



COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
CÁMARA DE REPRESENTANTES

**RESPUESTA A LOS INFORMES DE RENDICIÓN DE CUENTAS
DEL GOBIERNO NACIONAL EN CUMPLIMIENTO DEL ART. 57 DE
LA LEY 1757.**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RENDICIÓN DE CUENTAS DE 2021

MIEMBROS DE LA COMISIÓN ACCIDENTAL:

JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ
JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO
FABER MUÑOZ



MINISTERIO: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FECHA: MAYO DE 2022

MINISTRO: FERNANDO RUÍZ GÓMEZ

RENDICIÓN DE CUENTAS: 2021

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
REVISIÓN DEL INFORME	3
1. Salud Pública y prestación del servicio.	3
2. Desarrollo del talento humano del sector	7
3. Gestión de la protección social	12
4. Otros resultados de la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social	32
5. Resultados de la gestión de las entidades del sector	48
DICTAMEN DEL INFORME	74
RESPUESTA DEL INFORME	78

INTRODUCCIÓN

La Ley 1757 de 2015, “Por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática” ordena en su artículo 57 que el Congreso de la República tiene un mes de plazo para evaluar, dictaminar y responder a los informes anuales de rendición de cuentas que presente el gobierno a través de sus ministerios. Dicha labor es encomendada a las mesas directivas de las cámaras, las cuales podrán confiar su estudio a las comisiones constitucionales o legales, o a una comisión accidental.

La mesa directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, en cumplimiento de lo anterior, conformó varias comisiones accidentales con el fin de elaborar las respuestas que ordena la ley 57 de la ley 1757 de 2015. Entre estas, mediante la Resolución 001 de 2022 de la Comisión Séptima, se conformó la Comisión Accidental encargada de revisar el informe anual de rendición de cuentas presentado por el Ministerio de Salud para la vigencia 2021-2022, integrada por los Representantes Juan Diego Echavarría Sánchez, Jorge Enrique Benedetti Martelo y Faber Muñoz.

REVISIÓN DEL INFORME

1. Salud Pública y prestación del servicio.

El informe presentado por el Ministerio de Salud tiene como capítulo la Salud Pública y Prestación del Servicio, el cual es desarrollado en las siguientes partes: i) Visión sectorial de largo plazo y rectoría. ii) Salud pública y prestación de servicios. iii) Desarrollo del talento humano en salud iv) Gestión de la protección social. v) Otros resultados de la gestión del Ministerio de Salud y Protección Social. vi) Resultados de la gestión de las entidades del sector.

a. Visión sectorial de largo plazo y rectoría.

El informe del Ministerio de Salud señala que se ha incrementado el número de afiliados al SGSSS al verificar que las cifras aumentan desde 1995 hasta 2020, del 29.21% hasta el 97.78%.



Fuentes: serie anual de afiliación a nivel nacional / Estimación y proyección de población DANE
Cálculos: Dirección Aseguramiento Minsalud

Frente a la política farmacéutica se reafirma la aplicabilidad de la política de control de precios llevando a un ahorro de un billón de pesos anuales.

Se determinó que el gasto en salud corresponde al 7,3% del PIB representados en cerca de 72 billones de pesos.

El Ministerio señaló que se avanzó en función del Decreto 064 de 2020 con la afiliación de oficio desde la IPS y/o la entidad territorial que no se encuentre en el sistema de salud.

El informe del Ministerio de Salud hace mención de los pactos adoptados en el Plan Nacional de Desarrollo y lo relaciona con el marco estratégico de MinSalud al señalar las acciones de dicha cartera así: “visión sectorial de largo plazo, • mejoramiento de la calidad de los servicios, •

fortalecimiento de la salud pública, • desarrollo del talento humano en salud, • recuperación y sostenibilidad del sistema.”.

b. Salud pública y prestación de servicios.

En relación con la gestión epidemiológica y demografía se señalan la construcción y publicación de la Resolución 497 de 2021 sobre el aseguramiento en salud, publicación del 81% de los ASIS, 531 asistencias técnicas a entidades territoriales, inclusión en el ASIS sobre morbilidad y mortalidad por Covid-19, cargue del 89% de los planes territoriales.

Adicionalmente se señalan avances sobre el enfoque étnico en materia de salud con el capítulo indígena del PDSP conforme la Resolución 050 de 2021.

El Plan Decenal de Salud Pública, según afirma el ministerio, resalta un “cumplimiento diferenciado entre los indicadores de gestión y de resultado, siendo los primeros los que evidencian mayor cumplimiento en los nueve años de implementación del PDSP 2012-2021.”. Se afirma adicionalmente que tres indicadores sobre la gestión diferencial de poblaciones vulnerables cuentan con cumplimiento de entre el 80% y 100%.

Sobre el sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación se determinan, entre otros aspectos, la transferencia de conocimiento a entidades territoriales, cargue de planes territoriales.

En relación con la Comisión intersectorial de salud pública CISP se creó el comité técnico, la cual tiene en cuenta la información del Consejo Territorial de seguridad social en salud.

En relación con el Estudios y encuestas en salud – Muestra Maestra, se señalan como resultados, entre otros, el convenio marco entre INS, ICBF y Min Salud con el objetivo de aunar esfuerzos y recursos. También se socializaron los resultados de la Encuesta de Violencia Contra Niños en 5 ciudades.

El observatorio de salud y agenda de investigación señala que fueron fortalecidos. Con lo anterior se menciona la creación de los lineamientos técnico-metodológicos para la creación, operación y evaluación de observatorios en salud.

Frente a la pandemia por Covid 19 se apoyó el plan nacional de vacunación, la construcción del programa nacional de vacunación, la actualización de evidencia científica sobre el virus SARS-CoV-2, la Construcción y actualización del Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal.

Se relacionan la expedición de la resolución 202 de 2021 y cuentas del alto costo con la modificación del anexo técnico.

Se formalizó el centro de colaboración de la OMS/OPS. Con relación al SIG se reporta el cumplimiento de todas las acciones de mejora en los planes de mejoramiento.

