líneas de base en los temas de gobernanza y capacidades de gobierno, coordinación y gestión de sistemas de salud basados en Atención primaria en Salud y organizados en Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud – RISS.

## ¿Cómo lo logramos?

A través de un trabajo articulado entre el equipo técnico de la Organización Panamericana de la Salud - OPS y el equipo de reforma de salud del Ministerio de Salud y Protección Social, lo cual ha permitido la materialización de acciones como:

- Visita técnica de alto nivel de la OPS/OMS
- Apoyo en la gestión legislativa del proceso de reforma
- Realización de un evento de intercambio y reconocimiento de experiencias de Atención primaria en Salud - APS.
- Intercambio de experiencias para conocer el sistema de salud de Andalucía (Enfocada en APS, RISS, Modelo de Atención).



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

Los recursos de funcionamiento e inversión destinados para la consecución de estos logros están enmarcados en talento humano y personal de apoyo para la gestión.

Respecto a los recursos de inversión, hacen referencia al proyecto 2018011000183 “Fortalecimiento de la cooperación y relaciones internacionales del sector salud nacional”, que tiene por objetivo general aprovechar las oportunidades de la agenda internacional del sector salud y protección social; y como objetivos específicos fortalecer la participación del país en escenarios internacionales y realizar seguimiento a los proyectos de cooperación internacional.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Este logro tuvo como beneficio directo el Ministerio de Salud y Protección Salud, a través del aporte técnico en el proceso de reforma a la salud.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Este apoyo esta específicamente orientado al proceso de reforma, en particular al fortalecimiento de capacidades en materia de gobernanza y socialización de información en el marco de esta. También representa un respaldo político y técnico al proceso.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Renovación del compromiso y apoyo de la OPS/OMS en el proceso de reforma.

Revisión y establecimiento de una nueva hoja de ruta de cooperación en la materia para el año 2024.

## Colombia en la Asamblea Mundial de la Salud

---

En el marco de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2023, se aprobó la resolución presentada por Colombia para “Acelerar los esfuerzos para prevenir las deficiencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante la fortificación de alimentos segura y eficaz”

## ¿Qué logramos?

Aprobación de la Resolución “Acelerar los esfuerzos para prevenir las deficiencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante la fortificación de alimentos segura y eficaz”, en el marco de la 76 Asamblea Mundial de la Salud.



## ¿Cómo lo logramos?

El Ministerio de Salud y Protección Social a través del despliegue de la agenda internacional, presentó ante el Consejo Ejecutivo de la OMS el proyecto de resolución “Aceleración de las actividades para prevenir las carencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante un enriquecimiento seguro y eficaz de los alimentos,” el cual tras un proceso de negociación que contó con el copatrocinio de Australia, Brasil, Canadá, Chile, Ecuador, Israel, Malasia, Paraguay y la Unión Europea y sus 27 Estados Miembros, obtuvo su aprobación unánime en la 76ª Asamblea Mundial de la Salud.

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

Los recursos de funcionamiento e inversión destinados para la consecución de estos logros están enmarcados en talento humano y personal de apoyo para la gestión.

Respecto a los recursos de inversión, hacen referencia al proyecto 2018011000183 “Fortalecimiento de la cooperación y relaciones internacionales del sector salud nacional,” que tiene por objetivo general aprovechar las oportunidades de la agenda internacional del sector salud y protección social; y como objetivos específicos fortalecer la participación del país en escenarios internacionales y realizar seguimiento a los proyectos de cooperación internacional.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

La resolución aprobada insta a los Estados miembro de la Organización Mundial de la Salud adoptar decisiones en materia de enriquecimiento con micronutrientes y/o suplementación de los alimentos, entre otras cosas para prevenir anomalías congénitas, atendiendo a las necesidades de salud pública y a una evaluación de la relación riesgos-beneficios, utilizando como vehículo aquellos alimentos que se consideren más apropiados en el país y efectuando un seguimiento periódico.

A este respecto, nuestro país reconoce la relevancia y magnitud del impacto para la salud pública de las deficiencias de micronutrientes, especialmente en las mujeres embarazadas y niños pequeños, debido a que afectan el crecimiento fetal e infantil, el desarrollo cognoscitivo y la resistencia a las infecciones.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Los logros que gestionó el Grupo de Cooperación y Relaciones internacionales permitieron aportar al cumplimiento transversal de los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible:

2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible”

3. Salud y Bienestar

Meta: 3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Se relaciona con los siguientes ejes de transformación del Plan Nacional de Desarrollo:

- Seguridad Humana y Justicia Social.
- Derecho Humano a la Alimentación.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Estos logros aportaron a la reforma a la salud, teniendo en cuenta que los ejes prioritarios de esta buscan el fortalecimiento de la atención primaria en salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Implementar la Resolución “Acelerar los esfuerzos para prevenir las deficiencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante la fortificación de alimentos segura y eficaz”, en el marco de la 76 Asamblea Mundial de la Salud.

# Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación: hacia la construcción del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social

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

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

## Conceptualizar el sistema único nacional de información y banco de datos del Sector Salud y Protección Social.

### ¿Cómo lo logramos?

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



(PDSP) 2022-2032. A este sistema convergerán los sistemas de información del Ministerio, de otras entidades de salud del nivel nacional y del nivel territorial.

En su conceptualización, con una propuesta inicial trabajada con el Banco Mundial, y en articulación con el Banco Interamericano de Desarrollo, se realizó la revisión de los avances del componente del sistema relacionado con la interoperabilidad de la historia clínica electrónica, de la cual el país tiene la experiencia con la Conectación realizada en julio de 2022, para evaluar la facilidad de incluir nuevas variables del Sector, los requerimientos y el trabajo previo a desarrollar, la capacidad de la plataforma nacional de interoperabilidad, de generar competencia digital en las regiones y de infraestructura tecnológica de las entidades que van a interoperar. Los avances actuales de estas propuestas han complementado la estructuración que se adelanta del sistema de información.

En este contexto, la construcción del Sistema Nacional de Información y el Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social se prevé como una solución tecnológica, organizacional y procedimental que incluye Arquitectura de Referencia, de Aplicaciones y de Datos, Gobierno de Datos, Interoperabilidad, Analítica, Tecnologías emergentes, Infraestructura, seguridad, ciberseguridad, privacidad y calidad de datos, tecnología y la generación de capacidades habilitantes para la gestión territorial.

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

Recursos asignados del proyecto de inversión Fortalecimiento del Sistema de Salud y Protección Social, por \$ 68.000 millones.

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

Se beneficiarán las personas, entidades y organizaciones con acceso a los datos del Sector, para la gestión, la atención en salud a la población, la focalización de recursos, el empoderamiento ciudadano y el autocuidado de la salud, la investigación, la explotación y análisis de datos y, la realización de trámites y servicios por medios digitales.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La reforma contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Desarrollo e implementación del Sistema Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social - Fase 2.

## Desarrollo de iniciativas que hacen parte integral del sistema único nacional de información y banco de datos del Sector

Avanzar en el desarrollo de iniciativas que hacen parte integral del sistema único nacional de información y banco de datos del Sector, con relevancia en la calidad y oportunidad de la atención y en la eficiencia en el manejo de los recursos, como son: Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, el Sistema de Información de Prestaciones Económicas, la factura Electrónica de Venta en Salud – FEV, sistema de seguimiento a la desnutrición en La Guajira.

### ¿Cómo lo logramos?

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

A partir de estos resultados, se ha avanzado en los requerimientos para su implementación a nivel territorial: en la parte normativa, se dispone del proyecto de resolución para operativizar el modelo de interoperabilidad, se adoptaron los estándares terminológicos y de intercambio de información, y se encuentran ingresando al ambiente de pruebas del mecanismo, los departamentos de Antioquia, Cundinamarca, Meta y Bogotá. Así mismo, se dispone de la infraestructura tecnológica para los ambientes de trabajo con los territorios.

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

Factura electrónica de venta - RIPS. El Ministerio avanza en la integración de la información financiera y de atenciones, mediante la vinculación de la factura electrónica de venta (FEV) a los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), lo que permitirá tener la integralidad de lo que se presta y el pago de las atenciones. Con este propósito se encuentra desarrollado para iniciar la fase de pilotos con agentes del sistema de salud, el mecanismo único de validación FEV-RIPS, que permitirá articular de manera oportuna la información correspondiente a las prestaciones en salud (RIPS) y su Factura Electrónica de venta en salud, y revisar la consistencia y calidad de la información que genera el facturador de salud. Así mismo se dispone de la Resolución 1557 de septiembre de 2023, para la implementación del mecanismo.

Sistema de información para el seguimiento en línea de los niños identificados y notificados con desnutrición aguda, para los territorios priorizados en el plan de la desaceleración de la mortalidad por desnutrición aguda de las atenciones de los niños menores de 5 años. El diseño y desarrollo del sistema se encuentra en operación en La Guajira, y se espera ampliar a 11 territorios más.

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

Recursos asignados del proyecto de inversión Fortalecimiento del Sistema de Salud y Protección Social, por \$13.700 millones.



## ¿Quiénes se beneficiaron?

Interoperabilidad de la Historia Clínica. Toda la población.

Incapacidades. Se beneficiarán los Prestadores de servicios de salud, quienes registran la incapacidad y las entidades responsables de pago (EPS, ARL AFP, ADRES, Empleadores).

