

INFORME

SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO VIGENCIA II - 2023

INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO VIGENCIA II - 2023

ACUERDO DE FINANCIAMIENTO

**PRÉSTAMO No. 9072-CO
/ GCFF TF No. TF0B2826**

INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO VIGENCIA I - 2023

ACUERDO DE FINANCIAMIENTO

PRÉSTAMO No. 9072-CO / GCFF TF No. TF0B2826

I. INTRODUCCIÓN

En atención al numeral 6 del Manual Operativo del Programa que hace referencia al seguimiento, monitoreo y evaluación a la ejecución del *Programa para mejorar la sostenibilidad del sistema de salud en Colombia con enfoque inclusivo*, financiado con recursos del Acuerdo de Financiamiento Préstamo No. 9072-CO / GCFF TF No. TF0B2826, suscrito el 30 de noviembre de 2020, y en particular al numeral 6.2 relacionado con los informes semestrales de seguimiento que el Ministerio de Salud y Protección Social, como organismo ejecutor de los recursos debe presentar al Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF); la Dirección de Financiamiento Sectorial (DFS) en calidad de coordinador general del Programa, elabora el presente informe de seguimiento correspondiente al segundo semestre de 2023, con la información reportada por las dependencias técnicas responsables del cumplimiento de los indicadores, acorde con la solicitud efectuada por la DFS como acción de monitoreo que realizó con corte al 31 de diciembre de 2023.

El seguimiento, monitoreo y evaluación del Programa con el BIRF, se efectúa en el marco de los dos componentes asociados a los objetivos específicos que señala el documento CONPES 3976 de 2019 enfocados a: *Mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud y Mejorar la eficiencia del gasto en salud*, dentro de los que se encuentran los Indicadores Vinculados a Desembolso (DLI por sus siglas en inglés) acordados con el Banco, como se presenta a continuación:

Componente	Indicador Vinculado a Desembolso (DLI)
1. Mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud de la población	Regulaciones actualizadas y nuevas que definen los procesos y estándares para la certificación (habilitación) y la acreditación de proveedores de servicios de salud y para la acreditación de EPS que incluyen estándares de gestión ambiental.
	Incentivos introducidos al sistema de pagos para alcanzar mejor calidad en la atención a la salud y mayor eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de cáncer.
2. Mejorar la eficiencia del gasto en salud	Aumento de la eficiencia en el gasto farmacéutico como consecuencia de políticas regulatorias del mercado farmacéutico.
	Número de migrantes elegibles afiliados al Sistema General de la Seguridad Social en Salud (SGSSS).

Fuente: Documento PAD-BM

En desarrollo de la operación de crédito con el BIRF y de conformidad con lo establecido en el numeral 6.4 del Manual Operativo del Programa con referencia a las misiones del Banco, se efectuó la Misión de Supervisión Técnica el día 29 de noviembre de 2023, contando con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP).

La misión presentó como objetivos principales la revisión del avance de los tres indicadores pendientes de desembolso y los indicadores intermedios en curso de cumplimiento, así como el avance de la reestructuración del Programa. Igualmente, se verificó la implementación de los planes de acción del programa (PAP): ambiental & social, y fiduciario.

Durante la misión se propició el énfasis, por una parte, en el avance del indicador con el cumplimiento del hito *Circular que define la metodología para el control en la introducción de medicamentos de alto costo en el mercado, expedido y publicado en el Diario Oficial*, y por otra parte, en el análisis respecto a las propuestas de ajuste a los indicadores relacionados con la *detección temprana de cáncer de seno* (PDO) y la *acreditación de EPS*.

De igual forma, se continuó con la presentación y análisis de los avances respecto a la implementación del Plan de Acción del Programa (PAP), en sus componentes social y ambiental, con la Oficina de Promoción Social y la Subdirección de Salud Ambiental de la Dirección de Promoción y Prevención, respectivamente; frente a lo cual el Ministerio logró exponer al Banco y a sus especialistas en salvaguardas ambientales y sociales, los avances alcanzados en todos los aspectos del Plan de Acción del Programa para estos componentes.

Con relación a la actualización del Manual Operativo del Programa (MOP), se evidenció la necesidad de incorporar: (i) el ajuste a los indicadores intermedios relacionados con el *piloto*

de acuerdos prejudiciales y el mecanismo intersectorial para responder a la violencia de género; (ii) el ajuste a los informes financieros semestrales con base a los reportes de ejecución presupuestal del Marco de Gasto del Programa; y (iii) los procedimientos fiduciarios resultantes de la ejecución de la operación de crédito.

Como resultado de la misión de supervisión del 29 de noviembre de 2023, el 30 de noviembre de 2023 se realizó una reunión con el Banco para definir qué términos del Acuerdo de Financiamiento son susceptibles de modificación, toda vez que pueden generar confusión respecto a la destinación y ejecución de los recursos de crédito y donación enmarcados en el mismo; concluyendo que, existe un aparte del Anexo II que es sujeto de ajuste.

De igual manera, el 1 de diciembre 2023 se llevó a cabo una reunión virtual con el MHCP y el DNP, para revisar la propuesta de reestructuración del Acuerdo de Financiamiento y la operación de crédito con el BIRF, en lo que respecta a la modificación en el uso y destinación de los recursos de donación; destacando la solicitud de concepto a dichas entidades y los trámites necesarios para llevar a término el proceso de reestructuración que se adelanta.

Se adjunta el borrador de la ayuda de memoria de la misión, el cual se encuentra en proceso de revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, y el cual presenta: una introducción, el desarrollo del contexto y evaluación general del Programa, los acuerdos y próximos pasos a seguir; al igual que el anuncio anticipado de la próxima misión de supervisión para el mes de marzo de 2024.

En este contexto, el presente informe semestral con corte a diciembre de 2023, desarrolla los siguientes temas: (i) resumen de actividades realizadas por la Dirección de Financiamiento Sectorial durante el período objeto del informe; (ii) los resultados obtenidos por el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los indicadores objetivo de desarrollo del Programa (PDO), indicadores vinculados a desembolso e indicadores intermedios; y (iii) los avances en la implementación del Plan de Acción en sus componentes ambiental, social y fiduciario.

II. RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES

Durante el segundo semestre de 2023, la Dirección de Financiamiento Sectorial (DFS) en calidad de coordinador general del Programa, realizó el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de los indicadores objetivo de desarrollo del Programa (PDO), indicadores vinculados a desembolso (DLI) e indicadores intermedios, mediante solicitudes a las dependencias involucradas y con corte de información a 31 de diciembre del mismo año.