Se señaló el avance en el cierre de la ejecución técnica y financiera de los recursos asignados para el fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública, Vigilancia en Salud

Pública y Sanidad Portuaria a las entidades territoriales conferidas a través de las Resoluciones 534 y 626 de 2020

Se relacionan ejecutorias sobre las salidas de información (Catálogo de indicadores de la DEYD, PDSP, PND, ODS, acuerdo de paz, OCDE)

Se formalizó el Centro colaborador de la OMS/OPS, el registro de nacimientos, defunciones, reingeniería en aplicaciones, segcovid, sistemas integrados de gestión. Se reporta gestión frente al Repositorio Institucional Digital, el Centro Nacional de Enlace, Sanidad Portuaria, Vigilancia Epidemiológica con enfoque comunitario, transferencias, grupo infecciones asociadas a la atención en salud, pruebas, rastreo y aislamiento selectivo sostenible, red nacional de laboratorios y apoyo en comités.

Con relación a los componentes anatómicos se hace de manera significativa mención de la elaboración de pieza audiovisual sobre trasplantes de órganos y tejidos. Frente a los medicamentos se desarrolla el ítem del pacto por el crecimiento y para la generación de empleo del sector farmacéutico, la autorización sanitaria de uso de emergencia de medicamentos, el suministro de oxígeno medicinal, las donaciones, los requisitos sanitarios para la fabricación, importación, comercialización, adecuación y ajuste de productos y servicios para atender la pandemia, medicamentos de control especial, usos no incluidos en registros sanitarios, buenas prácticas de farmacovigilancia y farmacovigilancia sobre vacunas contra Covid19, planes de gestión de riesgo de medicamentos, buenas prácticas de manufactura y estudios de estabilidad de medicamentos de síntesis química, buenas prácticas de manufactura de productos fitoterapéuticos, buenas prácticas de elaboración de radiofármacos, producción nacional de radiofármacos, buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte; declaratoria de razones de interés público de medicamentos para la hepatitis C y compras centralizadas, mesas de trabajo permanente sobre medicamentos y uso seguro de medicamentos.

Frente a los dispositivos médicos se inició, según señala el informe, el proceso de diseño y aplicación de la evaluación ex post de los decretos que reglamentan los Dispositivos Médicos y los Reactivos de Diagnóstico in vitro.

En relación con el abastecimiento de medicamentos se desarrolló el monitoreo y acercamiento a instituciones hospitalarias para incentivar la producción de oxígeno medicina, Abastecimiento Medicamentos en UCIs., Seguimiento Abastecimiento y Donación Gases Medicinales, Monitoreo abastecimiento medicamentos, Desabastecimiento de medicamentos y Apoyo abastecimiento en el Paro Nacional 2021.

Se desarrolla un ítem sobre el Cannabis en el cual se explica la implementación de la ley 1787 de 2016 en el cual se señala el levantamiento de la prohibición para la exportación de la flor de cannabis. Se realizaron mesas de trabajo para licencias, cupos y autorizaciones, operaciones de comercio exterior, entre otros aspectos.

En la gestión de la prestación de servicios y atención primaria en salud se desarrolla el sistema único de habilitación, telesalud y telemedicina y se presentan las siguientes cifras.

Modalidades	# sedes prestadores	%	# servicios	%
Hospitalaria internación	700	10,15%	2.102	7,53%
Ambulatoria	2.552	36,99%	7.048	25,23%
Unidad móvil	218	3,16%	411	1,47%
Modalidad TM	5.296	76,76%	20.401	73,04%
Modalidad domiciliaria	1.408	20,41%	414	1,48%
Total	6.899	100,00%	27.932	100%

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Corte 31 de Dic de 2022

Tipo de atención	Acumulado 2020	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	may-21	jun-21	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21	Total general
Atenciones domiciliarias	7.217.901	887.483	716.550	749.663	952.681	908.623	992.349	681.671	520.375	594.281	483.581	499.710	428.846	15.633.715
CPN en domicilio	320.640	46.163	31.684	53.995	31.050	30.512	22.348	15.505	20.934	19.694	14.274	6.512	6.658	619.969
Fórmulas de medicamentos entregadas a domicilio	13.420.475	1.426.436	1.444.428	1.448.767	1.268.151	1.178.836	1.359.061	1.461.128	1.469.822	1.290.872	1.320.185	1.274.525	905.630	29.268.316
Laboratorios tomados en domicilio	7.100.443	1.224.245	944.261	874.018	1.074.297	1.598.161	1.436.137	1.311.567	882.893	769.582	571.230	899.603	364.718	19.051.155
Orientaciones en salud	24.996.280	2.665.938	2.539.482	2.374.028	2.697.839	2.952.834	2.721.124	2.553.649	2.173.984	1.789.239	1.684.4	2.328.175	1.808.740	53.282.946
Tele consultas	37.561.866	4.386.869	3.787.708	3.784.607	3.966.103	3.991.934	3.837.660	3.344.655	3.042.552	2.780.554	2.540.881	2.390.459	1.876.499	77.292.346
Total general	90.617.605	10.637.134	9.464.113	9.285.078	9.990.120	10.660.899	10.368.679	9.368.175	8.110.559	7.244.222	6.611.786	7.398.984	5.391.092	195.148.446

Fuente: Informe 020 de la implementación de la Resolución 521 de 2020

Región	Tasa camas por 1.000 hbt (todos los tipos, incluye: camas pediátricas, adulto, TPR, etc)	Tasa camas por 100.000 hbt (todos los tipos, incluye: camas pediátricas, adulto, TPR, etc)
--------	--	--

Atlántica	2,4	2,3
Bogotá	2,0	1,9
Central	1,7	1,6
Oriental	1,5	1,4
Orinoquía y Amazonía	1,5	1,3
Pacífica	1,8	1,6
Colombia	1,9	1,8

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

Colombia: Tasa de camas de Cuidado Intensivo*1000 habitantes

Región	Proyección Población 2020	Diciembre de 2021		Febrero de 2020		Diferencia camas	Variación de la tasa
		Camas Cuidado Intensivo (neonatal, pediátrica y adultos)	Tasa camas por 100.000 hbt	Camas Cuidado Intensivo (neonatal, pediátrica y adultos)	Tasa camas por 100.000 hbt		
Colombia	50.372.424	13.784	27,4	2.733	5,4	11051	404%

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

En relación con el sistema único de acreditación se determinó que se han acreditado 59 IPS.