FEV-RIPS. Se beneficiarán todas las entidades de salud responsables de facturar electrónicamente (Prestadores de servicios de salud, proveedores de tecnologías de salud) y las entidades responsables de pago.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La reforma contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Recientemente se priorizó La Guajira para iniciar el proceso y acompañamiento técnico para la implementación del mecanismo de interoperabilidad de la historia clínica electrónica - IHCE.

Sistema de información para el seguimiento en línea de los niños identificados y notificados con desnutrición aguda en La Guajira.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

15 entidades territoriales con intercambio de datos clínicos para la mayor oportunidad y calidad de la atención.

Sistema de Información de Prestaciones Económicas – SIPE, módulo incapacidades, con las siguientes funcionalidades en operación: registro de pago, registro de concepto de rehabilitación, registro de origen y/o calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Mecanismo único de validación FEV-RIPS, en operación.

Sistema de información para el seguimiento en línea de los niños identificados y notificados con desnutrición aguda en operación en 11 territorios priorizados.

## Contratación de la Infraestructura Tecnológica requerida para la implementación del Sistema Único Nacional de Información y Banco de Datos del Sector Salud y Protección Social

El Ministerio adoptó un nuevo modelo para aprovisionar recursos con alta flexibilidad, elasticidad, con facilidad en su administración, capacidades avanzadas en seguridad y con la posibilidad de poder replicar y proteger la información en centros de datos distribuidos globalmente, unificar e integrar los servicios requeridos para las aplicaciones misionales, además de contar con tecnologías de la Cuarta Revolución Industrial-4RI como lo son Big Data, IA, internet de las cosas, block chain, y contar con un servicio de nube certificado internacionalmente, para el cumplimiento de Seguridad y Ciberseguridad, lo que permite mitigar el riesgo de ataques a los servicios, aplicaciones e infraestructura virtual de la Entidad.

Para lo anterior, a través de herramientas modernas que usan tecnologías de seguridad y protección de datos, se recolectó información del ambiente de TI, con recomendaciones para el dimensionamiento y optimización del ambiente tecnológico y en su proceso de migración hacia la nube pública, así como la generación de un inventario completo del entorno de TI.

La entidad se encuentra en el proceso de contratación de este modelo de servicios y capacidades en la nube pública.

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

Recursos asignados del proyecto de inversión Fortalecimiento del Sistema de Salud y Protección Social, por \$44.000 millones.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Se benefician todas las Entidades del Sector Salud y Protección Social y la ciudadanía en general, toda vez que con esta infraestructura se garantiza la operación y alta disponibilidad de los sistemas de información misionales, especialmente la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica, la factura Electrónica de Venta en Salud – FEV, MIPRES, la Analítica de Datos, el Sistema de Información Clínico para Entes Territoriales que carecen de éste.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Parte 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Seguridad Humana y Justicia Social, Catalizador Hacia un sistema garantista, universal, mediante un modelo de salud preventivo y predictivo, se mejorará la gobernanza y gobernabilidad y los sistemas de información en salud. Específicamente, “En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) el desarrollo de un Sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación de la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad”.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

La reforma contempla la creación de un sistema único de información que además permita el control de los recursos públicos, y que en tiempo real permita el seguimiento de las operaciones financieras y el control social de los recursos de la salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Fortalecimiento en capacidades institucionales para la administración, gestión y operación de los servicios de nube pública.

# Oficina de Control Interno Disciplinario: moralidad y comportamiento ético en el servicio público

La Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con las normas sustanciales y procesales buscan regular el comportamiento de los servidores y exservidores públicos en ejercicio de sus funciones. A su vez, a través de su acción preventiva se busca disuadir al servidor público a cometer faltas disciplinarias por acción u omisión que contraríen los fines del estado social y democrático de derecho.

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

## Implementación de la separación de funciones en las etapas de instrucción y juzgamiento

Logramos la implementación de la separación de funciones en las etapas de instrucción y juzgamiento en atención a la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 y el Decreto 1556 de 2021, garantizando así el debido proceso.

## ¿Cómo lo logramos?

Se dio aplicación al régimen disciplinario en los procesos que se adelantaron contra los servidores y exservidores públicos cumpliendo a cabalidad con los plazos y términos normativos en cada etapa del proceso.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Atendiendo el proceso disciplinario, las personas beneficiarias del mismo son los servidores y exservidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Paz, justicia e instituciones sólidas: El acceso universal a la justicia y la erradicación de la corrupción es esencial para aspirar a un desarrollo sostenible.

Garantizar a todo servidor y exservidor público, un debido proceso que asegure el respeto por los derechos humanos y los principios rectores del derecho disciplinario.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Dentro de la reforma a la salud, se establece un capítulo referente al régimen disciplinario y sancionatorio.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Seguir garantizando el cumplimiento de los términos previstos en el Código general Disciplinario, con independencia, imparcialidad y respetando el debido proceso.

## Estrategias y actividades preventivas

---

Con la implementación de estrategias y actividades preventivas se logró promover y fortalecer la autorregulación, con el fin de contribuir en la mitigación de conductas contrarias a la norma por parte de los servidores del Ministerio de Salud y Protección Social.

### ¿Cómo lo logramos?

Se implementaron estrategias para la prevención en la comisión de faltas disciplinarias a través de socializaciones virtuales y publicaciones mensuales en el boletín “el saludable”.

### ¿Quiénes se beneficiaron?

Atendiendo el proceso disciplinario, las personas beneficiarias del mismo son los servidores y exservidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Paz, justicia e instituciones sólidas: El acceso universal a la justicia y la erradicación de la corrupción es esencial para aspirar a un desarrollo sostenible.

Fortalecer la acción preventiva a través de socializaciones, campañas, capacitaciones sobre el Código General Disciplinario y el plan anticorrupción.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

A través de la acción preventiva que ejerce la oficina de control interno disciplinario y siguiendo las políticas del PND, lo que se busca es ningún funcionario incurra en faltas disciplinarias que contraríen los principios de la función pública y el estado social y democrático de derecho.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Dentro de la reforma a la salud, se establece un capítulo referente al régimen disciplinario y sancionatorio.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Fortalecer la función preventiva con el objetivo de disuadir a los servidores públicos a que incurran en faltas o comportamientos irregulares.

Lo anterior, conllevaría a reducir exponencialmente los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores y ex servidores del Ministerio de Salud y Protección Social.



# Oficina de Control Interno: fortalecimiento del enfoque preventivo en la gestión organizacional

---

La Oficina de Control Interno del Ministerio de Salud y Protección Social, ejerce sus funciones de acuerdo con lo definido en la Ley 87 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás lineamientos normativos recogidos especialmente, en el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública 1083 de 2015.

Además de este compendio están las guías, manuales y/o cartillas que expida el ente rector en Política de Control Interno, es decir el Departamento Administrativo de la Función Pública, como lo es, entre otros, la Guía rol de las unidades u oficinas de control interno que, junto con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, establecen lineamientos claves sobre las responsabilidades, actividades y aspectos básicos que deben liderar las Oficinas de Control Interno a través de cinco roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación a la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y, relación con entes externos de control.

## Liderazgo estratégico

---

La Oficina de Control Interno tuvo asiento en distintos escenarios estratégicos y administrativos con voz, pero sin voto, tales como el Comité de Conciliación, Comité Asesor de Contratación, Comité Sectorial de Gestión y Desempeño, Comité Institucional de Gestión y Desempeño, Comité de Integridad, Comité Equipo de Trabajo de Implementación y Seguimiento del Teletabajo, Comité Directivo, Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, Comité Sectorial de Control Interno, entre otros. Su participación estuvo enmarcada en el planteamiento de observaciones y sugerencias todas con enfoque preventivo y encaminadas a promover el cumplimiento de los mandatos normativos, en cada uno de los temas tratados.

## Rol enfoque hacia la prevención

---

Este rol exige la articulación entre la asesoría, el acompañamiento y el fomento de la cultura del control; para el efecto la Oficina a través de las diferentes actividades que cumple en atención a los demás roles, promueve no solo el principio del autocontrol entre los servidores de la entidad, sino que en dichos espacios ofrece asesoría y emite sugerencias bajo este enfoque, como son por ejemplo, las sesiones de los distintos Comités en los que participa y los mismos informes de evaluación y seguimiento en temas como: planes de mejora, riesgos, indicadores, contratación, austeridad, planeación institucional y sectorial, presupuestal y contable, gestión documental y plan de mejoramiento de la CGR en sus distintas fases de suscripción y seguimiento.

## Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo

---

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

En este sentido, en el segundo semestre de 2022 se adelantó la evaluación de riesgos de gestión y de corrupción. Para el segundo semestre de 2023, la Oficina tiene programado la evaluación de los riesgos de gestión y de tecnología.

## Rol Evaluación y seguimiento

---

El rol debe responder a una actividad planeada, documentada, organizada, y sistemática, con respecto a las metas estratégicas de gran alcance (mega), resultados, políticas, planes, programas, proyectos, procesos, indicadores, y riesgos, que la entidad ha definido para el cumplimiento de su misión, en el marco del sistema de control interno.

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

- Formulación del Plan Anual de Auditorías, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- Elaboración de informes a partir de mandatos legales, durante el periodo objeto de la presente rendición de cuentas se elaboraron 150 informes de seguimiento.
- Ejecución de Auditorías de Gestión. Entre julio de 2022 y septiembre de 2023, se ejecutaron 4 auditorías y 2 se encuentran en etapa de informe preliminar.