Para verificar el cumplimiento de los resultados en el componente de *calidad en la prestación del servicio de salud para mejorar la satisfacción por parte de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)*, se adelantó el seguimiento a los siguientes indicadores vinculados a desembolso:

- *Regulaciones actualizadas y nuevas que definen los procesos y estándares para la certificación (habilitación) y la acreditación de proveedores de servicios de salud y para la acreditación de EPS que incluyen estándares de gestión ambiental.*
- *Incentivos introducidos al sistema de pagos para alcanzar mejor calidad en la atención a la salud y mayor eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de cáncer.*

De igual manera, respecto al componente de *eficiencia del gasto en salud*, se efectuó el seguimiento a los siguientes DLI:

- *Aumento de la eficiencia en el gasto farmacéutico como consecuencia de políticas regulatorias del mercado farmacéutico.*
- *Número de migrantes elegibles afiliados al Sistema General de la Seguridad Social en Salud (SGSSS).*

Por otra parte, y ante el anuncio del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF) para llevar a cabo la Misión de Supervisión Técnica el 29 de noviembre de 2023; la DFS coordinó lo necesario para su desarrollo, para lo cual elaboró y concertó al interior del Ministerio y con el Banco, la agenda correspondiente para la misión, así como la presentación para los temas objeto de revisión durante la misma.

III. RESULTADOS DEL PROGRAMA ALCANZADOS

Como resultado del monitoreo y seguimiento al Programa a cargo de la Dirección de Financiamiento Sectorial, se obtuvieron los siguientes resultados para los indicadores objetivo de desarrollo del Programa (PDO), indicadores vinculados a desembolso e indicadores intermedios, y respecto a la implementación del Plan de Acción en sus componentes ambiental y social, como se describe a continuación y se anexan las correspondientes evidencias:

A. Indicadores de Desarrollo (PDO)

Componente	Indicador de Desarrollo (PDO)	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
Calidad	Al momento del diagnóstico, se ha logrado al menos el 80% del proceso hacia el objetivo del 69% de las mujeres con cáncer de seno detectado en la etapa IIA o anterior	Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	La información del indicador proviene de la Cuenta de Alto Costo (CAC) según los lineamientos de la Resolución 247 de 2014. El tratamiento de la información corresponde al periodo de 2021, y tiene en cuenta únicamente las EPS que se encuentran habilitadas en el momento de la elaboración del mecanismo ex-post; lo cual difiere del indicador epidemiológico toda vez que este último tiene en cuenta	Publicación en la Página Web del Ministerio en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Pagina_s/unidad-de-pago-por-

Componente	Indicador de Desarrollo (PDO)	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
			<p>toda la población diagnosticada sin importar la situación administrativa que presente.</p> <p>El porcentaje para el año 2021 se encuentra en el 51,47%.</p> <p>Al respecto, es importante mencionar que el indicador se encuentra en proceso de reestructuración considerando ajustes en la línea de base original y estableciendo metas con base en los resultados de las vigencias 2021 y 2022, lo que implicaría una posible modificación del monto de los recursos asignados a este indicador.</p>	capitacion-upc.aspx
Eficiencia	Divulgación pública de indicadores clave de desempeño para hospitales públicos trimestralmente (acumulativo)	<p>Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios</p> <p>Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación</p>	<p>Actualmente, se cuenta con reporte de información publicado en la página web del Ministerio con último período de corte a 30 de septiembre de 2022. No obstante, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios se encuentra gestionando la actualización de la información necesaria para contar con el reporte a septiembre de 2023.</p> <p>El resultado de la medición del indicador compuesto a 30 de septiembre de 2022 para las 932 Empresas Sociales del Estado (ESE) del país fue de 77,78%.</p> <p>La publicación del resultado de esta medición se efectúa en la página web del Ministerio, a la fecha se han publicado los reportes de cada trimestre, en el enlace que se cita a continuación:</p> <p>https://sig.sispro.gov.co/SistemaAlertasHospitales/</p>	<p>El resultado del indicador compuesto se puede consultar en el siguiente enlace:</p> <p>https://sig.sispro.gov.co/SistemaAlertasHospitales/</p>
Eficiencia	Medidas regulatorias implementadas conducen a ganancias de eficiencia, medidas por diferencia entre precio regulado y precio original (como se informa en el SISMED), que suman al menos COP 800,000 millones 2020-2022	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	Este indicador se cumplió como resultado previo a la operación de crédito con el BIRF, obteniendo, con corte al 31 de diciembre de 2020, un ahorro de \$946 mil millones con respecto a una meta de cumplimiento de \$800 mil millones.	

B. Indicadores Vinculados a Desembolso (DLI)

RESULTADOS HITOS

Componente	Indicador de desembolso (DLI)	Hito de cumplimiento para desembolso	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
Calidad	Regulaciones actualizadas y nuevas que definen los procesos y estándares para la certificación (habilitación) y la acreditación de proveedores de servicios de salud y para la acreditación de EPS que incluyen estándares de gestión ambiental	Acto administrativo definiendo los procesos y criterios para la acreditación de EPS que incluyen estándares de calidad y de gestión ambiental, publicado en el Diario Oficial de la República de Colombia	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	<p>Atendiendo las líneas del gobierno actual plasmadas en el documento "Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026" no se contará con el acto administrativo, teniendo en cuenta que el plan de gobierno tendrá transformaciones en la operación del aseguramiento en salud enfocando sus esfuerzos hacia un sistema garantista y universal; con un modelo de salud predictivo y preventivo, basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación y vinculante, en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos.</p> <p>Los anteriores argumentos fueron revisados en el desarrollo de las sesiones de trabajo realizadas el 16 de noviembre de 2022, así como en los meses de abril, junio en las instalaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud, la Oficina de Calidad y la Dirección de Financiamiento Sectorial, acordando el cambio del indicador.</p> <p>Actualmente, este indicador se encuentra en proceso de reestructuración considerando el cambio por el indicador denominado: <i>Acto administrativo expedido y publicado en diario oficial, mediante el cual se definen los atributos de calidad que debe cumplir un prestador primario que ofrezca servicios de salud mediante la operación de equipos básicos y como parte de una RIITS en el marco de la estrategia de APS, los cuales deben incluir elementos para promover entornos saludables y la sostenibilidad ambiental.</i></p>	
Calidad	Incentivos introducidos al sistema de pagos para alcanzar mejor calidad en la atención a la salud y mayor eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de cáncer.	Al momento del diagnóstico, se ha logrado al menos el 80% del proceso hacia el objetivo del 69% de las mujeres con cáncer de seno detectado en la etapa IIA o anterior	Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	<p>La información del indicador proviene de la Cuenta de Alto Costo (CAC) según los lineamientos de la Resolución 247 de 2014.</p> <p>El tratamiento de la información corresponde al periodo de 2021, y tiene en cuenta únicamente las EPS que se encuentran habilitadas en el momento de</p>	<p>Publicación en la Página Web del Ministerio en el siguiente enlace:</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Pagina</p>