En relación con la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud – Redes Integradas e integrales de prestadores de servicios de salud se desarrollaron la política de fortalecimiento al hospital público, definición y fortalecimiento del prestador primario, análisis de portafolios de servicios de salud, fortalecimiento de la atención primaria en salud en servicios de salud, ajuste a la metodología de conformación de redes integrales e integradas de prestación de servicios de salud y actualización del sistema obligatorio de garantía de la calidad.

En relación con los proyectos con seguimientos a cargo de la DPSAP vigencia 2021 se evidencian las siguientes cifras:

No. DE RESOLUCION ASIGNACION	TIPO DE INVERSION	FUENTE		CANT. PROY	VALOR ASIGNADO
		OGTD	DPS AP		
470	DOTACIÓN	x		1	\$ 2.113.788.408
1198	INFRAESTRUCTURA	x		2	\$ 1.204.937.875
	DOTACIÓN	x		3	\$ 3.235.802.135
1226	INFRAESTRUCTURA	x		1	\$ 4.200.578.337
1583	INFRAESTRUCTURA		x	1	\$ 4.884.071.680
	DOTACIÓN		x	6	\$ 14.907.042.443
1584	INFRAESTRUCTURA	x		4	\$ 8.140.000.000
	DOTACIÓN	x		4	\$ 1.547.000.000
1833	INFRAESTRUCTURA	x		9	\$ 212.917.280.512
	DOTACIÓN	x		8	\$ 14.919.389.366
2386	INFRAESTRUCTURA	x		3	\$ 109.578.208.302
	DOTACIÓN	x		9	\$ 5.623.954.846
				51	\$ 383.272.053.904

FUENTE: Reporte consolidado de seguimiento vig. 2021

Se asignaron \$28.949.159.000 a 14 entidades para financiar la atención de partos vaginales y cesáreas de mujeres venezolanas migrantes no aseguradas atendidas en Empresas Sociales del Estado para reconocimiento y pago de atenciones a partir del 1 de mayo de 2021.

En relación con la promoción social en salud se presentan las siguientes cifras del presupuesto asignado y ejecutado.

Tabla 1. Presupuesto asignado y ejecutado 2021-2022 (En millones de pesos)

Población	2021		2022*	
	Apropiación	Ejecución por compromisos	Apropiación	Ejecución por compromisos
Víctimas	39.301	32.312	51.933	6.317
Discapacidad	36.868	36.651	56.300	21.931
Inimputables	24.514	24.514	24.514	21.743
Sillas de ruedas	-	-	20.000	-
Rehabilitaciones excombatientes	2.200	2.194	1.320	-
Certificación de discapacidad	10.000	9.813	10.300	100
Apoyo transversal	154	130	165	88
Gestión Integral	12.248	3.820	13.837	112
Mujer y genero	12.156	3.738	13.661	56
Persona Mayor, vejez y envejecimiento	4	-	77	-
Habitante de Calle	88	82	99	56
Étnicos	20.533	13.731	41.288	22.173
Comunidades NARP**	500	440	515	-
Pueblos Indígenas	19.913	13.171	40.649	22.173
Pueblo Rrom	120	120	124	-
TOTAL	108.950	86.514	163.357	50.533

*Actualizado a 31 marzo de 2022

**NARP: Negros Afrocolombianos, Palanqueros y Raizales

Fuente: Ministerio de Protección Social – Oficina de Promoción Social. Rubros incluyen funcionamiento e inversión.

El programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI evidencia las siguientes cifras presupuestales:

Tabla 2. Asignación presupuestal para la implementación territorial del PAPSIVI

Año	MINSALUD		Concurrencia Entidades Territoriales	Financiamiento Total
	Inversión	ECAT Fosyga*		
2013	\$ 0	\$ 20.000	\$ 0	\$ 20.000
2014	\$ 0	\$ 25.000	\$ 0	\$ 25.000
2015	\$ 5.326	\$ 15.000	\$ 1.771	\$ 22.097
2016	\$ 8.000	\$ 15.000	\$ 1.919	\$ 24.919
2017	\$ 7.422	\$ 15.755	\$ 15.408	\$ 38.585
2018	\$ 5.385	\$ 2.000	\$ 18.947	\$ 26.332
2019	\$ 10.000	\$ 14.371	\$ 11.097	\$ 35.467
2020	\$ 10.265	\$ 19.925	\$ 8.272	\$ 38.461
2021	\$ 13.000	\$ 20.480	\$ 4.291	\$ 37.771
TOTAL	\$ 59.397	\$ 147.530	\$ 61.705	\$ 268.632

Millones de pesos [base =2021] - *Hoy ADRES

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

Para la certificación de discapacidad se asignaron los siguientes recursos:

Tabla 3. Asignación de recursos para el procedimiento de Certificación Discapacidad

Recursos (Millones de pesos)	No. Entidades Territoriales Beneficiarias	Resolución
\$7.000	38	367 de 2021
\$2.800	24	1233 de 2021

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

Para el programa población inimputable se asignaron los siguientes recursos:

Tabla 4. Asignación de recursos programa población inimputable 2021 - 2022

Año	Recursos (Millones de pesos)	No. Entidades Territoriales Beneficiarias	No. Personas Atendidas	No. IPS	Resolución
2021	\$24.514	13	456	15	196 de 2021 1011 de 2022
2022	\$21.713	13	460	15	210 de 2022

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

En relación con la gestión integral en promoción social de grupos vulnerables se cualificaron las líneas de asistencia y técnica a los actores del SGSSS. Sobre este aspecto se asignaron recursos de la siguiente manera:

Tabla 5. Asignación de recursos para Prevención y Sanción de Formas de Violencia y Discriminación contra las Mujeres

Resolución	Recursos (Millones de pesos corrientes)	No. Entidades Territoriales Beneficiarias
366	\$3.516	7
1009	\$139	1
TOTAL	\$3.656	8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