## Rol Relación con entes externos de control

---

De acuerdo con el marco normativo, la Oficina de Control Interno sirve como puente entre los entes externos de control y la entidad y facilita el flujo de información con dichos organismos. Esta función ha adquirido especial relevancia luego de la expedición del Acto Legislativo 04 de 2019 y del Decreto 403 de 2020.

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

- Apertura, ejecución y cierre de las auditorías realizadas por la Contraloría General de la República. Entre el segundo semestre de 2022 y primer semestre de 2023 la Contraloría General de la República dio apertura a ocho auditorías, en las que el Ministerio fue sujeto de control.
- Respuesta a los requerimientos durante el proceso auditor. La Oficina de Control Interno, en lo de su competencia, redirecciona a los líderes funcionales las solicitudes de información de la CGR producto de sus ejercicios de auditoría y las peticiones realizadas desde el nivel superior de la CGR, gerencias nacionales o contralorías delegadas o gerencias departamentales colegiadas.
- Mesas técnicas entre el ente de control y líderes funcionales del Ministerio y entidades adscritas.
- Cierre de acciones de mejora, en cumplimiento de la Circular No. 015 del 30/09/2020 de la CGR, la Oficina dio por cumplidas y cerradas 21 acciones de mejora. En tanto que el marco de la auditoría Financiera realizada por el ente fiscal a la vigencia 2022, la Contraloría General de la República, con el acompañamiento de la Oficina de Control Interno, dio por cerradas 63 de las 83 acciones que a diciembre 31 habían sido cumplidas por los procesos.
- Suscripción de los planes de mejoramiento como resultado de las auditorías: transmisión vía SRECI CGR, de los planes de mejora sobre la Actuación Especial de Fiscalización - MSPS y UNGRD - VIG 2022 (Pago de vacunas Covid 19) y Auditoría Financiera - MSPS – FNE.
- Seguimiento al plan de mejoramiento de la CGR. A cierre de septiembre de 2023 el Plan de Mejora contaba con 58 acciones: 40 cumplidas, 9 no cumplidas y 9 en ejecución.



## Subdirección Administrativa

La Subdirección Administrativa, en el marco de su propósito principal referente a dirigir los procesos, planes, programas y proyectos en materia de atención al ciudadano, gestión documental y archivo, gestión de contratación, soporte informático y apoyo logístico en cumplimiento las funciones asignadas que se encuentran consignadas en el artículo 46 del Decreto 4107 de 2011, resalta sus principales logros que contribuyeron y aportaron a la mejora continua y consolidación de sus grupos funcionales así como el estado de avance en la gestión.

### Grupo Administración de Servicios de Apoyo Logístico

---

- Se garantizó de manera ininterrumpida la prestación de servicios de apoyo logístico tales como administración del parque automotor, servicios de aseo y cafetería, vigilancia, mantenimiento de ascensores, entre otros; necesarios para el cumplimiento de la misión institucional de la entidad logrando la minimización de costos y desgaste administrativo como consecuencia de la economía de escala y agregación de demanda.
- Durante la vigencia se trabajó en la implementación y puesta en marcha de la herramienta tecnológica para la solicitud de autorización de salida de elementos de propiedad de la entidad generando disminución en el consumo de papel.
- Se inicio a finales del año 2022 la implementación del sistema de ingreso de equipos de cómputo al interior de las instalaciones del Ministerio, mejorando así los tiempos de espera al momento de ingresar a la entidad.

### Grupo Administración Documental y Archivo

---

- Se continuó con la Implementación del gestor documental Orfeo del módulo Memorando Virtual y del envío de comunicaciones oficiales mediante correo
- Certificado CERTIMAIL, lo anterior, dentro de los lineamientos establecidos en la política de austeridad y de cero papeles.
- Se brindó asistencia a las dependencias en materia documental, como lo es organización de archivos de gestión, instrumentos archivísticos y organización de archivos de derechos humanos, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1448 de 2011 y el Decreto 1081 de 2015; de igual forma se llevaron a cabo capacitaciones para fortalecer la aplicación de las guías, manuales y directrices del Grupo de Administración Documental.
- Se adoptó el uso obligatorio de firma electrónica para todas las comunicaciones oficiales producidas en la entidad mediante la Resolución 2458 de 2022, lo cual mejora los tiempos de respuesta y disminuye el uso de recursos como papel, tinta y equipos de impresión. De manera conjunta se trabajó con el Grupo Soporte Informático para sensibilizar, capacitar y brindar apoyo técnico y operativo para la implementación a todos los funcionarios y contratistas del Ministerio.
- Se hicieron las pruebas piloto de la implementación del expediente electrónico en algunas dependencias del Ministerio, ya que se busca gestionar los documentos del Ministerio electrónicamente, facilitando la racionalización en el uso de recursos de la entidad al evitar el uso de documentos en medio físico.
- Se organizaron dos capacitaciones en expediente híbrido y cuatro capacitaciones en uso de firma electrónica, del mismo modo que se acompañó técnicamente a diecisiete dependencias del Ministerio en la creación y organización de expedientes virtuales o electrónicos; todas estas medidas impactan de manera directa la reducción del consumo de papel.

- Se desarrolló en el gestor documental Orfeo el Módulo de Archivo Central que permite tener el control sobre el préstamo y consulta de documentos.
- A través del módulo archivo central del Sistema de Gestión Documental Orfeo, se logró la automatización de préstamos documentales optimizando el tiempo de respuesta ante solicitudes de préstamo de documentos de los usuarios externos y a las diferentes áreas del Ministerio.
- Se desarrolló en el gestor documental Orfeo el módulo de transferencias primarias que permite automatizar las transferencias documentales realizadas por las dependencias en cumplimiento de los preceptos de austeridad y cero papel.
- Disminución en los tiempos de respuesta a los ciudadanos (profesionales de la salud) en la expedición de copias de actos administrativos (Resoluciones) de autorización para ejercer la profesión a través del módulo respuesta rápida, pasando de tres días a un día.
- Publicación en la página web de los inventarios de archivos del MSPS actualizados al 2023, para consulta de los usuarios externos e internos.
- Generación de herramientas ofimáticas para la consulta de resoluciones, ubicación de Historias Laborales y expedientes de profesionales de la salud.
- Se inició el Diagnóstico Integral de Archivos el cual permitirá evidenciar el estado actual de la gestión documental en la entidad y establecer nuevas estrategias encaminadas a la optimización de los procesos y servicios que actualmente ofrece el archivo de la entidad.
- Se realizó acompañamiento técnico a todas las dependencias en organización archivos de gestión e implementación de las TRD.
- Se elaboró y adoptó la Resolución 2458 de 2022, por medio de la cual se adopta e implementa el uso de la firma electrónica en el Ministerio de Salud y Protección Social y se dictan otras disposiciones.
- Socialización a todas las dependencias del MSPS en el uso obligatorio de firma electrónica para todas las comunicaciones oficiales producidas en la entidad, lo cual mejora los tiempos de respuesta y disminuye el uso de recursos como papel, tinta y equipos de impresión.
- De manera conjunta se trabajó con los grupos de Administración Documental Soporte Informático para sensibilizar, capacitar y brindar apoyo técnico y operativo para la implementación a todos los funcionarios y contratistas del Ministerio.
- Se hicieron las pruebas piloto de la implementación del expediente electrónico en algunas dependencias del Ministerio, ya que se busca gestionar los documentos del Ministerio electrónicamente, facilitando la racionalización en el uso de recursos de la entidad al evitar el uso de documentos en medio físico.

## Grupo de Soporte Informático

---

- Proveer una solución integral en modalidad de servicio, para los componentes de tecnología, soporte informático, telefonía y telecomunicaciones para los recursos existentes en las sedes del ministerio de salud y protección social y mantener la disponibilidad y operación de los sistemas de información.
- Adquisición de Hardware y componentes tecnológicos para la actualización de la infraestructura de red en las sedes del MSPS



- Adquisición de Hardware y componentes tecno Grupo de Administración de Servicios de Apoyo Logístico lógicos para la actualización de la infraestructura tecnológica del Datacenter del MSPS
- Adquisición de Equipos Informáticos para la actualización de la infraestructura relacionada con equipos de cómputo, de comunicaciones y periféricos para la plataforma tecnológica del Ministerio.
- Renovación del servicio de soporte técnico y actualización para el producto ORACLE Database Standard Edition One, ya licenciado por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Adquisición de licencias de Software Utilitario Especializado
- Adquisición y renovación de licenciamiento de la plataforma de software Base Microsoft del Ministerio y servicios OnLine bajo el Modelo Enterprise Agreement subscription.

## Grupo Gestor de Canales de Atención y Peticiones Ciudadanas

---

- Elaboración de comparativo de los resultados de las mediciones de percepción del servicio a servidores y ciudadanos y presentación a las entidades del sector.
- Presentación Resultados evaluación encuesta de percepción servidor público 2023
- Medición y seguimiento componente 7: Medición de la calidad y excelencia del Servicio
- Desarrollo de las reuniones de seguimiento Evaluación Componente 7 - Medición de la Calidad y Excelencia en el Servicio
- II Encuentro Sectorial de Servicio al Ciudadano
- Creación en CESC módulo de Lenguaje Claro
- Actualización en el CESC de los resultados de seguimiento al MISC
- Socialización encuestas de percepción MISC 2023
- Experiencia de Humanización – Instituto Nacional de Cancerología
- Presentación de Protocolos de atención con enfoque diferencial – MSPS
- Actualización de contenidos del CESC
- Articulación de los componentes del MISC.
- Gestión oportuna y con claridad de las PQRSD ciudadanas. Se pueden consultar los informes de PQRSD en el siguiente [enlace](#).