Componente	Indicador de desembolso (DLI)	Hito de cumplimiento para desembolso	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
				<p>la elaboración del mecanismo ex-post; lo cual difiere del indicador epidemiológico toda vez que este último tiene en cuenta toda la población diagnosticada sin importar la situación administrativa que presente.</p> <p>El porcentaje para el año 2021 se encuentra en el 51,47%.</p> <p>Al respecto, es importante mencionar que el indicador se encuentra en proceso de reestructuración considerando ajustes en la línea de base original y estableciendo metas con base en los resultados de las vigencias 2021 y 2022, lo que implicaría una posible modificación del monto de los recursos asignados a este indicador</p>	<p>s/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx</p>
Eficiencia	Aumento de la eficiencia en el gasto farmacéutico como consecuencia de políticas regulatorias del mercado farmacéutico	Acto administrativo (circular) que define la metodología para el control en la introducción de medicamentos de alto costo en el mercado (regulación de puerta de entrada), expedido y publicado en el Diario Oficial	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	<p>Se expidió la Circular Externa No. 016 del 9 de agosto de 2023 "Por la cual se establece la metodología para la fijación del precio de los medicamentos nuevos", la cual define la metodología por la cual la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos establece el precio máximo de venta a los medicamentos nuevos según la categoría de valor terapéutico resultado de la evaluación realizada por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).</p> <p>Esta metodología contempla que los medicamentos nuevos deben tener un precio máximo de venta una vez ingresan al país y que dicho precio máximo de venta se define teniendo en cuenta los precios del medicamento nuevo en 16 países y también en función de su valor terapéutico comparado con medicamentos que ya se encuentra en el país, para así evidenciar si tienen o no un aporte terapéutico adicional.</p>	<p>Circular Externa No. 016 de 2023 publicada en el Diario Oficial No. 52.482 del 9 de agosto de 2023.</p> <p>http://svrpubindc.imprenta.gov.co/diario/index.xhtml</p> <p>La Circular 16 de 2023 puede ser consultada en el micrositio de regulación de precios de medicamentos de la página web del Ministerio, en el siguiente enlace:</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/DE/DIJ/circular-externa-16-de-2023.pdf</p> <p>Se adjuntan los siguientes documentos:</p>

Componente	Indicador de desembolso (DLI)	Hito de cumplimiento para desembolso	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
					Circular 16 de 2023.

C. Indicadores Intermedios

Conforme a lo reportado por las áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, se relaciona el avance en el segundo semestre de 2023 de los indicadores intermedios, así:

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
Calidad	Decreto Ministerial sobre SOGC aprobado y emitido	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	<p>Con fecha 8 de agosto el equipo técnico entregó mediante correo electrónico a la Directora y Subdirectora de Prestación de Servicios, la propuesta borrador para la actualización de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad SOGC con el fin de realizar revisión, ajustes y trámite de construcción.</p> <p>A la fecha, continua pendiente la revisión y ajustes del mismo, de acuerdo al avance de la propuesta de reforma a la salud que se está revisando por parte del Senado y que en el componente propuesto para la actualización del sistema de calidad tiene modificaciones operativas relacionadas con el fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), que deben ser incorporadas en el sistema de calidad propuesto en la reforma para seguir avanzando en el cumplimiento de este indicador y la expedición del acto administrativo definitivo de acuerdo a la aprobación del Proyecto de Ley.</p>	<p>Se anexan los siguientes documentos:</p> <p>Propuesta de actualización del SOGCS</p>
Calidad	Porcentaje de mujeres de 50 a 69 años examinadas para cáncer de seno de acuerdo con protocolos definidos	Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud	<p>La información del indicador proviene de la Resolución 4505 de 2012, modificada por la Resolución 202 de 2021, y responde a la norma técnica definida con respecto a la realización de la mamografía en este grupo de edad.</p> <p>El tratamiento de la información corresponde al periodo de 2021, y tiene en cuenta únicamente las EPS que se encuentran habilitadas en el momento de la elaboración del mecanismo ex-post.</p> <p>El porcentaje para el año 2021 se encuentra en el 32,34%%.</p>	<p>Publicación en la Página Web del Ministerio en el siguiente enlace:</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/unidad-de-pago-por-capitacion-upc.aspx</p>
Calidad	Aprobación del reglamento para capacitar al personal de atención médica en mejora continua de la calidad	Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud	<p>Se avanzó en la formulación de la "Guía para la implementación del Sistema de Formación Continua" para apoyar a los actores del SGSSS en el cumplimiento del Decreto. Además, se ofrece de manera continua la orientación al Talento Humano en Salud sobre el Sistema de FCTHS y los criterios de selección de oferentes.</p>	<p>Decreto 376 del 14 de marzo de 2022. Disponible en el siguiente enlace:</p>

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
			<p>Con el objeto de institucionalizar el proceso al interior del MSPS, se adoptó el procedimiento de Formación Continua del THS (código THS08) en el Mapa de Procesos Misionales para lograr la obtención y gestión de formaciones continuas, solicitudes y reportes, y asistencias técnicas.</p> <p>Adicionalmente, la expedición de la circular conjunta entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia Nacional de Salud, en donde se especifican las bases de implementación del plan de choque de cáncer, impactando de manera positiva el cáncer de mama, cuello uterino, próstata, colon-recto, gástrico y cáncer infantil a través de la definición de acciones estratégicas y operativas. que gestionen el fortalecimiento de las competencias del talento humano. Reconociendo que la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control del cáncer se encuentra dentro las prioridades definidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia, potencia mundial de la Vida".</p>	<p>https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Decreto%20No.%20376%20de%202022.pdf</p> <p>Se adjuntan los siguientes documentos:</p> <p>a. Circular conjunta enviada a entidades territoriales como parte del plan de choque de cáncer.</p> <p>b. Propuesta de guía de implementación del sistema nacional de formación continua.</p> <p>c. Procedimiento adoptado en el sistema de gestión de calidad para el desarrollo de acciones de formación continua.</p> <p>d. Catálogo y reporte de acciones de formación continua.</p> <p>e. Oferentes de acciones de formación continua.</p>
Calidad	Número de hospitales públicos de baja complejidad técnicamente asistidos en el proceso de acreditación	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	Se realizaron tres eventos a nivel nacional, regional y piloto, en los cuales se prestó asistencia técnica en el proceso de acreditación. Se tenía planteada una meta de 60 instituciones asistidas técnicamente en el proceso de acreditación, por lo tanto se evidencia el cumplimiento al 100% del indicador como se muestra en la siguiente tabla con fecha de corte 30 de junio de 2023:	