La información presupuestal reportada por el MinSalud señala unos recursos asignados a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres para 2021, así:

Tabla No. XXX
Apropiación Final Fuentes Inversión y Funcionamiento
Vigencia 2021 OGTED

Presupuesto General de la Nación		Apropiación inicial	Adición presupuestal	Apropiación final asignada	Reducción por traslado presupuestal	Apropiación final para ejecutar
Fuente	Rubro					
Funcionamiento	Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993 03-03-02-002	\$60.259.574.000	\$ 345.202.163.148	\$405.461.737.148	\$ 20.709.515.000	\$384.752.222.148

	Plan Nacional de Salud Rural 03-11-01-002	\$11.827.534.000	\$ -	\$11.827.534.000	\$ -	\$11.827.534.000
	Programa Emergencias Sanitarias 03-011-01-003	\$1.317.240.000	\$ 3.000.000.000**	\$4.317.240.000	\$ -	\$4.317.240.000
	Mejoramiento de la red de urgencias y atención de enfermedades catastróficas y accidentes de tráfico (servicios integrantes de salud) 03-03-04-054	\$4.206.514.874	\$ -	\$4.206.514.874	\$ 6.514.874	\$4.200.000.000
	SUBTOTAL	\$ 77.610.862.874	\$ 348.202.163.148	\$ 425.813.026.022	\$ 20.716.029.874	\$405.096.996.148
Inversión	Implementación de la estrategia de la participación social en el sector salud y protección social nacional 1901-0300-0025	\$206.000.000	\$0,00	\$206.000.000	\$0,00	\$206.000.000
	Asistencia para incrementar la capacidad de respuesta del sector salud hacia la población afectada por emergencias y desastres nacional 1901-0300-0027	\$1.800.000.000	\$0,00	\$1.800.000.000	\$0,00	\$1.800.000.000
	SUBTOTAL	\$2.006.000.000	\$0	\$2.006.000.000	\$0	\$2.006.000.000
TOTAL		\$ 79.616.862.874	\$ 348.202.163.148	\$ 427.819.026.022	\$ 20.716.029.874	\$407.102.996.148

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED).

*** En este valor no se incluyen los recursos adicionales extraordinarios, por valor de \$10 mil millones, aprobados por el Comité de Administración del FOME (MHCP), por cuanto su ejecución está bajo la responsabilidad de la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Gestión de Operaciones.

Para el programa de Emergencia Sanitaria se destinaron los siguientes recursos:

Tabla No. xxx
Programa Emergencias Sanitarias

Apropiación inicial	Adición Presupuestal	Apropiación final asignada	Apropiación reducida	Apropiación final para ejecutar	Valor ejecutado	% Valor Ejecutado	Valor No ejecutado	% Valor No Ejecutado
\$1.317.240.000	\$3.000.000.000	\$4.317.240.000	\$0	\$4.317.240.000	\$3.885.420.683,00	90,00	\$431.819.316,67	10,00

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED).

El Plan nacional de salud rural tuvo como apropiación los siguientes recursos:

Apropiación inicial	Adición Presupuestal	Apropiación final asignada	Apropiación reducida	Apropiación final para ejecutar	Valor ejecutado	% Valor Ejecutado	Valor No Ejecutado	% Valor No Ejecutado
\$11.827.534.000	\$0	\$11.827.534.000	\$0	\$11.827.534.000	\$11.826.173.010	99.99%	\$1.360.990	0.01

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED).

En relación con el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, se resalta el aumento del nivel de aseguramiento al 94.5%. Frente a este aspecto se asignaron recursos así:

Tabla 2. Asignación presupuestal para la implementación territorial del PAPSIVI

Año	MINSALUD		Concurrencia Entidades Territoriales	Financiamiento Total
	Inversión	ECAT Fosyga*		
2013	\$ 0	\$ 20.000	\$ 0	\$ 20.000
2014	\$ 0	\$ 25.000	\$ 0	\$ 25.000
2015	\$ 5.326	\$ 15.000	\$ 1.771	\$ 22.097
2016	\$ 8.000	\$ 15.000	\$ 1.919	\$ 24.919
2017	\$ 7.422	\$ 15.755	\$ 15.408	\$ 38.585
2018	\$ 5.385	\$ 2.000	\$ 18.947	\$ 26.332
2019	\$ 10.000	\$ 14.371	\$ 11.097	\$ 35.467
2020	\$ 10.265	\$ 19.925	\$ 8.272	\$ 38.461
2021	\$ 13.000	\$ 20.480	\$ 4.291	\$ 37.771
TOTAL	\$ 59.397	\$ 147.530	\$ 61.705	\$ 268.632

Millones de pesos [base =2021] - *Hoy ADRES

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

El MinSalud realizó gestión sobre la población con discapacidad desarrollando la Circular 048 de 2021 para orientar la implementación del procedimiento de la certificación de discapacidad. Adicionalmente evidencia asignación presupuestal sobre este aspecto así:

Tabla 3. Asignación de recursos para el procedimiento de Certificación Discapacidad

Recursos (Millones de pesos)	No. Entidades Territoriales Beneficiarias	Resolución
\$7.000	38	367 de 2021
\$2.800	24	1233 de 2021

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

La población jurídicamente inimputable recibió la transferencia de 24.514 millones de pesos para la atención de 456 pacientes. Dicha asignación se realizó así:

Tabla 4. Asignación de recursos programa población inimputable 2021 - 2022

Año	Recursos (Millones de pesos)	No. Entidades Territoriales Beneficiarias	No. Personas Atendidas	No. IPS	Resolución
2021	\$24.514	13	456	15	196 de 2021 1011 de 2022
2022	\$21.713	13	460	15	210 de 2022

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina de Promoción Social –, Cohorte 31 de diciembre de 2021.