## Grupo de Gestión Contractual

---

Desde el Grupo de Gestión contractual se lidera el proceso de “Gestión de contratación” y tiene alcance en la etapa precontractual, es así como para la vigencia 2022 -2023 se resaltan los siguientes logros:



- Se dio trámite y gestión a las solicitudes de los procesos de contratación programados en la vigencia 2022, con el fin de no afectar la gestión institucional.
- Implementación total del SECOP II para la contratación de todas las modalidades de contratación.
- Implementación del expediente electrónico para la contratación generada por el Ministerio de Salud y Protección Social durante la vigencia 2023, aportando a la implementación de la cultura de cero papel.
- Se creó mediante resolución el nuevo procedimiento para trámite de contratos de prestación profesionales y de apoyo a la gestión.
- El seguimiento a la gestión contractual se enfocó en los siguientes aspectos: ejecución del Plan Anual de Adquisiciones, publicación en la correspondiente plataforma de Colombia Compra Eficiente (SECOP I, SECOP II, Tienda Virtual) de los procesos contractuales, junto con cada uno de sus documentos, publicidad y contenido de la información – Ley de Transparencia, cumplimiento de la
- Directiva No. 025 de 2021, expedida por la Procuraduría General de la Nación, cumplimiento de la constitución de pólizas conforme al contrato, y el ajuste de estas conforme a las adiciones y modificaciones de los contratos y liquidación de los contratos. • Durante la vigencia 2022, se suscribieron 958 contratos.

El Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual desarrolla el proceso de gestión contractual y postcontractual y para la vigencia 2022-2023 resalta los siguientes logros:

- Se realizaron capacitaciones dirigidas a los supervisores de contratos en temas relacionados con el proceso de Gestión de Contratación en las etapas contractual y postcontractual, con el fin de mejorar la labor de la supervisión y garantizar la ejecución y cumplimiento de los contratos disminuyendo los posibles procesos sancionatorios.
- Se efectuaron mensajes masivos a través de comunicación interna dirigidos a la supervisión y contratistas del Ministerio relacionada con aspectos relevantes para la gestión de la supervisión.
- Se adelantan las liquidaciones de contratos cuya ejecución presentó novedades relevantes y presentan posibles salvedades en las mismas.
- El Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual, revisó cinco (5) solicitudes de procesos sancionatorios de los cuales uno se encuentra en trámite.

Se pueden consultar los procesos contractuales del Ministerio en el siguiente enlace directo al [SECOP](#).

## Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES

En el marco del Decreto 4107 de 2011 y la Resolución 1033 de junio 14 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social se establece las funciones y el propósito principal de la OAPES “Asegurar que la entidad y el sector, desarrollen su acción a través de la formulación, desarrollo y evaluación de planes y proyectos, con la adecuada asignación de recursos financieros, en el marco de una gestión de resultados”. De acuerdo con lo anterior, y con la creación, organización y conformación de los siguientes grupos internos de trabajo: i) Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Política Pública, ii) Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional, iv) Grupo de Desarrollo Organizacional – OAPES, v) Grupo de Planeación (Resolución 1310 de 2020); se ha logrado avanzar en temas estratégicos del Ministerio de Salud y protección Social, como se menciona a continuación:

## Avance de la Agenda de Estudios, evaluaciones e investigaciones 2023



En lo relacionado con acompañamiento técnico al DNP en las mesas técnicas para la realización de:

- Evaluación institucional de la Estrategia para la Promoción de la Salud Mental en Colombia (Documento CONPES 3992 de 2020) – 98%.
- Evaluación institucional y de resultados del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia (PDCCC) 2012-2021 – 100%.
- Evaluación de resultados de los lineamientos de la política de talento humano en salud (Apoyo identificación de indicadores) – 100%.
- Acompañamiento Técnico a la Dirección de Promoción y Prevención – Subdirección de Enfermedades No Transmisibles al desarrollo en conjunto con el Banco Mundial, del “Estudio de Multimorbilidad – Fase II” – 100%.

Así mismo, se avanzó en conjunto con las dependencias solicitantes en:

- Análisis y estimación del efecto de las variaciones en los precios de los productos farmacéuticos y dermatológicos en la canasta de seguimiento de precios Colombia 2010-2023 – 90%.
- Metodologías de seguimiento y monitoreo APS, con enfoque diferencial y género (Capstone U. Externado de Colombia)-100%.
- AIN Ex post del Reglamento Técnico adoptado mediante la Resolución 0689 de 2016, modificada por las Resoluciones 0837 de 2017 y 01770 de 2018. (Detergentes) – 100%.
- AIN Ex post del Reglamento Técnico adoptado mediante la Resolución 0686 de 2018. (Juguetes) – 70%.
- Estudio rápido de sostenibilidad financiera EAPB - modelo de simulación – 100%.
- Revisión de la evolución normativa relacionada con experimentación en animales, protección y bienestar animal (Capstone U. Externado de Colombia) – 20%.
- Análisis de Impacto Normativo (AIN) ex – ante Reglamentación técnica de dispositivos de seguridad para piscinas – 10%.
- Evaluación de la Política Nacional de sexualidad y derechos reproductivos solicitada por el Grupo Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos de la Dirección de Promoción y Prevención – 5%

De otro lado, se realizó el acompañamiento técnico y metodológico a:

- Seguimiento a indicadores y temáticas OCDE
- Evaluación operaciones SISBEN IV.
- Acompañamiento formulación CONPES Sistema Nacional de Cuidado.
- Registros Sanitarios y Vigilancia de Dispositivos Médicos.
- Acompañamiento de la formulación de la Política de Investigación e Innovación para la Misión de Derecho Humano a la Alimentación
- Sistema de Estadística Nacional

## ¿Cómo lo logramos?

Este logro se alcanza mediante el apoyo del equipo en:

- Revisión metodológica de los procesos.
- Propuestas metodológicas tanto cuantitativas como cualitativas.
- Desarrollo de mesas técnicas, con dependencias del Ministerio y entidades del sector salud y otros actores.
- Elaboración de documentos técnicos.
- Socialización de los estudios, evaluaciones e investigaciones
- Celebración de los seminarios Diálogos en salud (No. 76, 77 y 78)
- Diseño de mecanismos de captura de información, elaboración de estrategias para recopilar y consolidar información primaria y secundaria y análisis de los datos obtenidos en el marco de los estudios propuestos en la agenda 2023.

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

Recursos de inversión C- 1999-0300-10 (Fortalecimiento de los procesos para la elaboración de estudios, investigaciones y evaluación de las políticas públicas sectoriales y de la gestión de información para toma de decisiones. Nacional) Código BPIN: 2018011000208.

## ¿Quiénes se beneficiaron y en qué territorios?

Población colombiana en general

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo No. 2: Hambre cero

Objetivo No. 3: Salud y Bienestar

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible

Objetivo No. 5: Equidad de género.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro está asociado con:

Catalizadores

Justicia ambiental y gobernanza inclusiva

Eje 2 Seguridad humana y justicia social, en:

Literal B Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar.



1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo

Literal C Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida.

1. Bienestar físico y mental y social de la población

Eje 3 Derecho humano a la alimentación

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro, en relación con la reforma a la salud, se enmarca en el modelo de atención con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, cuidando las familias y las comunidades.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Finalizar los Estudios, Evaluaciones e Investigaciones que iniciaron en la vigencia 2023 y requieren continuidad en la vigencia 2024.

## Analítica de datos en cáncer de mama

---

En materia de analítica de datos en cáncer de mama, avanzamos en un 75% en la elaboración del documento metodológico. En un primer momento se realizó la caracterización geográfica de la tasa de diagnóstico ajustada a nivel regional, departamental, municipal y por grupo etario. Se desarrolló el análisis estadístico descriptivo del tiempo transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, relacionado con quimioterapia, radioterapia y cirugía. Finalmente se prospecta el modelo de Cox como herramienta metodológica para analizar y hacer inferencia de los tiempos entre el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama.

### ¿Cómo lo logramos?

Se hace la solicitud y disposición de bases de datos de la Cuenta de Alto Costo (CAC) de los años 2018 a 2021, en el servidor 181 del grupo GESEPP.

Seguido a esto se hace la depuración de los datos, el análisis descriptivo de los datos y la retroalimentación con información faltante y su respectiva depuración.

Al mismo tiempo se hace la documentación metodológica de la investigación con los respectivos resultados y discusión.

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

Recursos de inversión C- 1999-0300-10 (Fortalecimiento de los procesos para la elaboración de estudios, investigaciones y evaluación de las políticas públicas sectoriales y de la gestión de información para toma de decisiones. Nacional)

Código BPIN: 2018011000208

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

Población colombiana en general

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Objetivo No. 3: Salud y Bienestar

Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Este logro está asociado con el capítulo de Actores diferenciales para el cambio, en su numeral 3, “Garantía de los derechos en salud plena para las mujeres”, en dónde se establece la necesidad de un “énfasis en el diagnóstico oportuno y el tratamiento temprano de enfermedades que afectan principalmente a las mujeres, tales como el cáncer de cuello uterino y de mama”.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro, en relación con la reforma a la salud, se enmarca en el modelo de atención con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, cuidando las familias y las comunidades.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Ampliación del modelo de analítica de datos de Cáncer de mama, incluyendo hitos de sospecha, diagnóstico, tratamiento y muerte (a la fecha, se está desarrollando el análisis entre los hitos de diagnóstico y tratamiento).
- Implementación de la metodología de análisis de datos desarrollada para Ca de mama, en otros tipos de cáncer y/o patologías con características similares.