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)																												
			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">PARTICIPANTES</th><th colspan="3">ASISTENCIA TÉCNICA</th><th rowspan="2">TOTAL PARTICIPANTES</th></tr> <tr> <th>EVENTO NACIONAL DIC/2021</th><th>EVENTO REGIONAL BOYACÁ</th><th>PILOTO QUINDÍ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ESES BAJA COMPLEJIDAD</td><td>54</td><td>61</td><td>12</td><td>127</td></tr> <tr> <td>ESES COMPONENTE COMPLEMENTARIO</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td></tr> <tr> <td>OTRAS IPS PRIVADAS</td><td>64</td><td>12</td><td>0</td><td>76</td></tr> <tr> <td>TOTAL</td><td>120</td><td>75</td><td>13</td><td>208</td></tr> </tbody> </table> <p>Como se sobrepasó la meta propuesta, para el presente periodo de reporte no se hicieron más actividades con respecto a este indicador.</p>	PARTICIPANTES	ASISTENCIA TÉCNICA			TOTAL PARTICIPANTES	EVENTO NACIONAL DIC/2021	EVENTO REGIONAL BOYACÁ	PILOTO QUINDÍ	ESES BAJA COMPLEJIDAD	54	61	12	127	ESES COMPONENTE COMPLEMENTARIO	2	2	1	5	OTRAS IPS PRIVADAS	64	12	0	76	TOTAL	120	75	13	208	
PARTICIPANTES	ASISTENCIA TÉCNICA				TOTAL PARTICIPANTES																											
	EVENTO NACIONAL DIC/2021	EVENTO REGIONAL BOYACÁ	PILOTO QUINDÍ																													
ESES BAJA COMPLEJIDAD	54	61	12	127																												
ESES COMPONENTE COMPLEMENTARIO	2	2	1	5																												
OTRAS IPS PRIVADAS	64	12	0	76																												
TOTAL	120	75	13	208																												
Calidad	Estándares de interoperabilidad (IO) para registros electrónicos de salud desarrollados e implementados en regiones prioritarias	Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación	<p>Con el fin de avanzar en la implementación del mecanismo de interoperabilidad a nivel territorial, en el semestre se trabajó en los siguientes frentes: elaboración de la primera versión de resolución del modelo de interoperabilidad, para su operativización; socialización del modelo de iHCE en mesas de trabajo al interior del Ministerio; acompañamiento en territorio a Antioquia, Cundinamarca, Santander y Bogotá para establecer la programación de las sesiones de asistencia técnica requeridas por los aliados tecnológicos de los prestadores de servicios, para el desarrollo del esquema de interoperabilidad; se realizó el afinamiento de la infraestructura de QA, la preparación en ambiente de producción y publicación de guías.</p> <p>Así mismo, se realizó la definición funcional de operación de los servicios con fuentes nacionales, paciente, RETHUS y REPS y el de componentes: paciente, contacto, diagnóstico, medicamentos y alergias, para integrar la consulta de esa información por parte de los prestadores en el modelo.</p>	Se adjunta el Proyecto de Resolución del Modelo de Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica.																												
Calidad	Actualización de la regulación del uso de la telemedicina para mejorar el acceso a una atención de calidad	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria	<p>El plan nacional de desarrollo 2022- 2026 (Ley 274 de 2023) estableció como meta en materia de telemedicina para el cuatrienio la siguiente:</p> <p>Porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados: 50%</p> <p>Considerando la meta mencionada junto con el resultado del indicador de 2022 se acordó la siguiente progresión de la meta en el ámbito nacional 2023 12%, 2024 23%, 2025 30%, 2026 50%.</p> <p>A diciembre 31 de 2023 el porcentaje de sedes de prestadores públicos con servicios de telemedicina habilitados es de 9.66% lo que nos pone por debajo de la meta de 12% para 2023.</p> <p>Para el cumplimiento de la meta del PND respecto de alcanzar el 50% de las sedes de prestadores públicas con al menos un servicio habilitado en la modalidad de telemedicina, se proyectaron metas diferenciales por departamento / Distrito, las cuales se socializaron con las Direcciones Territoriales de Salud y se realizaron jornadas de asistencia técnica.</p>																													

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
			<p>Para apoyar el cumplimiento de la meta y consientes de las barreras, desde este Ministerio se están adelantando acciones institucionales e intersectoriales tales como:</p> <p>i. Trabajo intersectorial con el Ministerio de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones como responsable de la conectividad del país para mejorar el acceso a internet de la red pública de prestadores de servicios de salud. En este contexto en el mes de Diciembre el Ministerio TIC presentó una propuesta que incluye el costo para conectar las sedes de prestadores públicas identificadas, la cual deberá ser debatida entre los dos ministros.</p> <p>ii. Teniendo en cuenta que el acceso a una plataforma para la telesalud/ telemedicina que cumpla los requisitos de seguridad de la información y protección de datos establecidos por la normatividad vigente ha sido identificada como otra de las principales barreras para su implementación, en la actualidad con la Oficina de tecnologías de información y comunicación de este ministerio se analiza la dotación de una plataforma única para la red de prestadores públicos del país.</p> <p>iii. Se está formulando el ajuste de la reglamentación que facilite el acceso a financiación de la infraestructura tecnológica por parte de los prestadores públicos de servicios de salud.</p> <p>iv. Se está analizando una estrategia para lograr implementación de la telesalud/telemedicina en el 100% de las ESE (sedes de prestadores públicos).</p> <p>v. Se continúa trabajando en la estandarización con el Departamento Nacional de Planeación de un proyecto tipo para el 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.</p> <p>vi. Se realizan actividades de capacitación y asistencia técnica con las Direcciones Territoriales de Salud y ESE para divulgar el alcance de la telesalud, sus características, sus beneficios y las responsabilidades respecto del sistema obligatorio de garantía de calidad en el marco de la normatividad vigente.</p> <p>vii. Se acompañó a los departamentos de Nariño y Caquetá para la formulación de proyectos para implementar telemedicina en la red pública con base en lo planteado en la estructura de lo propuesto por el proyecto tipo. Nariño ya realizó radicación formal del proyecto radicación formal del proyecto. Se orientó a la Universidad de Cartagena para la formulación de un proyecto de fortalecimiento de la telemedicina en la costa Caribe-</p>	