En el marco de gestión territorial, emergencias y desastres se evidencian apropiaciones en diferentes programas así:

Tabla No. XXX
Apropiación Final Fuentes Inversión y Funcionamiento
Vigencia 2021 OGTED

Presupuesto General de la Nación		Apropiación inicial	Adición presupuestal	Apropiación final asignada	Reducción por traslado presupuestal	Apropiación final para ejecutar
Fuente	Rubro					
Funcionamiento	Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993 03-03-02-002	\$60.259.574.000	\$ 345.202.163.148	\$405.461.737.148	\$ 20.709.515.000	\$384.752.222.148
	Plan Nacional de Salud Rural 03-11-01-002	\$11.827.534.000	\$ -	\$11.827.534.000	\$ -	\$11.827.534.000
	Programa Emergencias Sanitarias 03-011-01-003	\$1.317.240.000	\$ 3.000.000.000**	\$4.317.240.000	\$ -	\$4.317.240.000
	Mejoramiento de la red de urgencias y atención de enfermedades catastróficas y accidentes de tráfico (servicios integrantes de salud) 03-03-04-054	\$4.206.514.874	\$ -	\$4.206.514.874	\$ 6.514.874	\$4.200.000.000
	SUBTOTAL	\$ 77.610.862.874	\$ 348.202.163.148	\$ 425.813.026.022	\$ 20.716.029.874	\$405.096.996.148
Inversión	Implementación de la estrategia de la participación social en el sector salud y protección social nacional 1901-0300-0025	\$206.000.000	\$0,00	\$206.000.000	\$0,00	\$206.000.000
	Asistencia para incrementar la capacidad de respuesta del sector salud hacia la población afectada por emergencias y desastres nacional 1901-0300-0027	\$1.800.000.000	\$0,00	\$1.800.000.000	\$0,00	\$1.800.000.000
	SUBTOTAL	\$2.006.000.000	\$0	\$2.006.000.000	\$0	\$2.006.000.000
TOTAL		\$ 79.616.862.874	\$ 348.202.163.148	\$ 427.819.026.022	\$ 20.716.029.874	\$407.102.996.148

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED).

*** En este valor no se incluyen los recursos adicionales extraordinarios, por valor de \$10 mil millones, aprobados por el Comité de Administración del FOME (MHCP), por cuanto su ejecución está bajo la responsabilidad de la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Gestión de Operaciones.

En el plan nacional de salud rural se hicieron gestiones para asegurar cobertura, acceso, oportunidad y calidad en atención de salud apropiando recursos por un valor de \$ 11.827.534.000 y los cuales se ejecutaron así:

Apropiación inicial	Adición Presupuestal	Apropiación final asignada	Apropiación reducida	Apropiación final para ejecutar	Valor ejecutado	% Valor Ejecutado	Valor No Ejecutado	% Valor No Ejecutado
\$11.827.534.000	\$0	\$11.827.534.000	\$0	\$11.827.534.000	\$11.826.173.010	99.99%	\$1.360.990	0.01

Fuente: Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED).

DICTAMEN DEL INFORME

El informe actuación especial de fiscalización Plan Nacional de Vacunación de la Contraloría General de la República da cuenta de una serie de observaciones que se soportan en la pérdida de vacunas, conservación y el uso de aplicativos para el manejo de la información. Con este último recurso se hace necesario contar con una real interoperabilidad entre los sistemas de información que desarrolla el MinSalud.

Sobre el informe se debe destacar el avance en los procesos de vacunación para enfermedades ya conocidas y para el Covid-19, tanto el aumento de dosis y recursos para colombianos y para vacunación de migrantes. Así mismo, se muestra el avance en la política pública de enfermedades adquiridas por zoonosis, como el dengue; así como también en materia de enfermedades psiquiátricas, crónicas, no transmisibles, sexualmente transmisibles y asociadas a la nutrición. En este último punto se destaca la reducción del 15% de mortalidad asociada a la desnutrición.

También, en este punto se muestran los avances en gestión de epidemiología y demografía, entre los que se observan resultados en la construcción del plan decenal de salud pública 2020-2030 y la caracterización de poblaciones étnicas y en los municipios. Además, se enuncian los resultados en política farmacéutica, la compra centralizada de medicamentos y la autorización de emergencia, por la pandemia Covid-19, de medicamentos y dispositivos. Así mismo, en materia de prestación de servicios y atención primaria en salud, se destaca el desarrollo de la telesalud y telemedicina y de infraestructura y dotación en salud y gestión territorial.

Finalmente, se muestran los resultados de promoción en salud para poblaciones como víctimas, población con discapacidad, población carcelaria, comunidades étnicas y grupos vulnerables. Así también, se muestran los resultados en calidad de salud, con la implementación del sistema de evaluación y calificación de actores. Y en gestión de emergencias, particularmente concentrada en la emergencia sanitaria originada por el coronavirus Sars Cov2.

También, en talento humano, se observa el avance en el proceso de reglamentación e implementación del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Así mismo, el Ministerio muestra los resultados en el sistema de Registro de Talento Humano en Salud (RETHUS), que durante el 2021 aumentó el número de personas de talento humano en salud inscritas, y logró proyectar las necesidades de talento humano en salud del país. Adicionalmente, se destacan los avances en este punto por razón de la atención de la emergencia Covid-19, en disponibilidad de talento humano y capacidades de respuesta.

Finalmente, se resaltan las cifras de plazas reportadas en especializaciones, medicina, enfermería, odontología y bacteriología, mostrando el cubrimiento de necesidades de estas profesiones y los faltantes que hay para poder cubrir las necesidades y plazas de todo el país. Así mismo, se muestran los rubros dedicados a pagar convenios ICETEX, a contribuir a los tribunales de ética

médica, odontológica y de enfermería, así como al fortalecimiento de la orientación el talento humano en salud y el fondo de mitigación de emergencias.

En cuanto a la actualización de la UPC la entidad destaca que, por tercer año consecutivo, el incremento porcentual de la prima base fue igual tanto para el régimen contributivo como para el subsidiado. Referente a los avances en la gestión de UPC por calidad la entidad resalta que, actualmente, se sigue trabajando para evaluar la cobertura y tecnologías actuales no contempladas por las guías, pero con disponibilidad en el país y que son utilizadas para el tratamiento y mantenimiento de la condición del paciente.

Finalmente, se adoptó la metodología para definir el presupuesto máximo a asignar a las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado y EOC para la vigencia 2022 y se fijó el presupuesto máximo a transferir a cada una de las EPS y EOC para la vigencia 2022. Así mismo, se definió el tema de créditos y donaciones de la banca multilateral atados al mejoramiento de la calidad y la sostenibilidad, se avanzó en el primer desembolso con el BID.

En otros entes adscritos al Ministerio, se mostraron los manejos financieros del sector, principalmente en los frentes de gestión jurídica de patrimonios autónomos de entidades liquidadas y en proceso de liquidación, proyectos de inversión del ministerio como el Plan Ampliado de Inmunización y las campañas comunicativas que se realizaron producto de la pandemia.

Para el ministerio la mayoría de sus dependencias actuaron conforme la normatividad les reglamenta siendo la gestión de la vigencia 2021 y parte del 2022 una gestión acorde con el promedio histórico salvo las evaluaciones y clasificaciones del FURAG donde el ministerio se destaca como una de las entidades con más avance en esta materia.

Dada la naturaleza y magnitud del choque recibido por la pandemia del COVID-19 es el ministerio de salud quien lidera la atención de la emergencia sanitaria de ahí que el informe presenta como resultados destacados políticas de comunicación en el marco de prevención y atención en salud y en salud pública con el plan ampliado de inmunización.

Una de las medidas mundialmente adoptadas para contener la propagación del virus han sido las políticas de cuarentena o confinamientos, esto ha implicado que las entidades públicas, incluyendo el ministerio hayan realizado avances en gestión documental y tecnologías de la comunicación en pro de armonizar las tareas diarias con modalidades de teletrabajo y actividades virtuales.

Producto de lo anterior el ministerio avanzó en remodelaciones de sedes principalmente, mantener medidas de bioseguridad en las mismas y en la consecución de medicamentos y equipos biomédicos para la atención de la pandemia en distintas ESES del país. El ministerio destaca en esta materia la labor que surtieron sus oficinas de cooperación y relacionamiento exterior para la consecución de vacunas y donaciones de medicamentos y equipos, así como también acceso a créditos y recursos adicionales para financiar su actividad.

Al final del capítulo el Fondo Nacional de Estupefacientes observa que la demanda de medicamentos monopolio del Estado como analgésicos opioides, anticonvulsivantes,

estimulantes y sedantes ha venido en aumento desde 2019, tema que no trata a profundidad como elemento de salud pública.

Finalmente, en lo que se refiere a las otras entidades del sector, en la que se enuncian los resultados de la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en la Salud (ADRES), la Superintendencia de Salud (SuperSalud), el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto Nacional de Cancerología (INC), el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, el Sanatorio Agua de Dios, el Sanatorio de Contratación, el Fondo nacional de previsión del congreso (FONPRECON) y el Fondo pasivo social de ferrocarriles. Entre estas, vale la pena destacar algunos aspectos de las siguientes:

1. Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en la Salud (ADRES): Se presentan los ingresos, recaudos de rentas cedidas a los territorios, gastos, especialmente asociados al régimen subsidiado y a servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC. Así mismo, se muestran los avances en el llamado acuerdo de punto final.
2. Superintendencia Nacional de Salud: Se muestran el número de visitas y auditorías hechas a entidades administradoras, instituciones prestadoras, entidades nacionales, entidades territoriales y entidades que actuaron en el marco de la emergencia. Así mismo, se presentan los montos de las sanciones hechas mediante multas y los resultados en conflictos conocidos en la justicia, la jurisdicción que ejerce la misma SuperSalud y otros escenarios, como la conciliación. También, se destacan los resultados en gestión de participación ciudadana, respuestas a solicitudes de peticiones e información y las actuaciones especiales llevadas frente al Covid-19.
3. Instituto Nacional de Salud: se muestran los resultados en los cinco objetivos misionales del INS, como desarrollar y gestionar el conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; promover la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios, de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; adelantar la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia y la producción de Insumos biológicos; así como su actuación como Laboratorio Nacional de Referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia Tecnología e Innovación.
4. INVIMA: el Instituto muestra resultados en materia de inspección, vigilancia y control. Así mismo, se destaca la implementación de estrategias contra la ilegalidad, contrabando y corrupción de productos, a través del Grupo Unidad de Reacción Inmediata (GURI), con el cual se hicieron operativos en de alto impacto relacionados con medicamentos

fraudulentos contra Covid-19, cadena cárnica y sector agropecuario y productos cosméticos. También se suspendieron o reportaron publicaciones en redes y portales de comercio electrónico. Sobre la función del Invima frente a los medicamentos, se hace importante señalar que aún existen deficiencias en la gestión para registros y autorizaciones de medicamentos genéricos que ayudarían en gran medida a la población de menos recursos.

5. Instituto Nacional de Cancerología: el cancerológico muestra importantes resultados en atención. Así mismo, se destacan sus resultados en docencia al haber continuado con más de una docena de programas académicos institucionales, calificados, en convenio con diferentes universidades y haber capacitado a más de 2500 profesionales en 2021. Finalmente, se deben destacar sus resultados en investigación y programas de salud pública dirigidos a mejorar la detección temprana de cáncer, a través de formación de profesionales y técnicos en la materia y con la realización de brigadas.

RESPUESTA DEL INFORME

Una vez revisado el informe, conforme los datos aportados por el Ministerio de Salud, se considera que existe conformidad en la gestión realizada por esta cartera. No obstante lo anterior, las política de acceso a la salud y el mejoramiento del talento humano es una tarea que aún encuentra grandes retos, por lo cual se hace necesario que por medio de una política de gobierno se establezcan políticas de Estado con mayor efectividad.

El modelo de asistencia técnica para la calidad contó con la continuidad hasta la fase 3.

Se remitió la gestión realizada al sistema de evaluación y calificación de actores, al observatorio nacional de calidad y política de humanización.

Para el desarrollo del talento humano se informó sobre las ejecutorias en el sistema nacional de residencias médicas, con apropiaciones así:

Tabla xxx.
Sistema Nacional de Residencias Médicas 2021.

AÑO	MES	N° DE ORDENES	VALOR GIRADO	RESIDENTES CON GIRO	RESIDENTES CON ORDEN 00 POR NOVEDAD REPORTADA	NUEVOS RESIDENTES INSCRITOS POR MES	RESIDENTES ACTIVOS POR MES
2020	Julio	17	\$ 13.523.345.238	5.229	64	5.293	5.293
	Agosto	12	\$ 13.363.425.312	5.167	51	447	5.218
	Septiembre	9	\$ 13.939.226.504	5.303	53	152	5.356
	Octubre	9	\$ 14.019.919.298	5.325	48	31	5.373
	Noviembre	4	\$ 14.000.430.175	5.345	64	36	5.409
	Diciembre	4	\$ 13.968.370.798	5.342	45	12	5.387
	TOTAL 2020	55	\$ 82.814.717.325	31.711	325	5.971	32.036
2021	Enero	4	\$ 14.633.121.961	5.447	48	215	5.495
	Febrero	9	\$ 14.554.373.516	5.400	71	542	5.471
	Marzo	5	\$ 14.647.527.633	5.394	50	66	5.444
	Abril	7	\$ 14.697.486.020	5.405	63	36	5.468

Para el programa becas crédito se evidenció la condonación de 2415 becas - crédito por valor de \$ 90.059.370.509, así:

Tabla xxx.
Condonaciones Becas Crédito 2021.

RESOLUCIÓN CONDONACIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	VALOR TOTAL DE LA RESOLUCIÓN	# BENEFICIARIOS CONDONANDOS
31	25-ene-21	\$ 11.358.292.925	292
137	22-feb-21	\$ 7.311.798.258	195
251	23-mar-21	\$ 33.474.699.334	901
318	14-abr-21	\$ 9.189.198.900	248
339	20-abr-21	\$ 7.227.270.952	185
439	21-may-21	\$ 3.709.541.016	105
899	19-ago-21	\$ 3.571.410.066	93
1104	22-sep-21	\$ 1.527.896.005	56
1210	21-oct-21	\$ 7.592.912.698	199
1366	18-nov-21	\$ 2.045.485.559	56
1558	20-dic-21	\$ 3.050.864.796	85
TOTALES POR CONCEPTO		\$ 90.059.370.509	2.415

Fuente: Grupo Gestión del Conocimiento y la Información del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se evidenció que en 2021 las personas inscritas en ReTHUS incrementa en 5,6% y en registros 4,8%. De igual forma, el Ministerio indica en su informe que, con el RETHUS y su interoperabilidad con otras fuentes de datos, como el RUAF y la PILA – CUBO, se logró estimar y proyectar las necesidades del Talento Humano en Salud (THS) del país, sin embargo, no hace una explicación detallada de dicha información ni tampoco especifica qué acciones o gestiones se adelantaron para atender las mismas.

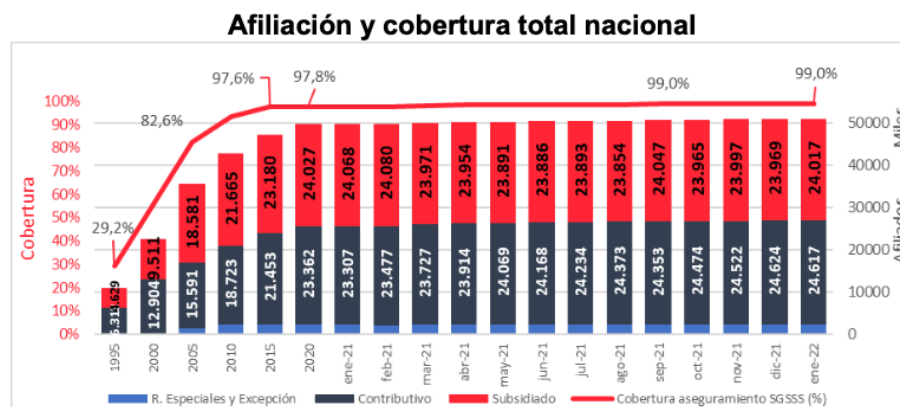
Se evidenció gestión en la simplificación de trámites para la autorización del ejercicio de una ocupación o profesión en salud, asistencia técnica en materia de THS y formación en el territorio, observatorio de talento humano en salud, acciones realizadas en el marco de la pandemia por covid-19, formación continua para el talento humano en salud, reconocimiento de ips como hospitales universitarios. En este último aspecto se señala que: “En la vigencia 2021, se realizaron 40 asesorías a 9 Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que solicitaron el reconocimiento y renovación del reconocimiento como hospital universitario. Se realizaron 5

asesorías a las 4 subredes integradas de prestación de servicios de salud de Bogotá y tres asesorías a dos IPS que aspiran enviar la solicitud de reconocimiento como hospital universitario a la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (CITHS), en 2022. De igual manera durante la vigencia, se reconoció mediante acuerdo de la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (CITHS) a una Institución Prestadora de Salud (IPS) como hospital universitario y a 3 más se les renovó dicho reconocimiento. Actualmente en Colombia se cuenta con 21 hospitales universitarios reconocidos por la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud (CITHS).”.

Se evidencia gestión en relación con la pertinencia de nuevos programas de educación superior del área de la salud, docencia servicio y política de calidad para programas de educación superior del área de la salud, educación para el trabajo y desarrollo humano del área de la salud, equipos multidisciplinarios para la salud, asignación de recursos para los tribunales de ética profesional y avances en el diseño del modelo de incentivos para el talento humano.

Finalmente, a partir del informe se observa que durante 2021, así como lo corrido de 2022, la tendencia en materia de formación de profesionales y cubrimiento de plazas en instituciones de salud, con necesidades de profesionales en medicina, enfermería, odontología, bacteriología y otras, continuó igual, pues para la medicina no se ha logrado la inscripción de profesionales suficientes, quedando así algunas plazas sin asignación. Pese a que el Ministerio indica que, para dar solución a esta situación, está ajustando la norma para limitar la inscripción masiva en los procesos de enero y julio para garantizar las inscripciones suficientes en cada proceso, se considera que deben emprenderse más acciones y tomar más medidas para poder cubrir el 100% de las plazas, especialmente en espacios rurales o geográficamente dispersos.

La gestión de la protección social tiene como cifras de afiliación y cobertura las siguientes:



Para la afiliación de oficio se presentan las siguientes cifras:

Afiliación de Oficio - 2021

Mes	Actor que realizó la afiliación		Total general
	ET	IPS	
Enero	9.988	27.003	36.991
febrero	11.464	26.600	38.064
marzo	11.008	25.098	36.106
Abril	13.785	27.921	41.706
Mayo	13.046	27.033	40.079

Junio	12.988	26.162	39.150
Julio	15.197	32.600	47.797
Agosto	13.824	31.275	45.099
Septiembre	13.589	28.945	42.534
Octubre	11.075	27.847	38.922
Noviembre	9.412	26.119	35.531
Diciembre	12.359	25.207	37.566
Total general	147.735	331.810	510.855

Se evidencia gestión en los avances del sistema de afiliación transaccional - SAT -, en materia de riesgos profesionales. En esta última, se muestran las siguientes cifras:

Positiva Compañía de Seguros	2.763.295	24,84%	444.794	42,96%
ARL Colmena	1.048.021	9,42%	39.127	3,78%
Seguros de Vida Alfa S.A.	71.040	0,64%	981	0,09%
Seguros de Vida Colpatria S.A.	1.464.705	13,16%	81.623	7,88%
Total general	11.125.999	100,00%	1.035.274	100,00%

Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales-MSPS, Subdirección de Riesgos Laborales

En materia pensional se emiten unas resoluciones para reglamentar la PILA y ajustar anexos técnicos.

El informe destaca el avance de cobertura en los diferentes grupos poblacionales según el régimen de afiliación, sin embargo, estos avances se enfocan en el número de personas con cobertura y no profundiza en la calidad, oportunidad y eficiencia de los servicios prestados. Especialmente, cuando se observa la liquidación de nuevas EPS y el traslado de un alto número de afiliados entre entidades, sin anotar con claridad los avances en calidad y continuidad de servicios, especialmente de enfermedades graves o crónicas.

Ahora bien, en relación con el informe del año pasado debe indicarse que no se perciben los avances en materia de salud mental y prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, al punto que no se tiene certeza de los recursos y la eficacia de los mismos a nivel nacional y territorial para desarrollar las perspectiva de reducción de daños y prevención de daños asociados al consumo. En ese punto, resulta evidente además la problemática sobre autorización y uso de opioides, que viene aumentando desde 2019, sin ninguna revisión o atención especial del Ministerio de Salud.

Así mismo, no se observa cómo se trabajaron y evidenciaron de manera detallada avances en materia de 1. Promoción de la convivencia y la salud mental. 2. Prevención de los problemas de salud mental. 3. Atención integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. 4. Rehabilitación integral e inclusión social. 5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial, durante la pandemia Covid-19. Lo anterior, resulta ser un tema de alta preocupación, debido a la evidencia que existe, a nivel nacional y global, sobre los efectos del encierro, temor a la enfermedad y restricción de circulación y actividades en el desarrollo y empeoramiento de enfermedades y trastornos mentales, así como en el aumento de sustancias como alcohol, cigarrillo y demás de tipo psicoactivo.

Así mismo, en este primer punto, preocupa que no se observan los avances en las resoluciones y compromisos en materia de revisión de precios de medicamentos y el control de precios. Sobre este punto es importante destacar que se había creado un comité que debía continuar en la revisión de los listados de documentos y el análisis de sus precios en el mercado colombiano para decidir si se debían tomar o no medidas en este aspecto.

En relación con los avances en la implementación del acuerdo final de paz, el mayor avance que vislumbra el informe es la resolución del “Plan Nacional de Salud Rural” sin embargo reconoce que dicho plan no se ha ejecutado. Es de público conocimiento que el punto 1 del acuerdo que trata de la reforma rural integral está compuesto por varios planes nacionales constituyéndose como estratégicos para el avance y el desarrollo del campo y la ruralidad colombiana, el Plan Nacional de Salud Rural es una necesidad y a la fecha de este informe no ha avanzado en su totalidad conforme las resoluciones que contienen la reglamentación del PNSR.

El informe da cuenta que no hay diferenciación entre las actividades misionales y el valor agregado adicional que implica la implementación real del acuerdo de paz, razón por la cual sigue contabilizando como implementación medidas propias de la naturaleza de la entidad como enviar médicos a los territorios y realizar jornadas de capacitación a personal médico en distintos municipios del país.

Finalmente, sobre las otras entidades del sector es importante resaltar tres preocupaciones en relación con tres entidades particulares. En primer lugar, sobre el trabajo de la ADRES en materia de avances y resultados en el Acuerdo de Punto Final. En este asunto, en particular con la ADRES, preocupa que no se tiene certeza del porcentaje de cumplimiento y revisión, o auditoría, de las facturas, especialmente ante el desfase, evidente, que existe en la entrega de resultados y pagos. En particular, se desconocen los resultados de las empresas de auditoría que fueron contratadas por la entidad para avanzar de manera más ágil con este propósito, por lo que resulta fundamental conocer los avances de estos terceros y si han incumplido con los términos

de entrega fijados por la ADRES. Adicionalmente, no es claro el acumulado de deudas o pendientes a causa de los pagos de las vacunas del Covid-19.

En segundo lugar, se debe anotar la preocupación que existe en relación a las decisiones tomadas por la Superintendencia de Salud sobre el funcionamiento de algunas EPS. En especial, sobre los efectos que esas decisiones están teniendo para el pago de pasivos de estas EPS con IPS de carácter público y privado, así como para el pago de acreencias laborales pendientes con los empleados de esas EPS. Dicha situación no es pormenorizada en el informe, asunto que es importante en la muestra de resultados de la Superintendencia y del sector, pues el conocimiento del número de sanciones no basta, siendo necesario mostrar los resultados que han tenido esas sanciones y, en especial, aquellas que implican traslado de usuarios y restricción de actividades por parte de actores del sistema, en particular en territorios rurales y geográficamente dispersos.

JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ

JORGE ENRIQUE BENEDETTI MARTELO

FABER MUÑOZ