## Consolidación del seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales como base para la toma de decisiones por parte de la alta dirección.

---

### ¿Cómo lo logramos?

Se logró la articulación con las dependencias del Ministerio y las entidades del sector, a través de acompañamiento y asistencias técnicas para la actualización de los sistemas de seguimiento y monitoreo como el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA, el Sistema de Gestión de Documentos CONPES – SISCONPES y el Sistema Integrado de Gestión para el Postconflicto – SIIPO.

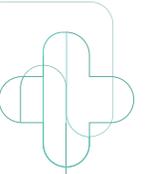
Adicionalmente se contó con el acompañamiento del Comité Directivo del Ministerio frente a los resultados de seguimiento y monitoreo.

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

Las actividades desarrolladas se realizaron a través del recurso humano que integra el Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional.

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

A través del seguimiento y monitoreo de los indicadores y compromisos institucionales, se beneficiaron las dependencias del Ministerio involucradas y las entidades del sector, además de la alta dirección, dado que esto sirve como insumo para la toma de decisiones.



## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

El seguimiento y monitoreo de indicadores y compromisos institucionales es un ejercicio transversal a todas las metas del Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS 3.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

A través de este logro se realiza el seguimiento y monitoreo de los indicadores y compromisos definidos en el Plan Nacional de Desarrollo.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Se acompañó la formulación del Plan Provisional de La Guajira y de los indicadores de seguimiento al goce efectivo de la salud. Esta actividad está bajo el liderazgo de la Oficina de Promoción Social.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Mostrar los resultados generados por los diferentes sistemas de seguimiento y monitoreo a través de herramientas que faciliten la toma de decisiones.

## Fortalecimiento de la gestión Administrativa con Apoyo del Aplicativo “MiGestión”

Adquisición, parametrización y puesta en funcionamiento de una herramienta tecnológica para la mejora en la administración de los sistemas de gestión, el seguimiento metodológico del Sistema de Gestión de Calidad y la planeación, aportando a la comunicación entre procesos de acuerdo con las prioridades operativas y estratégicas del MSPS y modernizando el control y seguimiento a la gestión, el cual era realizado con uso exclusivo de hojas de cálculo y herramientas ofimáticas.

## ¿Cómo lo logramos?

Con el compromiso de la alta dirección en la mejora de los procesos institucionales, se realizó la asignación de recursos para la adquisición de licencias ilimitadas del Software, conocido al interior del Ministerio como “MiGestión”, el cual fue instalado, parametrizado y dispuesto para el uso del personal del ministerio. Se realizaron las capacitaciones y entrenamientos para facilitar el acceso a los contenidos en sus diferentes módulos para el fortalecimiento metodológico:

- **Módulo Documentos:** permite crear, administrar, controlar y divulgar los documentos del Sistema de Gestión de Calidad de una manera fácil, rápida y segura. Adicionalmente permite la consulta, visualización y control de versiones. Permite contar con reportes de listado maestros realizando los filtros en línea de acuerdo con la búsqueda requerida.
- **Indicadores:** permite crear indicadores de gestión, definir campos parametrizables de acuerdo con la hoja de vida de indicar propia de la entidad, visualizar de manera gráfica los resultados, realizar el registro del análisis y extraer planos para construir en apoyo de otras herramientas como PowerBi la generación de Dashboard.
- **Mejora:** permite administrar, registrar, controlar y hacer seguimiento a los planes y tareas formulados para la mejora institucional. Se facilita la gestión a través de la mensajería directa por alertas vías correo electrónico.

- Gestión riesgos: la aplicación ha facilitado la gestión de todo el ciclo metodológico de la administración de riesgos, permitiendo definir los contextos estratégicos, calificar y controlar los riesgos mediante monitoreo a controles, lo anterior atendiendo a las metodologías y lineamientos del MIPG y normas ISO vigentes.

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

- Recursos del proyecto de inversión “Fortalecimiento Sistema de información de Salud y Protección Social Nacional” con BPIN 2017011000477; Valor adquisición licencias ilimitadas, soporte y mantenimiento: \$325.093.720.
- Recursos del proyecto de inversión “Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional” con BPIN 2018011000067; Valor promedio personal de GDO apoyando parametrización e implementación: \$50.000.000.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

5. Convergencia Regional – Catalizadores - 5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado – Ciudadanía.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Para el 2024 se proyecta ampliar el uso de la herramienta para la formulación y monitoreo del Plan de acción, de modo que sea posible enlazar estrategias y objetivos con desempeños y resultados, alineando todo ello con los objetivos del Gobierno Nacional.
- Incorporar el plan de fortalecimiento de MIPG al módulo de planes para realizar formulación, monitoreo y seguimiento a las tareas y actividades de mejora para la implementación del modelo.
- Parametrizar e implementar el módulo de verificaciones que permita programar las auditorias, realizar el registro de los planes de auditoría, elaboración de informes y en general que facilite la preparación y ejecución de las auditorias del SIG.
- Iniciar con una prueba piloto para realizar monitoreo y seguimiento a la implementación de política pública, mediante el diseño y análisis de indicadores que capturen información del Ministerio de Salud y Protección Social, así como datos desde otras entidades y sectores que participen activamente en la política.
- Enlazar y modernizar contenidos del aplicativo MiGestión con la intranet institucional, como estrategia de divulgación, sensibilización y socialización en los temas del Sistema Integrado de Gestión a los servidores públicos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Fortalecer el uso y apropiación de la herramienta en todo el personal del ministerio, a fin de mejorar la cultura organizacional en torno al Sistema Integrado de gestión SIG - MIPG.

## Recertificación ISO 9001

Obtención de la recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad, lo cual demuestra el compromiso institucional con la mejora continua y con la prestación de mejores servicios al ciudadano.



## ¿Cómo lo logramos?

Se realizó la auditoría externa de recertificación del Sistema de Gestión de Calidad SGC del Ministerio de Salud y Protección Social bajo la Norma ISO 9001:2015, ejercicio realizado los días 16, 17, 18 y 21 de noviembre de 2022.

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

Contrato No. 306 de 2022, suscrito entre Minsalud y Global Colombia Certificación S.A.S, con recursos del proyecto de inversión “Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional” con BPIN 2018011000067.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Actores de Ministerio de Salud y Protección social, con quien se tiene relación, ya sea de manera directa a través del suministro por parte de la entidad de bienes o servicios, o la participación e incidencia en los mismos, a través de su interés no como receptor, sino como participe en la generación de estos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

5. Convergencia Regional – Catalizadores - 5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado – Ciudadanía.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Modernizar el mapa de procesos de la entidad atendiendo a la nueva plataforma estratégica y a las apuestas a la reforma a la salud.

Fortalecer el Sistema Integrado de Gestión a través de actividades transversales que permitan seguir cumpliendo con los estándares internacionales ISO manteniendo la certificación de los sistemas.

## Gestión de Trámites

---

- Continuidad en la implementación de la Política de Racionalización de Trámites.
- Creación de dos (2) trámites nuevos en línea: Aprovechamiento de cupo de fabricación de derivados de cannabis y Liberación de lote de derivados psicoactivos de cannabis.
- Estandarización y actualización de cinco (5) Trámites Modelo: Credencial Expendedor de Drogas, Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, Certificado de nacido vivo, Certificado de defunción y Licencias de Prestación de Servicios de Protección Radiológica y Control de Calidad.
- Formulación de la Fase 1 y Fase 2 del Decreto 088 de 2022, priorizando los tramites que serán digitalizados y automatizados.
- Iniciativa de acceso a la información de trámites dirigido a la población con discapacidad visual como es la instalación del software JAWS, transformación de la documentación para ser utilizado por el software y capacitaciones al personal sobre criterios de accesibilidad web.

- Realización de dos (2) mediciones estadísticas de los trámites tipo-SUIT, a partir de la revisión actualizada en el Sistema Único de Información de Trámites.
- Se adelantó cuatro (4) mediciones de satisfacción ciudadana a partir de la consolidación de datos generados por la encuesta de participación ciudadana de los grupos de valor que acceden a los trámites de la entidad.

## ¿Cómo lo logramos?

Desde el marco de la Política de Racionalización de Trámites se adelantaron actividades con las diferentes dependencias que ofertan trámites, implementando acciones normativas, administrativas y tecnológicas para simplificar y optimizar el acceso a la ciudadanía, haciendo uso de medios tecnológicos y de comunicación.