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
			<p>viii. Con cooperación internacional se están gestionando recursos para financiar proyectos de implementación de la telesalud en regiones específicas que abarque el montaje, puesta en marcha y su operación con base en los elementos formulados en el proyecto tipo que incluye la dotación de infraestructura TI y equipos biomédicos y los procesos de asistencia técnica, capacitación, generación de competencias y sensibilización para la operación.</p> <p>ix. Con Cooperación Internacional se han adelantado gestiones con el Banco de Desarrollo de América Latina – CAF en el marco de la Estrategia País 2023 – 2026 de ese banco para la financiación de un proyecto que fortalezca la implementación de la telesalud en el departamento de La Guajira de acuerdo con los elementos identificados en la estandarización del proyecto tipo.</p> <p>x. En consideración a que la madurez TIC de los prestadores de servicios de salud, también es de especial interés para la implementación de la interoperabilidad de los datos de la historia clínica, además del desarrollo de la telesalud/telemedicina, en conjunto con la OTIC de este Ministerio se adelantan actividades para la contratación de una encuesta para realizar la medición de acceso y uso de las TIC en los prestadores de servicios de salud con base en las orientaciones brindadas por el Centro Regional de Estudios para el Desarrollo de la Sociedad de la Información - (Cetic.br).</p> <p>xi. En articulación con Min TIC se convocó a los prestadores de servicios de salud públicos y privados para adelantar los cursos de gobierno digital en el marco de la ruta para la transformación digital y gestión del conocimiento y de la estrategia para la Generación de Competencias, la nueva convocatoria se dirigirá a los prestadores públicos con orientación del contenido de los cursos y del perfil de personas que los deben de tomar lo mismo que la ruta para tomarlos según contenidos y necesidad de conocimiento para su avance, para este propósito se utilizará en la campaña la información de la evaluación realizada por gobierno digital del sector público.</p> <p>xii. En la formulación de la estrategia de APS se está integrando la telesalud como herramienta para garantizar acceso, continuidad de atención y resolutivez en todos los niveles, en especial en los CAPS.</p> <p>xiii. Se formuló la Circular de buenas prácticas de telesalud y telemedicina lo que se espera fortalezca la implementación de la telesalud.</p> <p>xiv. Se realiza monitoreo y seguimiento al proceso de habilitación de los servicios en la modalidad de telemedicina y al reporte de las atenciones que realizan los prestadores en esta modalidad.</p>	
Eficiencia	Divulgación pública de indicadores clave de desempeño para	Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios	Actualmente, se cuenta con reporte de información publicado en la página web del Ministerio con último período de corte a 30 de septiembre de 2022. No	El resultado del indicador compuesto se

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
	hospitales públicos trimestralmente (acumulativo)	Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación	<p>obstante, el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios se encuentra gestionando la actualización de la información necesaria para contar con el reporte a septiembre de 2023.</p> <p>El resultado de la medición del indicador compuesto a 30 de septiembre de 2022 para las 932 Empresas Sociales del Estado (ESE) del país fue de 77,78%.</p> <p>La publicación del resultado de esta medición se efectúa en la página web del Ministerio, a la fecha se han publicado los reportes de cada trimestre, en el enlace que se cita a continuación:</p> <p>https://sig.sispro.gov.co/SistemaAlertasHospitales/</p>	<p>puede consultar en el siguiente enlace:</p> <p>https://sig.sispro.gov.co/SistemaAlertasHospitales/</p>
Calidad / Eficiencia	Porcentaje de municipios con un mecanismo intersectorial para responder a la violencia de género en el lugar	Dirección de Promoción y Prevención	<p>A 31 de diciembre de 2023 se da cuenta de la siguiente información 31 departamentos con Mecanismo Articulador constituido. 1 en proceso: Porcentaje de cumplimiento: 96.8%.</p> <p>En cuanto a los 11 Distritos del país, 8 ya cuentan con MA, 2 están en proceso, y el Distrito capital de Bogotá, manifiesta que no implementará. Porcentaje de cumplimiento: 72.7%.</p> <p>Por último, 718 municipios con mecanismo articulador conformado a diciembre 2023 a través de acto administrativo. Porcentaje de cumplimiento: 65.75%</p>	<p>Se anexan los siguientes documentos:</p> <p>Base de datos actualizada del reporte de Mecanismos articuladores revisada por el equipo de Violencias de género de la Dimensión de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la Dirección de Promoción y Prevención.</p>
Eficiencia	Despliegue de piloto para acuerdos prejudiciales a nuevos departamentos	Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones	<p>Con corte 31 de diciembre de 2023, cabe anotar que con el ánimo de dar celeridad a la propuesta correspondiente al proyecto piloto para la conformación de una alianza de cooperación entre el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades territoriales en el sector salud y las Entidades Promotoras de Salud – EPS, se remitió comunicación dirigida al Superintendente Nacional de Salud, para que en el marco del Acuerdo de Financiamiento No. 9072-CO / GCFF TF No. TF0B2826, suscrito el 30 de noviembre de 2020 entre la República de Colombia y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), Banco Mundial, se adelante una actividad presencial en las instalaciones de dicha superintendencia, para reducir el número de PQRDs y tutelas, con el propósito de avanzar en la resolución de barreras para la prestación de servicios de salud por parte de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, la cual fue propuesta por esta Cartera Ministerial, como consecuencia de los resultados favorables en la prueba piloto realizada en el departamento de Caldas, teniendo como objetivo desarrollar este modelo en el que las autoridades</p>	<p>Se adjuntan los siguientes documentos:</p> <p>a. Presentación Acuerdos Prejudiciales. PforR Misión de Supervisión BIRF.</p> <p>b. Radicado 2023312025010 21 del 22 de noviembre de 2023.</p>

Componente	Indicador intermedio	Responsable	Resultado	Evidencia (Instrumentos DFS Adjuntos)
			<p>sanitarias locales y nacionales, y las EPS, trabajaran de manera conjunta para garantizar el acceso de los derechos de salud a los beneficiarios en la ciudad capital.</p> <p>Para los fines pertinentes, además de la presentación realizada a los funcionarios del BIRF, Banco Mundial, se elaboró y remitió a dicha superintendencia el oficio radicado en esta Cartera Ministerial con el número 202331202501021 del 22 de noviembre de 2023, a través del cual se informó a dicha entidad el propósito de realizar por lo menos una jornada especial de atención al ciudadano, en las cuales participe este Ministerio, la Superintendencia Nacional de Salud (sede Bogotá D.C.), la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. y los representantes de las EPS que se encuentren en la ciudad de Bogotá D.C., implementando la prueba piloto en el Centro de Atención al Ciudadano de la referida Superintendencia.</p>	
Eficiencia	Publicación de análisis del mercado farmacéutico para la incorporación de medicamentos y dispositivos médicos al régimen de libertad condicional (libertad vigilada y control directo)	Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud	<p>Se realizó un documento sobre el "ANÁLISIS Y ESTIMACIÓN DEL EFECTO DE LAS VARIACIONES EN LOS PRECIOS DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DERMATOLÓGICOS EN LA CANASTA DE SEGUIMIENTO DE PRECIOS PARA EL PERIODO 2010-2023 EN COLOMBIA".</p> <p>Este estudio utiliza modelos econométricos para identificar las variables que influyen sobre las variaciones en los precios de venta de los medicamentos en las droguerías, así como el efecto que estas variaciones tiene sobre el aumento de los precios en general en Colombia.</p> <p>El estudio fue realizado en cumplimiento de los acuerdos de la mesa de negociación del salario mínimo del año 2022.</p>	<p>Se anexan los siguientes documentos:</p> <p>Resumen Ejecutivo Estudio IPC medicamentos.</p>
Compromiso ciudadano	Porcentaje de consultas y reclamos ciudadanos presentados a través del sitio de Internet de MSPS resueltos a tiempo de acuerdo con la resolución 3687 de 2016 (PQRSDF)	Subdirección Administrativa	<p>Con corte al 31 de diciembre de 2023:</p> <p>La oportunidad de respuesta acumulada para la vigencia 2023 se detalla así:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dentro de los términos: 88,7% ○ Fuera de los términos: 7,5% ○ Sin respuesta: 3.7% <p>Para el logro de mejorar los resultados de oportunidad de respuesta nivel institucional, durante el segundo semestre de 2023, se realizó un acompañamiento individual con las dependencias priorizadas para la mejora en la respuesta a las PQRSDF.</p> <p>Las estrategias por parte del Proceso de Servicio al ciudadano han concentrado los esfuerzos de capacitación en el fortalecimiento en el manejo de la herramienta Orfeo y del conocimiento de los servidores públicos de los procedimientos y lineamientos institucionales para la Gestión de PQR.</p>	<p>Se adjuntan los siguientes documentos:</p> <p>a. Resultado de indicador mensual y acumulado con corte a 31 de diciembre de 2023.</p> <p>b. Listado de comunicaciones indicador de gestión PQRSDF.</p> <p>c. Listados de asistencia a capacitaciones</p>