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

Recursos del proyecto de inversión “Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional” con BPIN 2018011000067

Recursos funcionamiento: Técnico Administrativo Código 3124 Grado 16

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Los beneficiarios son los grupos de valor e interés que acceden a los trámites propios del MinSalud como son: Entidades gubernamentales de orden nacional, departamental y municipal, Congreso General de la República, Entidades de inspección, vigilancia y control, Departamentos administrativos, organismos internacionales del sector salud, actores del SGSSS, Profesionales del área de la salud, IPS, EPS, entidades adscritas del sector, autoridades tradicionales indígenas, pacientes, Academia, sociedad científica, Instituciones de educación para el trabajo y desarrollo humano, colegio de profesionales de la salud: Medicina, Enfermería, Bacteriología, Odontología, Fisioterapia, Química farmacéutica, Nutrición, Optometría, Instrumentación quirúrgica, Terapia respiratoria, Fonoaudiología, industria farmacéutica, organizaciones gremiales, ONG, Instancias del sistema nacional de discapacidad.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 9 – Objetivo 9.b relacionado con la implementación y uso de TIC's para mejorar la innovación estatal.

ODS 10 – Objetivo 10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Numeral 5. Convergencia regional, catalizadores, numeral 5) Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado-Ciudadanía, literal d) Gobierno digital para la gente: “Se fortalecerá el Gobierno Digital del país para tener una relación eficiente entre el Estado y el ciudadano, para ello: i) se acelerará la digitalización de trámites y la masificación de servicios ciudadanos digitales. ii) Se tendrán en cuenta los desafíos y oportunidades que trae consigo la evolución tecnológica, social e institucional de la identidad digital, con el objeto de crear confianza y una interacción fiable, eficiente y segura entre el Estado y los habitantes del territorio. iii) Se impulsará la modernización de las entidades a través de incentivos para el uso de datos y la adopción de herramientas y tecnologías digitales, así como la implementación de pilotos de compra pública innovadora.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Fortalece la confianza de la ciudadanía mediante la simplificación de trámites al momento de acceder a los servicios de la entidad.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Alcanzar el 40% de los tramites SUIT digitalizados y automatizados.
- Continuar con la racionalización y estandarización de trámites Modelo, OPAS y CAIP.
- Levantamiento y actualización de nuevas y existentes hojas de vida de tramites tipo-SUIT y modelo, OPAS y CAIP, acorde con el MIPG y SIG.
- Monitoreos semestrales, trimestrales y mensuales de la Política de racionalización de Trámites.
- Ampliar el acceso a la información de trámites a población con discapacidad auditiva y visual.
- Ampliar el acceso a la información de trámites a población con otras lenguas.

## Implementación MIPG -Resultados FURAG

---

Se realizó la Medición del Desempeño Institucional MDI y el reporte anual de información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión FURAG para la vigencia 2022. Los resultados de la medición. A la fecha no han sido divulgados por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

## ¿Cómo lo logramos?

Se definió una metodología, que permitió la participación de cada una de las instancias competentes dentro de cada política de gestión y desempeño. Para la vigencia 2022 el formulario constaba de 530 preguntas, las cuales el 70 % fueron preguntas nuevas respecto al formulario de la vigencia 2021. Se conformó un equipo base operativo, que coordinó un trabajo de prediligenciamiento y posteriormente la programación de 24 sesiones para diligenciar en el aplicativo en línea del Departamento Administrativo de la Función Pública.

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

Apoyo en actividades de diligenciamiento del FURAG a los líderes e intervinientes de las políticas, con recursos del proyecto de inversión “Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social Nacional” con BPIN 2018011000067.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Actores de Ministerio de Salud y Protección social, con quien se tiene relación, ya sea de manera directa a través del suministro por parte de la entidad de bienes o servicios, o la participación e incidencia en los mismos, a través de su interés no como receptor, sino como participe en la generación de estos.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

5. Convergencia Regional – Catalizadores - 5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado – Ciudadanía.



## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

De acuerdo con los resultados de la Medición del Índice de desempeño del Ministerio de Salud y Protección Social de la vigencia 2022, se desarrollarán actividades de análisis y de mejora que de allí se desprenden tanto a nivel institucional como sectorial, en coherencia con el Direccionamiento Estratégico definidos para el cuatrienio 2023 – 2026.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Tomando como línea base los resultados de la Medición del Índice de Desempeño para la vigencia 2022, se plantearán metas para cada vigencia hasta el 2026, a través de la formulación de planes de actualización frente a las políticas con oportunidad de mejora.

## Ejecución de recursos de inversión de la vigencia 2022

---

Se logró la ejecución del 96,4% de los recursos de inversión asignados al Ministerio de Salud y Protección Social (cerca de 920 mil millones).

### ¿Cómo lo logramos?

A través del seguimiento permanente a los planes, programas y proyectos ejecutados por parte de las dependencias estratégicas, misionales y de apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

De los \$954.152.582.701 de recursos de inversión asignados en la vigencia 2022, se ejecutó el 96,4% correspondiente a \$919.661.625.204 de los 26 proyectos del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Se benefició a todos los habitantes del territorio nacional.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Con las acciones realizadas se contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

2. Hambre cero
3. Salud y bienestar
5. Igualdad de género
8. Trabajo decente y crecimiento económico
16. Paz justicia e instituciones sólidas

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Los logros obtenidos por el Grupo de Planeación favorecen el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”, en lo relacionado con:

Transformación: Seguridad Humana y Justicia Social



Catalizadores:

- Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de atención preventivo y predictivo.
- Bienestar, físico, social y mental de la población.
- Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios.
- Componente de actores diferenciales para el cambio

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro, en relación con la reforma a la salud, se enmarca en el modelo de atención con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, cuidando las familias y las comunidades.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Mantener y mejorar la senda de ejecución de los planes programas y recursos asignados al Ministerio de Salud y Protección Social.

## Ejecución de recursos de inversión de la vigencia 2023

---

Para la vigencia 2023, se logró incrementar el nivel de recursos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social en un 97% con respecto a la vigencia 2022 pasando de \$ 954.152.582.701 en 2022 a \$1.881.006.992.049 en 2023.

Se alcanza una ejecución parcial con corte a 30 de septiembre de 2023 de 73% de los recursos de inversión asignados al Ministerio de Salud y Protección Social cerca de 1,4 billones.

### ¿Cómo lo logramos?

Implementando un esquema de seguimiento permanente a través del Comité Directivo a los planes, programas y proyectos ejecutados por parte de las dependencias estratégicas, misionales y de apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Del total de recursos de inversión asignados a la fecha se ejecutaron \$1.367.813.198.090 correspondientes a 27 proyectos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Se benefició a todos los habitantes del territorio nacional.

### ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

Con las acciones realizadas se contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

2. Hambre cero
3. Salud y bienestar
5. Igualdad de género

8. Trabajo decente y crecimiento económico

16. Paz justicia e instituciones sólidas

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Los logros obtenidos por el Grupo de Planeación favorecen el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”, en lo relacionado con:

Transformación: Seguridad Humana y Justicia Social

Catalizadores:

- Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de atención preventivo y predictivo.
- Bienestar, físico, social y mental de la población.
- Prácticas de alimentación saludable y adecuadas al curso de vida, poblaciones y territorios.

Componente de actores diferenciales para el cambio.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

El logro, en relación con la reforma a la salud, se enmarca en el modelo de atención con enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, cuidando las familias y las comunidades.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Incrementar los recursos de inversión asignados al Ministerio de Salud y Protección Social a través del Presupuesto General de la Nación.
- Así mismo, mantener y mejorar la senda de ejecución de los planes, programas, proyectos y recursos asignados al Ministerio de Salud y Protección Social.

# Oficina de Comunicaciones y Prensa: comunicaciones para un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo en Colombia

La oficina de Comunicaciones y Prensa tiene la labor de propiciar que las actividades de comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social cumplan con las condiciones de oportunidad, inclusión, socialización y apoyo a la misión y los procesos de la entidad, por medio de estrategias de comunicación con objetivos e indicadores claros que den cuenta de la efectividad de estas generando credibilidad y acercamiento de la ciudadanía.

La estrategia de organizar la oficina para propiciar una actividad de comunicación socializando las políticas públicas para avanzar en la construcción de salud para todos, ha robustecido el ejercicio de articulación al interior de la oficina de comunicaciones y de la cartera de salud. El objetivo principal es aunar esfuerzos en los temas de impacto social y cultural de la salud que se han llevado desde la comunicación al territorio nacional.

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



## Inclusión territorial

---

Logramos reactivar la comunicación estratégica desde las regiones:

### ¿Cómo lo logramos?

Se re-activo la Red de Comunicadores sociales de las regiones “Departamentos y Capitales” que trabaja en sinergia continua con la oficina de comunicaciones de Minsalud en la promoción y difusión de campañas de salud con enfoque diferencial y etnográfico.

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

No se afectaron los recursos de la oficina de comunicaciones los profesionales que trabajan en la red hacen parte de la planta del Ministerio como de los departamentos y los Municipios.

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

Los departamentos y municipios hoy en día cuentan con una alianza en comunicaciones en salud que permite la disminución en costos para pago de piezas de comunicaciones ya que estas se comparten y adaptan de acuerdo con la necesidad e idiosincrasia de la región.

### ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Gracias a la Reactivación de la Red de Comunicadores en Salud se llega a la Colombia más Profunda con mensajes contundentes y de fácil entendimiento y recordación para la población.

### ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Gracias a las campañas de comunicación enfocadas en el autocuidado de su salud y la de su familia o entorno se complementa con la atención primaria y predictiva.

### ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Gracias a los profesionales que hacen parte de la Red y su conocimiento vivencial de la región se abordan las campañas de salud bajo el enfoque de su cultura e idiosincrasia.

### ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Posicionar la red de comunicadores en Salud como el referente técnico en las estrategias de salud

## Inclusión Sectorial

---

La oficina de comunicaciones se encuentra recopilando la información de la entidad y sumando la de las entidades adscritas para que desde el sector Salud se posicione el mensaje de información, servicios y alertas para la ciudadanía en todo el territorio nacional. Fomentando la cultura preventiva en un modelo de transición para que el acceso garantice los derechos de todos y todas.



## ¿Cómo lo logramos?

Reuniones con entidades adscritas a través de solicitudes de cronogramas de acciones de las entidades adscritas y de las dependencias para consolidar las actividades que se llevan a cabo durante el año. Las cuales se apoyan y potencian en comunicaciones, divulgadas en medios propios como redes sociales, página web y regiones.

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

Se utilizaron los recursos humanos contratados por la oficina de comunicaciones, en esta oportunidad un contratista articula acciones para ejecutar por los demás miembros del equipo, algunos contratistas y otros de planta de personal del Ministerio.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

El sector de la academia, los gremios de la salud, la población en general y los usuarios de las redes sociales. Personal médico y administrativo que manejan información sobre la salud, los cuales conocieron los programas, proyectos y procesos que se ejecutan desde el nivel central en todo el país.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

La estrategia pretende aportar al cumplimiento de la agenda Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS 2030, que tiene un eje central para nuestro caso el Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS 3: Salud y Bienestar. Dando prioridad a la garantía de este derecho, con la información le llegamos a la población con datos de puntos de vacunación, servicios y atención primaria para la prevención de enfermedades. Así como las campañas estratégicas para informar los servicios y atenciones que puede obtener la ciudadanía en Colombia.

Por ello también, nos articulamos desde las comunicaciones con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) priorizando campañas que mejoren resultados en salud, con las dependencias que tienen a cargo: el crecimiento y la obesidad infantil, el agua potable y el saneamiento, intercambio de conocimientos y el trabajo en red, y de esta forma crear oportunidades para la programación intersectorial y las actividades para mejorar la salud.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

El Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida” cuenta con 5 metas importantes, dentro de ella la Seguridad Humana y Justicia Social:

**BAJAR DRÁSTICAMENTE LA MORTALIDAD MATERNA:** Reducción de mortalidad materna de 83 por cada 100 mil en 2020 a 32 por cada 100 mil. Estrategia que está en construcción pero que se viene apoyando al equipo técnico del área con los Webinar sobre reducción de Mortalidad Materna que se realizan los jueves cada 15 días y son transmitidos en la página de YouTube del Ministerio de Salud y Protección Social. Webinar que llevan un año al aire y son liderados por este Ministerio.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Aporta a la transición del modelo en Salud, socializando a la comunidad la importancia de la cultura de la prevención, fomentando el uso de los exámenes médicos que deben llegar a ser oportunos con la implementación de la reforma a la salud. La transformación cultural del modelo es un proceso de comunicación colectiva. Reforma que se enmarca en la Seguridad Humana planteada en el PND Colombia Potencia Mundial de la Vida.



## ¿Qué transformación se logró en territorio (La Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

Presencialidad de la institución para conocer las verdaderas necesidades y buscar garantizar la atención primaria en el territorio, trabajo colectivo con las comunidades y personal de la región que se divulga a través de los medios locales y/o comunitarios que contactan los comunicadores líderes de las secretarías de salud de la región. Desde la oficina central de Min Salud se remite la información que socializan en sus territorios.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

Reunir las estrategias del sector salud en temas de comunicaciones para fortalecer la presencialidad y el sistema de información de cara a las necesidades de la ciudadanía. Dar a conocer los procesos de ejecución de las políticas públicas en salud y los servicios que se llevan al territorio nacional. En ese sentido, se pretende construir una campaña estratégica del Ministerio y compartir los mensajes fundamentales con las entidades adscritas y aliados para posicionar en el país los temas de salud.

## Difusión Externa

---

Logramos mantener a la sociedad informada sobre los aspectos relevantes en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y los cambios con respecto a la gobernabilidad del sistema.

## ¿Cómo lo logramos?

Se realizó difusión permanente a través de boletines de prensa que son construidos de manera articulada con las áreas técnicas del Ministerio, y difundidos a los medios de comunicación por WhatsApp. También se construyeron campañas de prevención que contienen cuñas radiales y comerciales de televisión en horarios prime.

- Boletines: 209
- Campañas: 72
- Comerciales: 2
- Cuñas de radio: 6

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

Contrato firmado con RTVC para la producción y la pauta publicitaria, con recursos ejecutados por el proyecto inversión de comunicaciones y de la dirección de promoción y prevención.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

La ciudadanía ubicada en los territorios nacionales, el personal médico, y gremios del sector salud.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

ODS 3: Salud y Bienestar. Dando prioridad a la garantía de este derecho, y de manera transversal los 17 ODS.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

Aporta a la construcción de la Seguridad Humana y Justicia social garantizando el derecho al acceso de la salud con información.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Consolidar la información para la transición del modelo de salud actual a un modelo más incluyente para todos.

## ¿Qué transformación se logró en territorio (Guajira, Guainía y Chocó) en garantía del derecho a la salud?

La comunidad de Guajira, Guainía y Chocó fortalece sus derechos a través del conocimiento de las rutas de atención a las que pueden acceder en los territorios en temas de prevención y promoción de salud.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Consolidar la oficina de comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Trabajar con las diferentes áreas técnicas del ministerio para difundir información de promoción y prevención para la gobernanza del sistema de salud.
- Liderar la comunicación, pedagogía y difusión de los mensajes de la Reforma de la Salud y la transición de la reforma.
- Crear una campaña de comunicación externa que acerque a la comunidad a esta cartera y a los medios de comunicación para dar a conocer los beneficios y derechos que tienen los ciudadanos.

## Difusión Interna

Se formuló e implementó el Plan de Comunicación Interna centrado en dos líneas de trabajo: Información por demanda e información por oferta. La información por demanda se refiere a las solicitudes de divulgación e información que llegan por parte de nuestros clientes internos (Subdirección de Talento Humano, Planeación, OTIC, sindicatos, jurídica, Secretaría General, Grupo Soporte Informático, etc.). La información por oferta se refiere a las acciones de comunicación relacionadas con la alineación estratégica que busca el Gobierno del Cambio para que los colaboradores del Minsalud comprendan sus principales apuestas

Como resultado, se presentan los resultados de los tres primeros trimestres del año 2023.

Ene	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Subtotal
<b>12</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>113</b>
Julio	Agosto	Sept	octubre	Nov	Dic	Total
<b>19</b>	<b>22</b>	<b>21</b>				<b>175</b>

Tabla 9. Boletines El Saludable

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Indicadores trimestre 1 (enero - febrero – marzo de 2023)



Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza grafica boletín</b>	<b>105</b>	<b>49,8%</b>
<b>Actualizaciones Saludnet</b>	<b>97</b>	<b>46,0%</b>
<b>Nota Minsalud</b>	<b>6</b>	<b>2,8%</b>
<b>Pieza grafica fondo de pantalla</b>	<b>2</b>	<b>0,9%</b>
<b>Carrusel Minsalud</b>	<b>1</b>	<b>0,5%</b>
<b>Total</b>	<b>211</b>	

Tabla 10. Requerimientos % -Enero

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza grafica boletín</b>	<b>162</b>	<b>47,2%</b>
<b>Actualizaciones Saludnet</b>	<b>151</b>	<b>44,0%</b>
<b>Nota Minsalud</b>	<b>19</b>	<b>5,5%</b>
<b>Pieza grafica extra</b>	<b>8</b>	<b>2,3%</b>
<b>Pieza grafica</b>	<b>2</b>	<b>0,6%</b>
<b>Pieza grafica fondo de pantalla</b>	<b>1</b>	<b>0,3%</b>
<b>Total</b>	<b>343</b>	

Tabla 11. Requerimientos %- Febrero

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Actualizaciones Saludnet</b>	<b>194</b>	<b>45,3%</b>
<b>Pieza grafica boletín</b>	<b>185</b>	<b>43,2%</b>
<b>Nota Minsalud</b>	<b>31</b>	<b>7,2%</b>
<b>Pieza grafica</b>	<b>6</b>	<b>1,4%</b>
<b>Pieza grafica - extra</b>	<b>6</b>	<b>1,4%</b>
<b>Pieza grafica - campaña</b>	<b>4</b>	<b>0,9%</b>
<b>Pieza grafica fondo de pantalla</b>	<b>2</b>	<b>0,5%</b>
<b>Total</b>	<b>428</b>	

Tabla 12. Requerimientos %- Marzo

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza grafica boletín</b>	<b>224</b>	<b>52,0%</b>
<b>Actualizaciones Saludnet</b>	<b>128</b>	<b>29,7%</b>
<b>Nota Minsalud</b>	<b>34</b>	<b>7,9%</b>
<b>Pieza grafica</b>	<b>32</b>	<b>7,4%</b>
<b>Pieza grafica - campaña</b>	<b>8</b>	<b>1,9%</b>
<b>Pieza grafica - extra</b>	<b>4</b>	<b>0,9%</b>
<b>Pieza grafica fondo de pantalla</b>	<b>1</b>	<b>0,2%</b>
<b>Total</b>	<b>431</b>	