Asimismo, y en atención a los avances presentados al BIRF durante la Misión de Supervisión Técnica realizada en el mes de noviembre de 2023, como seguimiento al Plan

de Acción del Programa en sus componentes ambiental y social, en el marco de la Evaluación de Sistemas Ambientales y Sociales (ESSA) del sistema de salud del país sobre *Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y la eficiencia en Colombia – 2019*; los especialistas del BIRF determinaron algunos temas pendientes por resolver con la Subdirección de Salud Ambiental de la Dirección de Promoción y Prevención, y la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, con el siguiente desarrollo:

D. Gestión ambiental:

En cuanto a la implementación del componente ambiental del Plan de Acción del Programa, la Subdirección Ambiental de la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, reportó a la Dirección de Financiamiento Sectorial el siguiente avance con corte a diciembre de 2023:

Tema	Descripción de la Acción	Avance con corte al 31 de diciembre de 2023		
		Cuantitativo	Cualitativo	Evidencias
Residuos Sanitarios	1) Informes de las acciones de vigilancia sanitaria auditoría	No aplica, se espera consolidar el reporte de gestión interna de residuos de atención en salud correspondiente al año 2023 de las DTS para el primer semestre de 2024.	No aplica	No aplica
	2) Información estadística de los flujos de desechos en sus categorías, discriminando los flujos de desechos de Y1 en subcategorías, implementadas por las Autoridades Ambientales, en IPS seleccionados, reportada en el Sistema RESPEL	Acceso y entrega del 100% del Informe Nacional de Residuos o Desechos Peligrosos en Colombia, 2022 del IDEAM.	Revisión de las estadísticas preliminares del año 2022 de generación y disposición de residuos generados por los establecimientos de atención en salud que cuentan con reporte ante las Autoridades Ambientales.	Archivo en Excel con Cantidad de residuos peligrosos generada, por año, según corriente de residuo (RPG). Periodo 2012-2022.
	3) Información reportada anualmente en el RESPEL			
Tratamiento y disposición final de los Residuos Sanitarios	1) Acta del acuerdo de acceso a la funcionalidad en el Registro de Generadores de Residuos Peligrosos para cada una de las	Acuerdo de acceso del 100% de los Informes Nacionales de Residuos o Desechos Peligrosos en Colombia y al Informe preliminar de Generadores de Residuos Peligrosos anualmente en la página web del IDEAM.	No aplica, La actividad presentó cumplimiento en mayo de 2021, sin generación de más avances.	No aplica, La actividad presentó cumplimiento en mayo de 2021, sin generación de más avances.

Tema	Descripción de la Acción	Avance con corte al 31 de diciembre de 2023		
		Cuantitativo	Cualitativo	Evidencias
	subcategorías de la SSA, firmada.			
	2) Comunicación y conciencia.	Realización del 100% de las asistencias técnicas establecidas en el plan del componente para el año 2022 de Inspección Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) dirigidas a las Direcciones Territoriales de Salud (DTS)	Relación de asistencias técnicas realizadas en el año 2022 en el componente de Inspección Vigilancia y Control Sanitario (IVCS) dirigidas a las Direcciones Territoriales de Salud (DTS).	Archivo Word de relación de asistencias técnicas adelantadas en IVCS en el año 2022
	3 y 4) Informe de análisis e implementación	Acuerdo de acceso del 100% de los Informes Nacionales de Residuos o Desechos Peligrosos en Colombia y al Informe preliminar de Generadores de Residuos Peligrosos anualmente en la página web del IDEAM.	Revisión de las estadísticas preliminares del año 2022 de generación y disposición de residuos generados por los establecimientos de atención en salud que cuentan con reporte ante las Autoridades Ambientales.	Archivo en Excel con Cantidad de residuos peligrosos generada, por año, según corriente de residuo (RPG). Periodo 2012-2022

E. Gestión Social:

Durante el segundo semestre del año, el Grupo de Asuntos Étnicos ha venido avanzando en diferentes espacios en los cuales se ha venido coordinando la incorporación del enfoque diferencial étnico para la garantía del derecho a la salud de los grupos étnicos.

PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS

Acciones para avanzar en la consulta previa, libre e informada al proyecto de ley 339 de 2023 - Reforma a la salud

Durante el segundo semestre del año 2024, se avanzó en el proceso administrativo para la suscripción de los convenios con las organizaciones indígenas que implementarán la fase de consulta de la ruta de consulta previa, libre e informada concertada en el mes de marzo entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas.

Los convenios se suscribieron durante los meses de octubre y de noviembre con las siguientes organizaciones:

ORGANIZACIÓN	NÚMERO CONVENIO	PRESUPUESTO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO
CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CAUCA - CRIC	1276 de 2023	\$ 1.057.053.000	24/10/2023
ORGANIZACIÓN NACIONAL INDÍGENA DE COLOMBIA - ONIC	1495 de 2023	\$ 5.100.000.070	20/11/2023
ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA COLOMBIANA - OPIAC	1494 de 2023	\$ 2.920.000.000	20/11/2023
GOBIERNO MAYOR	1410 de 2023	\$1.713.348.200,00	8/11/2023
AUTORIDADES INDÍGENAS DE COLOMBIA -AICO-	1491 de 2023	\$1.330.000.000,00	20/11/2023
AUTORIDADES INDÍGENAS DEL SUR OCCIDENTE -AISO-	1479 de 2023	\$ 1.600.000.000	14/11/2023
CONFEDERACIÓN INDÍGENA TAIRONA -CIT-	1478 de 2023	\$ 990.000.000	15/11/2023
MESA WAYUU	1493 de 2023	\$ 1.955.790.000	17/11/2023
MESA CHOCÓ	1421 de 2023	\$ 1.050.200.000	14/11/2023

Debido a una solicitud de las organizaciones indígenas, los convenios anteriormente señalados fueron prorrogados para que su ejecución se realice hasta el 30 de marzo del año 2024.