Tabla 13. Requerimientos %-Abril

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza grafica boletín</b>	<b>231</b>	<b>50,9%</b>
<b>Actualizaciones Saludnet</b>	<b>154</b>	<b>33,9%</b>
<b>Nota Minsalud</b>	<b>42</b>	<b>9,3%</b>
<b>Pieza grafica</b>	<b>8</b>	<b>1,8%</b>
<b>Pieza grafica - extra</b>	<b>8</b>	<b>1,8%</b>
<b>Pieza grafica - campaña</b>	<b>8</b>	<b>1,8%</b>
<b>Pieza grafica fondo de pantalla</b>	<b>3</b>	<b>0,7%</b>
<b>Total</b>	<b>454</b>	

Tabla 14. Requerimientos %-Mayo

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza grafica boletines</b>	<b>163</b>	<b>39,4%</b>
<b>Publicar y/o actualizar contenido</b>	<b>118</b>	<b>28,5%</b>
<b>Pieza gráfica notas y/o carrusel</b>	<b>83</b>	<b>20,0%</b>
<b>Pieza gráfica eventos o campaña</b>	<b>22</b>	<b>5,3%</b>
<b>Servicio Emailing</b>	<b>10</b>	<b>2,4%</b>
<b>Piezas gráficas extras</b>	<b>6</b>	<b>1,4%</b>
<b>Pieza gráfica contenido intranet y/o banner</b>	<b>5</b>	<b>1,2%</b>
<b>Desarrollos automatizados de la intranet</b>	<b>2</b>	<b>0,5%</b>
<b>Pieza gráfica carteleras digitales</b>	<b>2</b>	<b>0,5%</b>
<b>Sitios páginas y bibliotecas</b>	<b>2</b>	<b>0,5%</b>
<b>Pieza gráfica fondo de pantalla</b>	<b>1</b>	<b>0,2%</b>
<b>Total</b>	<b>414</b>	

Tabla 15. Requerimientos %-Junio

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Pieza gráfica boletines</b>	<b>193</b>	<b>42,3%</b>
<b>Publicar y / o actualizar contenido</b>	<b>186</b>	<b>40,8%</b>
<b>Pieza gráfica notas y / o carrusel</b>	<b>36</b>	<b>7,9%</b>
<b>Pieza gráfica carteleras digitales</b>	<b>13</b>	<b>2,9%</b>
<b>Piezas gráficas extras</b>	<b>11</b>	<b>2,4%</b>
<b>Pieza gráfica eventos o campaña</b>	<b>10</b>	<b>2,2%</b>
<b>Servicio emailing</b>	<b>3</b>	<b>0,7%</b>
<b>Pieza gráfica contenido intranet y / o banner</b>	<b>2</b>	<b>0,4%</b>



<b>Sitios páginas y bibliotecas</b>	<b>1</b>	<b>0,2%</b>
<b>Pieza gráfica fondo de pantalla</b>	<b>1</b>	<b>0,2%</b>
<b>Total</b>	<b>456</b>	

Tabla 16. Requerimientos %-Julio

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Publicar y/o actualizar contenido</b>	<b>548</b>	<b>60,9%</b>
<b>Pieza grafica boletines</b>	<b>232</b>	<b>25,8%</b>
<b>Pieza gráfica notas y/o carrusel</b>	<b>65</b>	<b>7,2%</b>
<b>Pieza gráfica eventos o campaña</b>	<b>21</b>	<b>2,3%</b>
<b>Piezas gráficas extras</b>	<b>11</b>	<b>1,2%</b>
<b>Sitios páginas y bibliotecas</b>	<b>10</b>	<b>1,1%</b>
<b>Pieza gráfica carteleras digitales</b>	<b>7</b>	<b>0,8%</b>
<b>Pieza gráfica fondo de pantalla</b>	<b>3</b>	<b>0,3%</b>
<b>Pieza gráfica contenido intranet y/o banner</b>	<b>2</b>	<b>0,2%</b>
<b>Servicio Emailing</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>
<b>Total</b>	<b>900</b>	

Tabla 17. Requerimientos %-Agosto

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

Requerimientos	Nro. de requerimientos	Porcentaje
<b>Publicar y/o actualizar contenido</b>	<b>159</b>	<b>41,3%</b>
<b>Pieza grafica boletines</b>	<b>138</b>	<b>35,8%</b>
<b>Pieza gráfica notas y/o carrusel</b>	<b>38</b>	<b>9,9%</b>
<b>Pieza gráfica eventos o campaña</b>	<b>28</b>	<b>7,3%</b>
<b>Pieza gráfica fondo de pantalla</b>	<b>8</b>	<b>2,1%</b>
<b>Piezas gráficas extras</b>	<b>5</b>	<b>1,3%</b>
<b>Pieza gráfica carteleras digitales</b>	<b>5</b>	<b>1,3%</b>
<b>Pieza gráfica contenido intranet y/o banner</b>	<b>3</b>	<b>0,8%</b>
<b>Acceso</b>	<b>1</b>	<b>0,3%</b>
<b>Total</b>	<b>385</b>	

Tabla 18. Requerimientos %-Septiembre

Fuente: Elaboración Propia Oficina Comunicaciones.

## ¿Cómo lo logramos?

Se cuenta un esquema de trabajo en el que todas las solicitudes se centralizan en el correo de comunicación interna y se realiza un cronograma de trabajo diario para asegurar la divulgación efectiva y oportuna de los temas, campañas y actividades que se realizan al interior de la entidad.

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

Se cuenta con recursos de talento humano (un comunicador, una diseñadora y un ingeniero de soporte). Se utilizó el soporte tecnológico con Saludnet que es la intranet nuestra, que es muy activa en la generación de información diaria a través de la publicación de nuestro boletín El Saludable, la actualización permanente de las diferentes secciones, noticias de interés y videos entre otras acciones. Se cuenta también con un contrato de apoyo para la publicación de las carteleras digitales que se ven en las pantallas de la entidad y en algunas de las entidades adscritas.

## ¿Quiénes se beneficiaron?

Los servidores públicos del Minsalud sin importar su tipo de vinculación, también de las entidades adscritas del sector salud, proveedores y partes interesadas.

## ¿Qué Objetivos de Desarrollo Sostenible estamos cumpliendo?

16 Paz, justicia e instituciones sólidas.

## ¿Cómo se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia potencia mundial de la vida”?

En la línea de información por oferta se desarrolla la campaña interna potencia de la vida que divulga los resultados y apuestas que realiza el ministerio y el sector salud a través de notas y videos.

## ¿Cómo se relaciona este logro con la reforma a la salud?

Permanentemente se están comunicando los avances en la gestión relacionadas con el cambio del modelo de salud enfatizando en el acceso a la salud como derecho y el cambio de paradigma hacia la atención primaria, preventiva y predictiva, así como el acceso a la salud en las zonas más apartadas resaltando el papel que los servidores del Minsalud tienen para el logro de esta transformación.

## ¿Qué retos tenemos para el 2024?

- Mejorar la coordinación con los equipos de las áreas que son nuestros clientes internos para asegurar una mejor fluidez en la información.
- Fortalecer y evidenciar de manera más clara como el trabajo que realizan los colaboradores en los diferentes niveles y competencias del Minsalud, aportan a la transformación del modelo de salud y de los resultados en la gestión en todos los frentes de trabajo que realiza el sector salud.



# Denuncia de Irregularidades





# Denuncia de Irregularidades

---

## Denuncias por manejos irregulares de recursos públicos

La Contraloría General de la República privilegia la participación ciudadana en el control fiscal como una estrategia decisiva para el buen uso de los recursos públicos. Para más información, visite la siguiente página:

<http://www.contraloria.gov.co/web/guest/atencion-al-ciudadano/denuncias-y-otras-solicitudes-pqrd>

Para denunciar hechos o conductas por un posible manejo irregular de los bienes o fondos públicos ante este ente de Control Fiscal, debe contactarse al PBX 518 7000 Ext. 21014 – 21015 en Bogotá o escribir al correo [cgr@contraloria.gov.co](mailto:cgr@contraloria.gov.co).

## Denuncias por actos irregulares de servidores públicos

La Procuraduría General de la Nación es la encargada de proteger el ordenamiento jurídico, vigilar la garantía de los derechos, el cumplimiento de los deberes y el desempeño integro de los servidores públicos que pueden terminar en sanciones disciplinarias.

Si conoce de algún acto irregular de un servidor público, denúncielo en el siguiente enlace: <https://www.procuraduria.gov.co/portal/index.jsp?option=co.gov.pgn.portal.frontend.component.pagefactory.DenuncialImplAcuerdoPazComponentPageFactory>

También puede escribir al siguiente correo electrónico: [quejas@procuraduria.gov.co](mailto:quejas@procuraduria.gov.co) o llamar a la línea gratuita nacional: 01 8000 940 808.

## Denuncias por actos de corrupción

La Fiscalía General de la Nación es el ente investigador de actos de corrupción que pueden resultar en una sentencia realizada por el juez relativo a conductas penales Si conoce de algún acto irregular denúncielo al Centro de contacto de la Fiscalía General de la Nación llamando a los números 5702000 opción 7 en Bogotá, 018000919748 o 122 para el resto del país.

También puede hacerlo a través de la denuncia virtual en la página web de la Fiscalía General de la Nación: [www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/donde-y-como-denunciar](http://www.fiscalia.gov.co/colombia/servicios-de-informacion-al-ciudadano/donde-y-como-denunciar) y de la Policía Nacional: <https://www.policia.gov.co/>



Salud



La salud  
**RINDE  
CUENTAS**

JUL/1/2022 - SEPT/30/2023