Como producto de los mismos se espera lo siguiente:

- Un documento que contenga la sistematización, análisis y unificación de las conclusiones y propuestas, con una estructura mínima que presente: lugar, fecha, participantes, objetivos, agenda, resumen del desarrollo y conclusiones por cada uno de los encuentros; y análisis, conclusiones y propuestas generales, como resultado de la unificación de la sistematización de todos los encuentros.
- Un documento en medio físico y digital que contenga la propuesta consolidada por la organización en representación de los Pueblos Indígenas a los que se representa, en lo que respecta a las medidas relacionadas con el derecho a la salud, el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el sistema de salud para los pueblos, territorios y territorialidades indígenas de la Amazonia colombiana.

Al igual, en el marco de los convenios se espera realizar un proceso de consolidación en el marco de la siguiente ruta:

INSTALACIÓN DE CONSULTA	Aprobación metodológica e insumos que se llevarán al despliegue territorial	22 de diciembre de 2023
ETAPA DE CONSULTA	Despliegue territorial	01 de enero al 29 de febrero de 2024
UNIFICACIÓN TÉCNICA	Unificación de cada organización	01 al 15 de marzo de 2024
UNIFICACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES	Espacio para unificar la propuesta normativa con las organizaciones y mesas de la MPC	17 al 23 de marzo de 2024

CONGRESO NACIONAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS	Celebración del congreso nacional de salud según acuerdo de Villeta 2010	26 al 30 de marzo de 2024
PROTOCOLIZACIÓN	Sesión ampliada entre el Gobierno Nacional, subcomisión de salud y la MPC para protocolizar el instrumento normativo producto de la CPLI de la reforma a la salud	30 de marzo de 2024
INSTALACIÓN DE LA PRECONSULTA	Instalación de la posconsulta. Seguimiento, monitoreo, expedición del decreto.	30 de marzo de 2024

Posterior a las acciones relacionadas en el cuadro anterior se llevará a cabo un proceso de concertación de contenidos de instrumento normativo entre el Ministerio de Salud y las organizaciones que hacen parte de la Mesa Permanente de Concertación, el cual será presentado para que en el marco de las facultades extraordinarias brindadas al presidente de la república se pueda emitir la norma acordada.

COMUNIDADES NEGRAS, AFRODESCENDIENTES, RAIZALES Y PALENQUERAS:

Lineamiento en salud

El MSPS mediante la suscripción y ejecución del Contrato 074 de 2023, con el Consejo Comunitario de los Corregimientos de San Antonio y el Castillo por un valor de \$4.350.000.000 ejecutó el plan de trabajo acordado, y se logró concertar un documento técnico, el cual define los lineamientos para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenquera, con el fin de brindar las orientaciones conceptuales, técnicas y operativas para la implementación del enfoque diferencial étnico para estas comunidades en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, se concertaron con la Comisión III del ENCP, las bases que orientan los objetivos de este lineamiento y plantea las estrategias necesarias para la garantía del derecho a la salud de estas comunidades desde una mirada intercultural, las cuales fueron denominadas “HORCONES” haciendo alusión a las bases utilizadas en las construcciones tradiciones en madera que soportan toda la estructura, ahora bien, para este lineamiento se concertó diseñar una estructura sustentada en cuatro (4) horcones (Pilares) a saber:

1. Las prácticas de Cuidado ancestrales y culturales de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Que se articulen las acciones de salud con el hogar, desde la identidad cultural de estas comunidades, lo necesario para mejorar las condiciones de vida.
2. La participación Social en Salud de las Comunidades Negras, afrocolombianas, Raizales y palenqueras. Para saldar la deuda histórica, que ha tenido el SGSSS con estas comunidades en materia de participación.

3. Los saberes y sabiduría Ancestral en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras Por el reconocimiento y la preservación de la identidad cultural.
4. Ambiente y Territorio de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Por la defensa de la vida.

Dichos horcones cuentan con sus respectivas estrategias, y para su implementación se definieron una serie de actividades interculturales en cinco (5) líneas articuladoras, a saber:

- 1. Caracterización sociocultural de las comunidades negras, afrocolombianas Raizales y palenqueras.**

Orienta el diseño e implementación de los ejercicios de caracterización como punto de partida para el diseño de acciones acordes a las necesidades y contexto de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras; trabajado con las mismas comunidades, el cual deberá estar debidamente articulado con el análisis de situación de salud (ASIS), realizado por las entidades territoriales, a fin de conocer el estado actual de salud de la comunidad; así como sus necesidades de transformación, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa concordante con las líneas articuladoras propuestas en los lineamientos. Se proponen cuatro (4) categorías para tener en cuenta en estos ejercicios:

Caracterización del estado de salud de las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras, desde lo individual, colectivo y territorial, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud.

Caracterización de las instancias de participación; consejos comunitarios, organizaciones de bases y forma o expresiones organizativas de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

Caracterización de las prácticas de cuidado ancestral y tradicional en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

Caracterización de las sabedoras y sabedores ancestrales en salud y sus prácticas.

- 2. Aseguramiento en Salud para las comunidades negras, afrocolombianas raizales y palenqueras.**

Propende por acciones para integrar a las personas de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, según sus condiciones, al sistema de salud, y así poder gestionar una atención integral de acuerdo con las competencias que cada uno de los actores del sistema, ponderando aquellos que no cuentan con la capacidad de pago y las personas en condiciones especiales definidas en la normativa existente.

- 3. Vigilancia en Salud Pública Comunitaria e intercultural.**

Busca adaptar los recursos técnicos, comunitarios, financieros y de talento humano, para el análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación de los eventos en salud pública a partir de información recaudada, notificada o construida por la propia comunidad, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública desde una mirada comunitaria e intercultural.

4. Gestión del Conocimiento en salud de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

Permite orientar la selección, captura, organización, depuración, análisis, presentación, uso y difusión de la información a través de canales de acceso y consulta eficientes, por parte de los actores del Sistema de Salud, como también de aquellos actores, que a través de acciones intersectoriales y transectoriales tienen una corresponsabilidad con la salud del territorio y sus comunidades. Adicional a lo anterior, se busca fortalecer la gestión del conocimiento desde una visión ancestral -familiar-comunitaria -territorial, con el fin de contar con información que permita definir y gestionar políticas públicas, planes, programas y proyectos en pro de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, desde su identidad cultural.

5. Atención Integral en salud a partir de la identidad cultural de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.

Define, integra y adapta las intervenciones requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, familias y territorios de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de manera especial y diferencial, en los diferentes niveles de atención, propendiendo por acciones interculturales en el marco del sistema de salud y sus actores.

Finalmente, una vez divulgado el lineamiento mediante el respectivo acto administrativo, con el previo cumplimiento del principio de adaptabilidad y de la progresividad que se plantea en decreto 276 de 2019, las disposiciones contenidas en el, serán de obligatorio cumplimiento por parte de todos los actores del SGSSS, en el marco de sus competencias, responsabilidades y funciones. Es importante mencionar, como parte del proceso de apropiación y divulgación de los lineamientos concertados, se acordó con la Comisión III del ENCP realizar dicho ejercicio con las comunidades e instituciones una vez sea promulgado el respectivo acto administrativo.

Consulta Previa reforma de la salud

El Ministerio del Interior convocó a la Plenaria del Espacio Nacional de Consulta Previa para llevar a cabo la III sesión de este espacio en la ciudad de Bogotá los días 8 y 9 de octubre de 2023, donde en el orden del día se aprueba que el día 8 de octubre se realice la presentación del proyecto de ley N° 339 de 2023 “por medio del cual se transforma el sistema de salud en Colombia y se dictan otras disposiciones” y la designación de la comisión respetiva para la construcción y concertación de la ruta metodológica. Una vez surtida la presentación por parte del MSPS en el ENCP, se hace entrega formal a la

Comisión III del ENCP el proyecto de ley para la construcción y concertación de la ruta metodológica para la realización de la consulta previa libre e informada.

En consecuencia, en sesión de trabajo con la Comisión III del ENCP, realizada entre el 10 y 11 de octubre del 2023, se diseñó y concerta la ruta metodológica, y el MSPS, asumió el compromiso de realizar un contrato directo con alguna organización de base de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, que tenga capacidad técnica y financiera para ejecutarlo, o se promueva un proceso competitivo u otra modalidad contractual aplicable de acuerdo con la normatividad vigente al momento de su estructuración, para garantizar el buen término de la propuesta. Esto significa que se debe construir una propuesta técnica y financiera que debe ser presentada ante el Ministerio para la elaboración de los estudios previos del contrato a realizar.

Por esta razón, la Comisión Tercera del ENCP define para el proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en la Ley 2160 de 2021, al CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO DEL MUNICIPIO DE CERRITO, VALLE DEL CAUCA la organización encargada de ejecutar la ruta metodológica concertada y aprobada.

De acuerdo a lo anterior se suscribió el contrato 1441 DE 2023, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Comunitario de los corregimientos de San Antonio y El Castillo, del cual se pactó el siguiente producto:

- **Documento de síntesis avance del 100% de la ruta metodológica que contenga:**
 - Consolidación de resultados con la información recolectada en las Fase 2 y 3 (Consulta territorial y articulación regional) concertado en sesión con la Comisión III del ENCP de la etapa de seguimiento.
 - Capítulo que contenga las propuestas comunitarias y de parte de las organizaciones participantes de los foros regionales, (comparativo) para ser incluidas en protocolización de acuerdos, y concertadas en la Segunda sesión de Comisión III del ENCP.
 - Análisis de los Acuerdos y desacuerdos protocolizados en el plenario del ENCP.

Este convenio tiene un plazo de ejecución hasta el 29 de febrero de 2024. Posterior al cual, se iniciará el proceso de reglamentación a partir de los acuerdos alcanzados entre gobierno y Espacio Nacional de Consulta Previa.

PUEBLO Rrom/GITANO

Lineamiento en Salud

Dado el proceso de trabajo con este grupo étnico, en el segundo semestre de 2024, se priorizó avanzar en el proceso de consulta previa, libre e informada del proyecto de Ley 339 de 2023. Para el año 2024, se retomará el proceso del lineamiento en salud para este grupo

étnico al tiempo que se avanza en el cumplimiento de los acuerdos del plan nacional de desarrollo 2022-2026.

Consulta Previa

En desarrollo de una sesión de la Comisión Nacional de Diálogo Gitano llevada a cabo durante los días 9 y 10 de octubre de 2023, se realizó apertura de la fase de preconsulta con este grupo étnico y se definió la ruta para llevar a cabo la fase de consulta de la ruta de consulta previa del proyecto de Ley 339 de 2023. Para ello se acordó adelantar el proceso con el operador logístico contratado por el Ministerio. En el mes de enero de 2024, la organización presentará como producto un documento que contendrá los resultados y propuestas del proceso de consulta.

F. Gestión Financiera del Programa

Con referencia al seguimiento al Plan de Acción del Programa en su componente fiduciario y a los compromisos acordados en la Misión de Supervisión Técnica realizada en el mes de noviembre de 2023, a la fecha de este informe se presentan los siguientes avances:

1. Estados Financieros de Propósito Especial, y ejecución presupuestal del Programa con corte al 30 de junio de 2023.

De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 5.7 *Informes y estados financieros* del Manual Operativo del Programa (MOP), el 14 de agosto de 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el cargue en el sistema *Client Connection*, de los Estados Financieros de Propósito Especial del Acuerdo de Financiamiento Préstamo No. 9072-CO GCFF / TF No. TF0B2826, y los archivos relacionados con la ejecución presupuestal del Programa, con corte de información al 30 de junio de 2023.

De igual manera, y como documentos soporte de los informes previamente indicados, se realizó el cargue de: (i) las Notas a los Estados Financieros a 30 de junio de 2023, y (ii) el Reporte de Avance de Información Financiera a 30 de junio de 2023, emitido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Como resultado de la revisión realizada el 22 de septiembre 2023 por parte del Banco, se solicitó incluir la ejecución presupuestal de los rubros A-03-13-01-003-002 de la ADRES y A-03-03-04-052 del MSPS, con corte al 30 de junio de 2023; lo cual fue realizado por este Ministerio el 28 de septiembre de 2023.

El Banco aceptó los Estados Financieros de Propósito Especial y la ejecución presupuestal del Programa con corte al 30 de junio de 2023, a través del sistema *Client Connection*, el 28 de septiembre de 2023.

2. Informe Financiero Semestral del Programa con corte al 31 de diciembre de 2023.

Conforme con los compromisos adquiridos durante la Misión de Supervisión realizada en el mes de noviembre de 2023, y el formato del Informe Financiero Semestral elaborado por el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), remitido a esta cartera vía correo electrónico en el mes de diciembre de 2023; el 14 de febrero de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el cargue en el sistema *Client Connection*, del Informe Financiero Semestral con corte al 31 de diciembre de 2023, junto con sus respectivos documentos de soporte.

A la fecha, el mencionado Informe Financiero Semestral del Programa se encuentra pendiente de revisión por parte del Banco.

3. Estados Financieros auditados por la Contraloría General de la República, correspondientes a la vigencia 2022.

De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 5.7 *Informes y estados financieros* del Manual Operativo del Programa (MOP), el 31 de julio y 8 de agosto de 2023, esta cartera realizó el cargue en el sistema *Client Connection*, de los Estados Financieros del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), correspondientes a la vigencia 2022, auditados por la Contraloría General de la República, junto con sus respectivos soportes.

El Banco aceptó los Estados Financieros del MSPS y de la ADRES correspondientes a la vigencia 2022, auditados por la Contraloría General de la República, a través del sistema *Client Connection*, el 22 de septiembre de 2023.

DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL