



miércoles, 1 de noviembre de 2023

NO. RS20231101128080

← Al contestar por favor cite este número

Bogotá D.C



MINDEFENSA

Rad No. RS20231101128080
Anexos: No Con copia: No
Fecha: 01/11/2023 09:44:07



Defensa

Señor
JUAN CARLOS RIVERA PEÑA
Secretario Comisión Segunda
Cámara de Representantes
Ciudad

Asunto: Respuesta Proposición No 015 de 2023 Cámara

Respetado Secretario:

CÁMARA DE REPRESENTANTES
COMISIÓN SEGUNDA

Nombre: Hangodisla Sánchez
Fecha: 01-11-23 Hora: 10:11 AM
Radicado: 481

De manera atenta se procede a dar respuesta a la proposición No 015 de 2023, presentada por la Representante Juana Carolina Londoño Jaramillo, en virtud de la cual se cita a un Debate de Control Político al señor Ministro de Defensa Nacional Iván Velásquez Gómez, cuyo tema a tratar es *"Debate de Control Político, el estado actual de prestación de los servicios de salud y sanidad para los integrantes de la Policía Nacional"*. Se remite en anexo la repuesta allegada por la Policía Nacional mediante oficio Nro.GS-2023-006408/OFPLA-ASLEG-1.10 suscrito por la oficina de Planeación de la Policía Nacional, al tratarse de un asunto de su competencia.

Cordialmente,

ALEXANDRA PAOLA GONZÁLEZ ZAPATA
Secretaria de Gabinete Ministerio de Defensa Nacional

Revisó: Andrea Lopera Lombana – Coordinadora Grupo Asuntos Legislativos MDN.
Elaboró: Juliana Aragón Talero – Grupo Asuntos Legislativos.

PUBLICO

Dirección: Carrera 54 N° 26 – 25 CAN, Bogotá
Conmutador: (57-601) 315 0111
Línea gratuita: 018000 913022



Codigo de verificación: faeac91a-baa7-4fe8-bcdb-9a5278b5d492
Uri: https://wasedelectronica.pro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/verify-document/faeac91a-baa7-4fe8-bcdb-9a5278b5d492

CAVART DE ST. JEAN
COM. DE ST. JEAN
1930
12



Nro. GS-2023-006408 /OFPLA-ASLEG - 1.10

Bogotá, D. C., 17 OCT 2023

Doctora
ALEXANDRA PAOLA GONZÁLEZ ZAPATA
Secretaría de Gabinete Ministerio de Defensa Nacional
Carrera 54 Nro. 26 - 25
Bogotá, D. C

Asunto: respuesta oficio No. RS20230929113087

En atención al oficio del asunto, mediante el cual remite la proposición Nro. 15/2023, presentada por la Representante Juana Carolina Londoño Giraldo, cuyo tema de debate es "el estado actual de prestación de los servicios de salud y sanidad para los integrantes de la Policía Nacional", se emite respuesta de lo solicitado en los temas de competencia institucional¹, así:

1. ¿El sistema de salud de la Policía Nacional, cuenta con las fuentes de financiación que permitan garantizar el derecho fundamental a la salud de dichos usuarios?

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se encuentra estructurado y regulado mediante la Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional" y Decreto Ley 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", específicamente en el TÍTULO III DE LA FINANCIACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL-SSMP, hace referencia a las fuentes de financiación, así:

- **Cotizaciones:** la cotización al SSMP para los afiliados sometidos al régimen de cotización de que trata el literal a) del Artículo 23 del Decreto Ley 1795² del 14/09/2000, será del (12.5%) mensual, calculado sobre el ingreso base. El cuatro por ciento (4%) estará a cargo del afiliado y el ocho punto cinco por ciento (8.5%) restante a cargo del Estado como aporte patronal.
- **Presupuesto per cápita para el sector defensa (PPCD):** El valor del Presupuesto Per Cápita para el Sector Defensa (PPCD) del SSMP será equivalente a una Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incrementada en un mínimo del veinticinco por ciento. Anualmente, antes de presentar el proyecto de presupuesto al congreso, el Gobierno Nacional evaluará el perfil epidemiológico de la población, los riesgos cubiertos por el SSMP y los costos de prestación del servicio y definirá con esta base el incremento que deba ser reconocido sobre la UPC.
- **Accidente de trabajo y enfermedad profesional ATEP:** El aporte para la prestación de la atención integral en salud de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional, del 3% del valor total de la nómina del Ministerio de Defensa Nacional.
- **Otros ingresos:** Serán otros ingresos los siguientes: los derivados de la venta de servicios, donaciones y otros recursos que reciba el SSMP.
- El valor de los exámenes definidos en el Decreto 094³ del 11/01/1989 "Por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de

¹ Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023, para dar respuesta a todo el cuestionario

² "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

³ Por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional

Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional".

Es de anotar que estas fuentes son las establecidas legalmente para la prestación de los servicios de salud, no obstante, se considera necesario determinar fuentes adicionales de financiación, que permitan incrementar los recursos ante la creciente demanda de los servicios de los usuarios por los avances tecnológicos en salud y cambios legislativos sobre esta materia.

2. ¿Cuál es la demanda insatisfecha que tiene dicho sistema a la fecha y cuál es el costo económico de dicha prestación de servicios?

Para el mes de agosto de 2023, la demanda insatisfecha del SSPN es de 46.409 acciones en salud en el ámbito ambulatorio; si se tiene en cuenta que la oferta de servicios de la Dirección de Sanidad es de 437.282, la demanda insatisfecha representaría un 10% mensual y el 1.4% de las atenciones en salud de la red propia para el mismo periodo (3.290.375).

En el siguiente cuadro se puede evidenciar la desagregación de la demanda insatisfecha por especialidades y servicios, costeados a Manual Tarifario SOAT; para el mes de agosto del 2023, así:

NO.	ESPECIALIDAD	AGOSTO	TARIFA SOAT 2023
1	OPTOMETRÍA	7.546	\$ 39.993.800
2	OFTALMOLOGÍA	6.477	\$ 433.311.300
3	MEDICINA GENERAL	2.850	\$ 132.240.000
4	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	2.629	\$ 175.880.100
5	DERMATOLOGÍA	2.255	\$ 150.859.500
6	GINECOLOGÍA	2.832	\$ 189.480.800
7	UROLOGÍA	2.260	\$ 151.194.000
8	NEUROLOGÍA	1.687	\$ 112.860.300
9	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.900	\$ 127.110.000
10	GASTROENTEROLOGÍA	1.550	\$ 103.695.000
11	PEDIATRÍA	1.899	\$ 127.043.100
12	PSICOLOGÍA	1.032	\$ 12.280.800
13	ENDOCRINOLOGÍA	933	\$ 62.417.700
14	AUDIOLOGÍA	810	\$ 20.250.000
15	PSIQUIATRÍA	747	\$ 49.974.300
16	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	978	\$ 65.428.200
17	ENFERMERIA	789	\$ 51.446.100
18	MEDICINA FAMILIAR	71	\$ 4.749.900
19	REUMATOLOGÍA	99	\$ 6.623.100
20	CARDIOLOGÍA	312	\$ 20.872.800
21	FISIATRÍA	480	\$ 32.112.000
22	NEUROCIRUGÍA	670	\$ 44.823.000
23	ODONTOLOGÍA GENERAL	208	\$ 3.598.400
24	MEDICINA INTERNA	601	\$ 40.206.900
25	ANESTESIOLOGIA	619	\$ 41.411.100
26	NEUROLOGIA PEDIATRICA	365	\$ 24.418.500
27	PERIODONCIA	447	\$ 29.904.300
28	NEUMOLOGÍA	299	\$ 20.003.100
29	NEFROLOGIA	332	\$ 22.210.800
30	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	379	\$ 25.355.100
32	ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA	235	\$ 15.721.500
33	NEUROPSICOLOGIA	344	\$ 23.013.600
34	ORTOPTICA	190	\$ 5.928.000

NO.	ESPECIALIDAD	AGOSTO	TARIFA SOAT 2023
35	PROCTOLOGIA	236	\$ 15.788.400
36	TERAPIA RESPIRATORIA	57	\$ 632.700
37	NUTRICIÓN CLÍNICA	73	\$ 810.300
38	DERMATOLOGIA PEDIATRICA	211	\$ 14.115.900
39	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	138	\$ 9.232.200
40	FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA	101	\$ 1.121.100
41	CIRUGÍA VASCULAR	52	\$ 3.478.800
42	CIRUGÍA DE MANO	51	\$ 3.411.900
43	CIRUGIA CABEZA Y CUELLO	128	\$ 8.563.200
44	INFECTOLOGIA	24	\$ 1.605.600
45	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	38	\$ 2.542.200
46	OBSTETRICIA	133	\$ 8.897.700
47	GENÉTICA	94	\$ 6.288.600
48	CIRUGÍA GENERAL	43	\$ 2.876.700
49	UROLOGIA PEDIATRICA	15	\$ 1.003.500
50	CIRUGIA PLASTICA	37	\$ 2.475.300
51	ENDODONCIA	60	\$ 1.224.000
52	INFECTOLOGIA PEDIATRICA	16	\$ 1.070.400
53	CIRUGIA PEDIATRICA	8	\$ 535.200
54	EDUCACION ESPECIAL	4	\$ 100.000
55	FONOAUDIOLOGÍA	18	\$ 199.800
56	TRABAJO SOCIAL	31	\$ 310.000
57	TERAPIA OCUPACIONAL	1	\$ 11.100
58	PEDIATRIA ESPECIAL	6	\$ 401.400
59	CIRUGIA DE TORAX	5	\$ 334.500
60	CIRUGIA HEPATOBILIAR	15	\$ 1.003.500
61	ALERGOLOGÍA	7	\$ 468.300
62	GERIATRÍA	2	\$ 133.800
TOTAL		46.409	\$ 2.455.033.200

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

3. Teniéndose como finalidad constitucional de la Policía Nacional el mantenimiento de las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y para asegurar que los habitantes de Colombia convivan en paz; ¿el Sistema de Salud les brinda a los miembros de la Policía Nacional la garantía de tener un servicio oportuno, ininterrumpido y eficiente que les permita una atención en salud integral, con la cual el pueblo colombiano tenga la certeza que la finalidad constitucional no se vea afectada?

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema asegura la atención en salud, presta servicios asistenciales acogiéndose al Modelo de Atención Integral en Salud, con continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, humanización, promoción del buen uso de los servicios, fomentando el mejoramiento continuo sin hacer diferencias de ningún tipo entre titulares activos o en reserva, beneficiarios o no cotizantes.

Esta misión de la Dirección de Sanidad de asegurar, administrar y prestar servicios de salud integrales y efectivos, se garantiza a través de la articulación de las dependencias de la estructura orgánica y la operativización de la red integral de servicios, y el portafolio que ofrecen los prestadores propios, que contienen los 107 Establecimientos de Sanidad Policial ubicados a nivel nacional distribuidos en 89 de atención primaria, 10 de mediana complejidad sin internación, 07 de mediana complejidad con internación y 1 establecimiento de alta complejidad, el Hospital Central de la Policía Nacional y para esta vigencia se amplía la capacidad Instalada con la puesta en funcionamiento de la Clínica del Sur en la ciudad de Bogotá.

Durante la vigencia 2023, se han efectuado 4.108.375 actividades en salud, 6.242.274 procedimientos que incluyen la realización de 13.070 cirugías, y se han expedido 1.193.521 autorizaciones de servicios de red externa contratada, para un total de 11.544.170 de atenciones en salud.

Es importante mencionar que existen limitaciones para realizar la contratación de prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta que se debe realizar con base en la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública", lo cual implica unos tiempos determinados

en la ley para realizar cada modalidad de procesos contractuales, dificultando buscar prestadores de servicios de salud, quienes deben cumplir con una serie de requisitos y plazos determinados, conllevando a una posible ineficiencia administrativa. Igualmente, existe limitación de ofertas para contratar y la capacidad instalada es limitada en los 1103 municipios del país, siendo necesario contratar con prestadores externos quienes también presentan debilidades que afectan el acceso a los servicios de salud, debido a problemas del Sistema General de Salud en el país relacionados con escases de recurso humano para algunas especialidades, oportunidad de citas, calidad de los servicios, la ubicación geográfica de los prestadores, así como deficiencias en infraestructura y dotación médica.

4. Las obligaciones que tiene el SSMP por los beneficios que tiene, en los cuales se incluyen las enfermedades catastróficas y de alto costo, ¿se efectúa recobro de ellas al ADRES?

En atención a lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 del 23/12/1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", donde se refiere a las excepciones, establece que el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En cuanto a lo relacionado con las enfermedades de alto costo contempladas en el Decreto No. 2699 del 13/07/2007 "Por el cual se establece algunas normas relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" Compilado en el Decreto No. 780 del 06/05/2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección social", Título 1 Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, capítulo 5, cuenta de alto costo, señala lo siguiente:

"ARTÍCULO 2.6.1.5.1 CUENTA DE ALTO COSTO. Las Entidades Promotoras de Salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC) administrarán financieramente los recursos destinados al cubrimiento de la atención de las enfermedades ruinosas y catastróficas -alto costo- y de los correspondientes a las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública directamente relacionadas con el alto costo, que en ciertos casos determine el Ministerio de la Protección Social, en una cuenta denominada "cuenta de alto costo" que tendrá dos subcuentas correspondientes a los recursos anteriormente mencionados".

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional no es destinatario de las subcuentas de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, como quiera que no aporta recursos a la subcuenta de compensación ya que la utilización de los mismos se encuentra expresamente regulada conforme a lo señalado en el artículo 2.6.1.1.4., del Decreto 780 de 2016 ibidem, y el régimen de excepción realiza recobros única y exclusivamente cuando se establecen en los fallos de tutela.

Por lo anterior, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, presta los servicios por enfermedades catastróficas y de alto costo tales como: VIH, Enfermedad Renal, Hemofilia, Cáncer, con cargo a las fuentes de financiación ya enunciadas y sin generar recobro a la ADRES.

5. ¿Por qué los procesos de contratación de la Dirección de Sanidad tienen que estar atados a la ley 80 del 93 y ley 1150 de 2007 en vez de equipararse a las contempladas para las empresas sociales del estado, lo anterior teniendo en cuenta que las etapas y plazos establecidos en la ley 80 del 93 hacen que estos procesos sean lentos y no adecuados con la inmediatez que exige un sistema de salud?

La Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional, que a su vez es una Dirección dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Defensa Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, por lo tanto, al ser una institución del orden nacional es destinataria de la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública", por expresa disposición en su artículo 2, el cual señala:

"ARTÍCULO 2.- De la Definición de Entidades, Servidores y Servicios Públicos. Para los solos efectos de esta Ley:

1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles" (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, las entidades estatales de régimen especial están facultadas para aplicar en su actividad contractual unas reglas distintas, contenidas en la norma que crea el régimen especial y en su manual de contratación. Sin perjuicio de ello, cuando la entidad estatal ejecute recursos públicos, debe publicar en el SECOP todos los documentos del proceso.

Conforme a lo anteriormente expuesto, la DISAN viene promoviendo la aplicación del derecho privado en la contratación, de modo que permita el cumplimiento de su misionalidad y la posibilidad de competir en el mercado en igualdad de condiciones que los demás actores del sistema general en salud, en especial las EPS; tal como lo previó la Ley 100 de 1993, autorizando el régimen contractual bajo el derecho privado a las Empresas Sociales del Estado (ESE) (numeral 6° Artículo 195).

6. ¿Qué posibilidad existe en coordinación con el Ministerio de Defensa, Hacienda y demás Ministerios involucrados para que se logre aumentar las fuentes de financiación (y/o los porcentajes de los existentes) de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, teniendo en cuenta que las actuales son insuficientes para poder brindar la atención integral que los usuarios requieren?

La Dirección de Sanidad, ha analizado la necesidad de ampliar las fuentes de financiación del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para no desbordar el sistema de salud, por lo que se contempla en el proyecto de reforma "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se dictan nuevas normas sobre su organización y funcionamiento", establecer un mecanismo para una mayor asignación de recursos representados en una proporcionalidad de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen común, la cual deberá soportarse en estudios técnicos por cada uno de los subsistemas buscando asegurar la viabilidad financiera del SSMP, las cuales podrían ser:

- Establecer un presupuesto especial para subsidiar el financiamiento del Plan General de Sanidad del SSMP, en consideración a su naturaleza, el cual equivale a mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), donde el SSMP podrá solicitar el ajuste presupuestal y el incremento superior al veinticinco por ciento (25%) y hasta el treinta por ciento (30%), con base en el estudio técnico de suficiencia de recursos para cada subsistema.
- Respecto al Presupuesto Per Cápita para el Sector Defensa (PPCD) del SSMP, el cual equivale a una Unidad de Pago por Capitación (UPC) promedio general del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incrementada en un mínimo del veinticinco por ciento (25%) del valor de la UPC promedio general por cada uno de los afiliados no cotizantes, el SSMP podrá solicitar los ajustes y asignación presupuestal adicional al veinticinco por ciento (25%) sin techo, con base en los estudios técnicos en consideración a los programas específicos que en materia de salud deban desarrollarse para esta población.
- Facilidad de giro de recursos de la Dirección General de la Policía Nacional y el Ministerio de Defensa Nacional, con el fin de obtener recursos adicionales para la optimización en la prestación de los servicios de salud.

De igual forma, establecer la posibilidad de ingresar otros aportes por parte del gobierno nacional como recursos extraordinarios para afrontar contingencias de salud no previsibles ni recurrentes y por consiguiente sin la fuente de financiación que permita disminuir el riesgo técnico de tipo financiero que representa dichos eventos sobrevinientes. Un ejemplo de estos eventos son las grandes epidemias y

pandemias, situaciones de conflicto armado o guerras irregulares o regulares en las que haga presencia la fuerza pública.

Otras propuestas para lograr aumentar las fuentes de financiación y/o los porcentajes de las fuentes existentes, serían:

- **Riesgos catastróficos y accidentes de tránsito:** disponer de normatividad para que la ADRES pague los servicios que preste el SSMP de conformidad con lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y las disposiciones que lo adicionen o modifiquen, así mismo para que cubra los costos en los casos de urgencia generados en acciones terroristas y ocurridos en actos de servicio.
- **Responsabilidad y Financiamiento del Empleador DIPON:** se considera necesario la separación de las responsabilidades en las diferentes coberturas de servicios de salud, entre las Fuerzas Militares y Policía Nacional como empleadores y el Sistema de Salud como un prestador, especialmente en los componentes del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y Medicina Laboral (Realización de los exámenes de capacidad psicofísica). Así como del seguro de servicios en salud en el exterior cuando se encuentran en comisión del servicio.
- **Creación del pago de cuotas moderadoras:** (solo para beneficiarios) como un mecanismo de regulación en el acceso a los servicios de salud, ante las elevadas frecuencias de uso y el alto nivel de inasistencias, lo que genera pérdida de recursos.

El no poder hacer cobro de cuotas moderadoras y copagos afecta a la DISAN, ya que estos se consideran importantes porque de una parte ayudan a regular la utilización del servicio de salud por parte de los usuarios, estimulan el buen uso promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral y prevención propuestos por la entidad funcionando como mecanismo de regulación del uso de los servicios.

En la actualidad, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional no se cobran cuotas moderadoras ni copagos, lo cual ha generado frecuencias de uso mayores a las del sistema General de Salud y pérdidas económicas por la inasistencia de los usuarios en las citas que se les agendan.

- **Obligatoriedad en la afiliación:** la obligatoriedad en la afiliación solo para los titulares y no para los beneficiarios, con el fin de que los hijos puedan ser afiliados al régimen general de salud.
- **Regulación de situaciones de abuso del derecho:** se considera necesaria la creación de normatividad que contemple el control a la obtención de incapacidades médicas de forma ilegítima para conseguir un beneficio o perjudicar a terceros, situación que no solo se presenta en el régimen excepcional de las Fuerzas Militares y Policía sino también en el Sistema General de Salud.
- **Fortalecimiento a la extinción de derechos:** aplicación de derechos y deberes de la Ley 1751 del 16/02/2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* para afiliados sometidos al régimen de cotización y sus beneficiarios y para los afiliados no sometidos al régimen de cotización.

Regular la extinción del derecho al servicio de salud dentro del sistema, indicando que para los afiliados no sometidos al régimen de cotización (alumnos y quienes prestan el servicio militar) se produce cuando pierden la calidad de alumnos o finalizan su servicio militar, siendo pertinente solicitar aclaración respecto de aquellas personas que, pese a estar inmersos en estas causales sufrieron algún deterioro de salud mientras ostentaban la calidad de alumnos o soldados y que requieren continuar con los servicios médicos hasta tanto se resuelva su situación de sanidad.

7. ¿Cómo se podría lograr que la planta de personal actual de la Dirección de Sanidad sea aumentada para poder dar cobertura y continuidad de atención a todos los usuarios y además dar cumplimiento a las normas laborales?

Durante la vigencia 2022-2023, la Dirección de Sanidad realizó y gestionó la aprobación del estudio técnico del proyecto de ampliación de la planta de personal ante el Departamento Administrativo de la Función

Pública (DAFP); para continuar con el trámite del proyecto ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entre otros, solicitando un total de recursos presupuestales faltantes del valor de la planta permanente, estos recursos se proyectan para que la nación los desembolse en forma escalonada a cuatro (4) años, así:

Estrategia a cuatro (4) Años				
Año	Cargos Faltantes	Costo Planta (\$)	Valor Contratos (\$)	Recursos Faltantes (\$)
2023	1.000	68.772.113.818	28.282.475.964	40.489.637.854
2024	1.233	120.487.899.839	52.671.902.480	67.815.997.359
2025	1.233	120.487.899.839	52.671.902.480	67.815.997.359
2026	1.233	120.487.899.839	52.671.902.480	67.815.997.359
Total	4.700	430.235.813.335	186.298.183.404	243.937.629.931

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Es de anotar que este proyecto de ampliación contempla una etapa de estudio de necesidades de personal por cada dependencia de la Dirección de Sanidad, el cual se debe realizar tomando en cuenta los servicios ofertados de acuerdo con el portafolio de servicios autorizados, la población objeto de atención, la capacidad instalada, la información bioestadística de los eventos en salud realizados, ente otras. Una vez consolidada la información de las necesidades, se calculan los costos de acuerdo a los código y grados y de llegar a ser aprobado el presupuesto requerido para los empleos, se realizaría un concurso para la ocupación de los cargos que tendrán derechos de carrera.

La ampliación de planta pretende mitigar el contrato realidad y el riesgo jurídico, reduciendo el número del personal contratado por prestación de servicios, aunado a esto se debe garantizar las necesidades de personal del Subsistema de Salud, ya que la actual planta de personal la cual se relaciona en la siguiente tabla, no es suficiente para atender la demanda del Subsistema de Salud, dotando así, los procesos con perfiles ocupacionales que se requieren en el desarrollo de las actividades generando los resultados planeados con los estándares de calidad para la prestación del servicio de salud.

Planta de personal actual Dirección de Sanidad		
Categoría	No.	%
Uniformados	1579	24
No uniformados Planta Dirección de Sanidad	1294	19
Personal Servicio Social Obligatorio	70	1
Contrato por Prestación de Servicios	3636	55
Total	6579	100

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

8. *¿Por qué a los regímenes exceptuados no se les permite realizar recobros al ADRES, por todos aquellos servicios, insumos y/o tecnologías que debemos asumir en cumplimiento a fallos judiciales, lo anterior teniendo en cuenta que los uniformados que devengan más de 4 SMMLV, deben aportar a este fondo?*

Tal y como se señaló en la respuesta al punto 4, el Sistema de Salud de la Policía Nacional no hace parte del Sistema Integral de Seguridad Social según lo expuesto en el artículo 279 de la ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", ni es destinatario de las subcuentas de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, como quiera que no aporta recursos a la subcuenta de compensación ya que la utilización de los mismos se encuentra expresamente regulada conforme a lo señalado en el artículo 2.6.1.1.4., del Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección social"; la Dirección de Sanidad realiza recobros por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, única y exclusivamente cuando se establece en los fallos de tutela, conforme a la circular número 009 del 2022

de la ADRES cuyo asunto es: "INSTRUCCIONES PARA RADICACIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGIAS NO FINANCIADOS CON CARGO A LA UPC NI AL PRESUPUESTO MÁXIMO Y REGIMENES EXCEPTUADOS Y ESPECIALES".

Teniendo en cuenta lo anterior, la Dirección de Sanidad realizó recobros por fallo de tutela en la vigencia 2022 por valor de \$123.504.616 y a la fecha para la vigencia 2023 el valor de \$7.317.003.

Respecto a los aportes al Fondo de Solidaridad, es importante mencionar que teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1438 de 2011 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REFORMA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES", el Subsistema de Salud de la Policía Nacional realiza un giro del 1.5% de la cotización de los regímenes de excepción a la ADRES.

En consecuencia, los aportes que hace la DISAN a la ADRES van con destinación exclusiva a la subcuenta de solidaridad destinada a financiar los servicios de las personas que no cuentan con capacidad de pago del régimen subsidiado y no a la subcuenta de compensación que es la que permite hacer los recobros.

9. ¿Considera usted que es viable que se establezca para el subsistema de salud de la Policía Nacional la implementación de un cobro de copago y/o cuota moderadora para ayudar a financiar la prestación de servicios de salud de este régimen?

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se estructura mediante la Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional", el Decreto Ley 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y los acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en los cuales se establecen las políticas, principios, fundamentos, planes, programas y procesos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, éste último que es administrado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en la cual no se da aplicación a las cuotas moderadoras y pagos compartidos, ya que el artículo 44 del Decreto Ley 1795 de 2000 que otorgaba esta posibilidad fue declarado inexecutable mediante sentencia C-479 de 2003, por consiguiente no se encuentra el marco legal para realizar este cobro a ningún usuario del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - SSMP, entre los cuales se encuentran los no uniformados que ingresaron con la Ley 263 del 24/01/1996 "Por la cual se modifica parcialmente el decreto-ley número 1301 de 1994".

Con base en lo anterior, se considera viable la implementación de cuotas moderadoras, lo cual se contempla en el proyecto de reforma "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se dictan nuevas normas sobre su organización y funcionamiento", trabajado por los dos subsistemas de salud, el viceministerio de veteranos y del GSED con base en la viabilidad legal del cobro, incluyendo que los beneficiarios y los cotizantes dependientes del SSMP, estarán sujetos a cuotas moderadoras, estos pagos se aplicarán porque de una parte ayudan a regular la utilización del servicio de salud por parte de los usuarios, estimular el buen uso promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral y prevención propuestos por la entidad. En ningún caso los pagos de las cuotas moderadoras podrán convertirse en barreras de acceso al servicio o negación del mismo.

10. En que etapa se encuentra el proyecto de construcción de instalaciones nuevas para mejorar el funcionamiento de la clínica La Toscana en Manizales.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en un ejercicio de priorización de requerimientos en el componente de infraestructura de las unidades prestadoras de salud a nivel nacional, para el cumplimiento de lo establecido en la normatividad legal vigente en lo referente a habilitación de servicios, modelo de atención integral, y con el propósito de garantizar una mejora efectiva y de impacto en las condiciones de prestación de los servicios de salud, realizó la priorización de necesidades para adelantar la gestión de asignación de recursos para estudios, diseño y construcción de clínicas en las ciudades de Manizales, Bucaramanga, Villavicencio y Tunja.

Así las cosas, para la construcción de la clínica de Manizales, se proyecta una necesidad para la elaboración de estudios, diseños, construcción y dotación de componente tecnológico por un valor aproximado de sesenta y seis mil setecientos setenta y un millones de pesos (\$66.771.000.000), que corresponde a las siguientes actividades:

Construcción clínica de Manizales	
Consultoría de diseños e interventoría	\$ 3.691.000.000
Obra	\$ 55.528.000.000
Interventoría de obra	\$ 5.552.000.000
Tecnología	\$ 2.000.000.000
Total	\$ 66.771.000.000

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Proyectando un tiempo de ejecución de treinta y seis (36) meses de construcción en fases por vigencia, incluyendo los tiempos requeridos para la consultoría de estudios y diseños.

Actualmente se encuentra inscrito en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional con el código 2018011000592, bajo la leyenda denominada "FORTALECIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL"; dentro del cual se proyecta la construcción de la Clínica de Manizales; de mediana complejidad en un lote de propiedad de la Policía Nacional el cual se encuentra al día con el pago de impuestos. Con la construcción de la clínica se impactaría una población de 14.600 usuarios, de los cuales 7.493 son titulares, 6.566 beneficiarios y 801 no cotizantes (estudiantes).

Es de anotar que actualmente este proyecto se encuentra a la espera de asignación de recursos por parte del Gobierno Nacional para poder llevarlo a cabo; es importante precisar que, para desarrollar proyectos de inversión de esta magnitud, se deben cumplir requisitos y procedimientos normados por entidades del orden nacional, municipal e institucional, los cuales no se logran de forma expedita e inmediata.

11. Uno de los principales problemas en la prestación del servicio de salud es el tipo de contratación por prestación de servicios, para el personal médico, enfermeras jefe, auxiliares y otras ramas afines, lo cual evita la permanencia de estos, por lo que implica esperar un mes o más para la renovación de los contratos. ¿Qué razones esgrime la dirección de sanidad para que sea este modelo de contratación y de que depende cambiar dicho esquema?

La Dirección de Sanidad durante la vigencia 2022-2023, se encuentra actualizando, gestionando y desarrollando un proyecto de "Planta de Personal Permanente" de acuerdo con las necesidades de personal asistencial y administrativo, el cual cuenta con la aprobación del estudio técnico ante el Departamento Administrativo del Función Pública (DAFP); para continuar con la gestión ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entre otros, solicitando un total de recursos presupuestales faltantes del valor de la planta permanente, estos recursos se proyectan para que la nación los desembolse en forma escalonada a cuatro (4) años.

Es una necesidad del Subsistema de Salud de Policía Nacional, mitigar el riesgo de no contar con el talento humano necesario y calificado para cubrir la demanda de servicios de salud de los usuarios en los próximos años; para cual se analizó y proyectó una estrategia de cubrimiento año a año de las necesidades de personal de acuerdo con los requerimientos más apremiantes, iniciando con 1.000 cargos con un valor de \$40.489.637.854 vigencia 2023 y así sucesivamente para los próximos años, de tal forma que, en el año 2026 se tenga cubierto el 100% las necesidades de personal faltante. Este estudio se proyecta con el fin de reducir significativamente la modalidad de contratación por prestación de servicios, mitigando el contrato realidad y el riesgo jurídico.

Por otra parte, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al ser destinataria de la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública", debe acatar lo establecido por el H. Consejo de Estado a través de la Sentencia de Unificación número

050012333000201300114301(1317-2016) del 09/09/2021, en relación a la interrupción de más de treinta (30) días hábiles entre contrato y contrato, excepto los casos de personal asistencial: médicos y enfermeras, por lo que, en relación al modelo de contratación tal y como se señaló en el punto 5 está siendo replanteado a través del proyecto de reforma "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se dictan nuevas normas sobre su organización y funcionamiento", el poder contratar a través de derecho privado lo cual permitiría la realización de contratos laborales.

12. La escala salarial del personal médico y asistencial que presta sus servicios en las clínicas de la Policía es inferior a la ofertada por otras instituciones de salud. ¿Por qué la tabla no está acorde con los estándares del resto de entidades de salud en el país?

El salario devengado para los empleados públicos de la planta de personal en la Dirección de Sanidad, al igual que el de todos los funcionarios públicos es competencia exclusiva del Gobierno Nacional, en la presente vigencia se encuentra determinado por el Decreto 911 del 2 de junio de 2023 "Por el cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleos públicos de los empleados civiles no uniformados del Ministerio de Defensa Nacional, de sus entidades descentralizadas, adscritas y vinculadas, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, y de los servidores públicos del Departamento Administrativo de Seguridad - DAS - Suprimido, incorporados a la Policía Nacional".

Ahora bien, con relación a los contratos de prestación de servicios profesionales, es preciso mencionar que la Dirección de Sanidad ha realizado un incremento en el último cuatrienio en los honorarios del personal contratado por prestación de servicios y apoyo a la gestión, establecidos en la Resolución No. 300 del 24 de junio de 2022 "Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Dirección de Sanidad" y la Resolución No. 048 del 14 de febrero de 2023 "Por la cual se modifica parcialmente la resolución 300 del 24 de junio de 2022 "Por la cual se fijan requisitos mínimos y honorarios para los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la Dirección de Sanidad" esta última nivelando los enfermeros especialistas nivel III y IV, enfermeros universitarios nivel III y IV.

Aunado a lo anterior, la Dirección de Sanidad viene desarrollando una referenciación con las unidades del despliegue nacional frente a los valores que se pagan en el mercado laboral durante la vigencia 2023 para los contratos de prestación de servicios profesionales en el área de la salud, una vez se conozca el promedio y se obtenga una diferencia estándar, se realizará el análisis financiero que determine la viabilidad y el posible impacto económico, el cual podría reducir el presupuesto para la contratación del servicio de salud con la red externa, esto teniendo en cuenta las políticas gubernamentales para la optimización y austeridad del gasto público.

Sin perjuicio de lo anterior, debe tenerse en cuenta que legal y presupuestalmente es muy difícil poder competir en igualdad de condiciones con los demás actores del sistema, como quiera que se trata o de entidades privadas en el caso de las entidades prestadoras de salud (EPS) o entidades públicas con régimen privado (ESE), quienes actúan de acuerdo a la oferta y demanda del mercado.

13. Los medicamentos NO POST, continúan en el sistema, denominados CTC, que significa Consejo Técnico Científico, que funciona en la Dirección de Sanidad a nivel Nacional, donde los usuarios deben esperar tiempos considerables para que sean autorizados, lo que implica el deterioro para la salud y la vida. Legalmente los no post fueron abolidos, pero la institución no cumple con este tema. ¿Por qué aun la dirección de sanidad no cumple la norma legal que eliminó la categoría No post?

Dentro de las funciones de la Dirección de Sanidad, está la de dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con sujeción a las directrices trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - CSSMP, y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios del subsistema a nivel nacional a través de sus establecimientos de sanidad policial, conforme lo establecen los artículos 18 y 19 del Decreto Ley 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", como régimen expresamente excepcionado del Sistema General de Seguridad Social según lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

En el año 2022, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional actualizó el Manual de Medicamentos y Terapéutica de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional mediante Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" publicado en el Diario Oficial No. 52051 del 31 de mayo del 2022, mediante este, se creó el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud como un órgano técnico en cada uno de los subsistemas para el análisis, verificación y control de las tecnologías en medicamentos prescritos por los profesionales de la salud tratantes, donde el artículo 58 de este acuerdo señala:

"Artículo 58°. - Validación, seguimiento, verificación, control y análisis de la información de tecnologías en medicamentos fuera del MUMT, vitales no disponibles, de soporte nutricional ambulatorio y medicamentos UNIRS. Una vez formuladas las tecnologías de medicamentos fuera del MUMT, Vitales No Disponibles, soporte nutricional ambulatorio y medicamentos UNIRS, se procederá de la siguiente manera, usando las herramientas tecnológicas que permitan agilizar las acciones en cada Subsistema, así:

- a) *Para los medicamentos fuera del MUMT, el médico tratante diligenciará el formato anexo No. 4 "Formato de Justificación de tecnologías en medicamentos fuera del MUMT, de soporte nutricional ambulatorio y medicamentos UNIRS", conforme los requisitos previamente definidos; este documento será dispuesto en las herramientas tecnológicas determinadas para que el Equipo interdisciplinario de profesionales de la salud efectúe la validación del cumplimiento de requisitos establecidos en el MIPRES que apliquen al régimen de excepción. En ningún caso, este procedimiento será asumido administrativamente por el usuario y no constituye una pérdida de la autonomía del profesional de la salud tratante, en la medida que siempre se garantiza la generación de la fórmula de la tecnología en medicamentos por parte del profesional para el paciente que lo requiera y sólo corresponde a una validación de los requisitos del anexo 4.*

Una vez superada la validación de requisitos, el medicamento prescrito entrará a hacer parte de los procesos de asignación de producto, proveedor y punto de dispensación, conforme a la operación definida por cada subsistema para tal fin, sin que deban volverse a efectuar trámites de validación para el paciente durante el tiempo de vigencia de esa validación.

- b) *Validación de requisitos y concepto de aprobación o no aprobación: La prescripción de medicamentos vitales no disponibles, medicamentos UNIRS y soporte nutricional ambulatorio, además de superar la validación de requisitos, siempre será sometida al criterio técnico del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud con presencia de profesionales pares, para decidir sobre su aprobación o no aprobación.*

Una vez aprobado, el medicamento o soporte nutricional ordenado o prescrito, entrará a hacer parte de los procesos de asignación de producto, proveedor y punto de dispensación, conforme a la operación definida por cada subsistema para tal fin.

PARÁGRAFO 1°. *Es fundamental para el soporte de la prescripción, validación, análisis, seguimiento, evaluación, consulta de la información; la implementación priorizada y uso de una herramienta tecnológica que deberá tener un mínimo de variables y funcionalidades iguales para los dos Subsistema de Salud, que permitan el cumplimiento de lo descrito en el presente artículo y la generación de un análisis con criterios homogéneos. La incorporación de esta herramienta informática se hará de manera progresiva y gradual, por lo cual la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el término de un (1) mes posterior a la entrada en vigencia del presente Acuerdo presentará ante el CSSMP la hoja de ruta, cronograma (dentro de un periodo determinado de un año) y soportes de tipo técnico, presupuestal e interoperabilidad que permitan la implementación de la herramienta informática en su respectivo Subsistema, que además de los requerimientos de cada subsistema incluya lo indicado en MIPRES.*

Los Subsistemas de Salud adelantarán los estudios de viabilidad, seguridad informática y coordinaciones interinstitucionales con el Ministerio de Salud y Protección Social, para la implementación de las

funcionalidades del aplicativo MIPRES que apliquen al régimen de excepción y que faciliten la prescripción, dispensación, gestión farmacéutica y la labor del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud.
PARÁGRAFO 2º. *Los Subsistemas de Salud generarán los mecanismos contractuales, de comunicación y habilitadores tecnológicos con prestadores externos, de tal forma que las justificaciones de Medicamentos fuera del MUMT, Medicamentos Vitales No Disponibles, Medicamentos UNIRS y Soporte Nutricional Ambulatorio sean de conocimiento oportuno por parte de los respectivos Equipos interdisciplinarios de profesionales de la salud, sin trasladar trámites adicionales a los usuarios.*

El Equipo interdisciplinario de profesionales de la salud tiene como función validar el cumplimiento de requisitos para aquellos medicamentos fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (MUMT) prescritos y justificados de forma autónoma por los profesionales de la salud tratantes.”

El Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y las demás normas cuestionadas, fueron establecidas para poder dar cumplimiento al artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, que señala:

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Es importante precisar, que desde el año 2020 y en aras del mejoramiento continuo, la Dirección de Sanidad creó e implementó la herramienta tecnológica SISAP WEB (con características similares al MIPRES) que permitió la sistematización del procedimiento de solicitudes y agilizar los tiempos de acceso a los medicamentos no incluidos en el Manual de Terapéutica de Policía Nacional, mediante la cual se realizan sesiones diarias de análisis, verificación y conceptualización de las solicitudes allegados al nivel central, dando cumplimiento al mejoramiento de la oportunidad de respuesta y entrega de medicamentos a los usuarios.

Mediante el Acuerdo No. 080 del 27/05/2022, el plan de servicios en medicamentos quedó alineado con los mismos medicamentos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y estableciendo medicamentos excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ley Estatutaria 1751/2015 y Resolución 2273/ 2021) así como aquellas tecnologías en medicamentos que surjan producto de la innovación farmacéutica que actualmente no se encuentran comercializadas y que no sean homologables a las descripciones contenidas en el Acuerdo 080.

A través del Auto No. 263 de 2012, de la Honorable Corte Constitucional, se indicó que los regímenes especiales: *“están bajo la dirección del sector al cual correspondan y, por tanto, la regulación sobre la operación del sistema de salud está a cargo de los mismos, lo que conlleva a que este Ministerio no interfiera de manera directa en el funcionamiento de los sistemas de salud de los regímenes de excepción”,* por lo que allí se dilucida cualquier inquietud en relación a la aplicación de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, es importante señalar que el MIPRES del SGSSS, al cual no accede nuestro régimen reporta la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.

Por lo anterior, se concluye que no es que se hayan abolido los controles, tales como el CTC, ya que teniendo en cuenta las anomalías presentadas con los recobros a la ADRES, se centralizó por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (que es el que asume los costos a través de la ADRES) la autorización de medicamentos y procedimientos fuera del Plan de Salud en el Módulo de Prescripción de Prestaciones No Incluidas en el POS-MIPRES, y donde especialistas con altos perfiles analizan la pertinencia o no, y el profesional prescriptor sustenta en un formato directamente al MIPRES del Ministerio de Protección Social. Para el caso del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional al no poder acceder al MIPRES se debe mantener un ente interdisciplinario con personal especializado que estudie los casos y los autorice a la luz de criterios de oportunidad, calidad, eficiencia, continuidad, accesibilidad, seguridad, satisfacción del usuario y pertinencia médica.

Finalmente, es importante mencionar que aunque el Subsistema de Salud de la Policía Nacional solicitó autorización para la utilización de la herramienta tecnológica MIPRES, el Ministerio de Salud y Protección Social informó que esta solo aplica a las Entidades Promotoras de Salud - EPS a las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a los profesionales de la salud y demás agentes o entidades recobrantes que suministren a sus afiliados tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC y servicios complementarios que deban recobrarlos a la ADRES y no está habilitada para la prescripción en ningún régimen excepcional, ni están haciendo en el momento desarrollos que permitan esta funcionalidad.

14. La contratación con entidades prestadoras de servicio, es decir con la red externa, es factor determinante para la continuidad de los tratamientos, pero se hacen contratos de baja cuantía, sobre todo en los municipios de Caldas, que se agotan rápidamente, por lo tanto, se suspende el servicio, y solo se atienden urgencias.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 cuenta con 38 contratos vigentes con prestadores de servicios de salud para la UPRES Caldas, los cuales tienen una duración promedio de 10 meses, permitiendo garantizar la continuidad de la atención a los usuarios. De igual forma, en caso de ser necesario, se complementa la atención con la oferta contratada en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 – RASES, en los departamentos de Risaralda y Quindío.

Tabla de contratos RASES 3 en el departamento de Caldas vigencia 2023

Contrato	Proveedor	Fecha inicio	Fecha fin	Valor inicial	Duración en meses del contrato
086-7-200045-23	890801201 CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS	22/03/2023	30/09/2023	555.000.000	6
086-7-200111-23	800044967 ATENCION SEGURIDAD SOCIAL BIENESTAR SALUD E.S.E	17/05/2023	30/09/2023	100.000.000	4
086-7-200196-22	890806490 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	15/12/2022	30/09/2023	63.000.000	9
086-5-200216-22	890801026 HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA	27/12/2022	30/09/2023	53.250.000	9
086-5-200178-22	890802223 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA	17/11/2022	30/09/2023	12.500.000	10
086-5-200174-22	890801274 HOPITAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	17/11/2022	30/09/2023	12.000.000	10
086-7-200102-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	5/05/2023	31/10/2023	2.615.311.730	8
086-5-200259-21	890801562 HOSPITAL SAN JOSE DE NEIRA	17/12/2021	31/10/2023	20.100.000	22
086-5-200217-22	890801758 E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	27/12/2022	31/10/2023	16.300.000	10
086-5-200176-22	890802218 ES.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ARANZAZU	17/11/2022	31/10/2023	14.000.000	11
086-5-20207-21	810001392 HOSPITAL SAN ANTONIO DE MARMATO	24/09/2021	31/10/2023	13.200.000	25
086-5-200253-21	810001159 HOSPITAL SAN JOSE DE SAN JOSE	16/12/2021	31/10/2023	13.000.000	24
086-5-200080-22	890805260 HOSPITAL SAN JOSE DE MARULANDA	15/06/2022	31/10/2023	4.000.000	16
086-7-200089-23	900691056 IMAGENES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS	20/04/2023	30/11/2023	560.000.000	7
086-7-200088-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	20/04/2023	30/11/2023	170.000.000	7

Contrato	Proveedor	Fecha Inicio	Fecha fin	Valor Inicial	Duración en meses del contrato
086-5-200173-22	890801699 E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES	17/11/2022	30/11/2023	32.550.000	12
086-7-200120-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	3/06/2023	31/12/2023	600.000.000	6
086-7-200115-23	900377863 UNION DE CIRUJANOS SAS	23/05/2023	31/12/2023	400.000.000	7
086-5-200075-23	890801989 E.S.E. HOSP S J DE DIOS RIOSUCIO	5/04/2023	31/12/2023	250.000.000	8
086-5-200106-23	890802036 HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	18/05/2023	31/12/2023	190.000.000	7
086-7-200049-23	900315383 NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S	23/03/2023	31/12/2023	180.000.000	9
086-7-200121-23	810002335 CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A	3/06/2023	31/12/2023	180.000.000	6
086-7-200112-23	890801495 CLINICA SIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	24/05/2023	31/12/2023	174.000.000	7
086-7-200019-23	900341409 ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS S.A.S	24/02/2023	31/12/2023	116.000.000	10
086-7-200130-23	890802356 CEDER	15/06/2023	31/12/2023	95.000.000	6
086-7-200083-23	900761522 FISIATRICS S.A.S	12/04/2023	31/12/2023	80.000.000	8
086-7-200119-23	805017681 GAMANUCLEAR LTDA.	28/05/2023	31/12/2023	55.000.000	7
086-7-200030-23	810003245 CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA	9/03/2023	31/12/2023	50.000.000	9
086-7-200031-23	810006840 LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD S.A.S	9/03/2023	31/12/2023	50.000.000	9
086-7-200099-23	810006840 LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD S.A.S	9/05/2023	31/12/2023	50.000.000	7
086-7-200023-23	10539737 JAIRO ALBERTO CERON Y CERON	6/03/2023	31/12/2023	30.000.000	9
086-7-200126-23	30329576 SANDRA EUGENIA ZULUAGA GRISALES	15/06/2023	31/12/2023	24.000.000	6
086-5-200252-21	890801235 E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE RISARALDA	16/12/2021	31/12/2023	19.500.000	24
086-5-200092-23	800191101 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA	27/04/2023	31/12/2023	18.500.000	8
086-7-200082-23	800171036 CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS	13/04/2023	31/12/2023	15.000.000	8
086-5-200107-23	890801719 E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PENNSILVANIA	18/05/2023	31/12/2023	14.000.000	7
086-5-200018-23	800194627 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	13/04/2023	31/12/2023	7.000.000	8
086-5-200148-23	890801035 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	2/08/2023	31/05/2024	15.200.000	10

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

El monto de los contratos en los municipios se establece teniendo en cuenta la caracterización de la población y la oferta disponible, de acuerdo al nivel de complejidad de los servicios de salud, que por lo general corresponde a Empresas Sociales del Estado E.S.E municipales de 1er nivel.

Es importante precisar que la DISAN como entidad del Estado debe regirse a las normas del presupuesto público como lo establece el Decreto 111 de 1996 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto", cumpliendo el principio de anualidad presupuestal, por lo que no puede suscribir contratos con fecha posterior al 31 de diciembre de cada vigencia.

15. Además, algunos Gerentes de Hospitales, por la tramitología que exige la institución, se demoran en dar trámite a los documentos de ley. ¿Hay seguimiento a esta situación y que acciones de mejora se han implementado?

Tal y como se señaló en la respuesta al numeral 5, la Dirección de Sanidad es destinataria de la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública", Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de

1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos”, lo que conlleva a tener dificultades para contratar con los prestadores externos, derivadas del cumplimiento de los documentos requeridos para presentar cotizaciones y ofertas a través del SECOP II, previstos en la normatividad contractual, y a que deban cumplir con los requisitos exigidos en estas normas.

Como acciones de mejora por parte de las unidades desconcentradas, se realizan acercamientos con las entidades que puedan prestar el servicio de salud, se brindan capacitaciones y se realiza acompañamiento en el uso de esta plataforma SECOP II a los hospitales para que así puedan iniciar el proceso contractual conforme los parámetros exigidos.

16. En el caso de tratamientos y las especialidades que requiere el usuario, para que sean agendadas se demoran mucho tiempo, sucede que cuando ya por fin se notifica al paciente, la orden ya está vencida, o en muchos casos se acaba el presupuesto. ¿Qué seguimiento se ha hecho para avanzar en soluciones a los tiempos de espera?

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional diseñó un módulo de autorizaciones a través del cual se realiza el registro y trazabilidad de las mismas que se generan a los usuarios, con el fin de permitir a los supervisores de los contratos contar con la información para el control de la ejecución de estos, sin embargo, es posible que se presenten demoras en el agendamiento de citas y procedimientos por parte de las IPS contratadas, lo cual dificulta el acceso oportuno a los servicios de salud.

La oportunidad en los prestadores externos, se encuentra condicionada a la oferta de servicios de cada jurisdicción, ya que algunos hospitales de mayor complejidad son los centros de referencia para todo un departamento, como medida de contención a la disponibilidad de red, las Regionales de Aseguramiento en Salud brindan a los usuarios la posibilidad de ser atendidos en otros prestadores dentro de la regional, donde se cuente con mayor oferta y disponibilidad de servicios para algunas especialidades.

Para conocer la ejecución de los contratos y garantizar la prestación de los servicios de salud, se diseñó un tablero de control para conocer en tiempo real el comportamiento de estos respecto a las autorizaciones emitidas, en aras de realizar acciones oportunas de adición o planeación de nuevos en caso de ser necesario.

17. La creación desde el 2019 de las regionales, a nivel país, generó un caos en el sistema de salud, puesto que en el caso de la Regional Tres Eje Cafetero, Caldas, Risaralda, Quindío y Norte de Valle, se centraliza en Pereira, lo que genera que los presupuestos, no sean independientes, no cubran las necesidades de los usuarios, además de que no se contrata con entidades que existiendo en la ciudad de Manizales, se privilegian las entidades de Pereira, lo que obliga a los usuarios de Manizales a incurrir en costos de traslados.

La diferenciación de los roles de aseguramiento y prestación del servicio, funcionalmente incorporada desde el año 2019 en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional como una necesidad de especialización de procesos y procedimientos, que busca incrementar eficiencias administrativas y una mejor gestión de riesgos financieros y en salud, contempla la distribución presupuestal central y desconcentrada para las diferentes funciones propias del aseguramiento en salud, la administración de la prestación y la prestación de servicios de salud. Esa distribución, sí genera presupuestos independientes para cada Unidad Prestadora (Caldas, Risaralda y Quindío) para atender las obligaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de los servicios ofrecidos con prestadores propios, denominados Establecimientos de Sanidad Policial.

Para todos los demás servicios requeridos en la región, el asegurador nacional (Área Gestión de Aseguramiento en Salud) y asegurador regional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 con cabecera en Pereira), complementan la subred Integrada de Servicios de Salud del eje cafetero mediante la contratación con diferentes prestadores de servicios o proveedores de tecnología externos, prestadores de baja, mediana o alta complejidad que pueden encontrarse domiciliados en cualquiera de los municipios que conforman la región, de acuerdo con la disponibilidad de oferta o condiciones del mercado, no existiendo por tanto, preferencia alguna por adjudicar los contratos en algún municipio en particular, en detrimento de los usuarios de otros municipios.

Como se puede ver en la respuesta al numeral 14, la relación de prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud contratados para los usuarios de la región, contratos adjudicados desde el nivel central o regional, existe una amplia oferta de operadores, IPS, especialidades médicas y odontológicas, clínicas y quirúrgicas, en los ámbitos ambulatorio, urgencias y de hospitalización, en diferentes ciudades. Cuando el nivel de especialización de un prestador es alto, la oferta geográfica de servicios puede llegar a ser alta y eventualmente se requerirá que los usuarios asistan a municipios diferentes al de su residencia, sin embargo, el sistema de referencia y contra-referencia se convierte para estos fines en la herramienta de gestión administrativa que permite el flujo de pacientes de diferentes municipios, departamentos y regiones hacia los prestadores de la red integrada y cuando médicamente se justifica la necesidad, se asume el traslado asistencial básico o medicalizado del paciente.

18. Si bien es cierto en este Departamento hay evidente escasez de algunos profesionales específicamente en las especialidades de medicina, tales como médicos internistas, cardiología, endocrino, el hecho del desplazamiento a otra ciudad implica un costo para el usuario, así en algunas oportunidades suministren el pasaje de terminal a terminal. Ante esta situación solicitamos remitir el listado actual de los convenios que con distintas entidades se tienen en Manizales y Pereira.

Las especialidades médicas de medicina interna, cardiología y endocrinología que se tiene contratadas con los prestadores de salud ubicados en la ciudad de Manizales son los siguientes:

Contrato	Proveedor	Especialidad
086-7-200030-23	810003245 CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA	Medicina Interna
086-7-200102-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	Endocrinología, cardiología y medicina interna
086-7-200120-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	Cardiología y cardiología pediátrica
086-7-200045-23	890801201 CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS	Cardiología pediátrica

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Por lo anterior, se asegura la oferta de dichas especialidades médicas para los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud - UPRES Caldas, los desplazamientos terrestres para los usuarios de los demás municipios se cubren a través del contrato No. 86-8-20133-23 con la empresa Flota La Macarena, por un valor de \$15.000.000 con fecha de inicio el 22/06/2023 y termina el 30/11/2023.

De igual forma, se cuenta con un contrato de servicios profesionales para medicina interna por evento, el cual oferta aproximadamente 200 consultas al mes, realizando el seguimiento a los pacientes del programa de riesgo cardiovascular.

Así mismo, a manera de información a continuación se relaciona la red de prestadores disponibles para los departamentos de Caldas y Risaralda, así:

UPRES	CONTRATO	PROVEEDOR	TIPO PRODUCTO
CALDAS	086-5-200018-23	800194627 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200075-23	890801989 E.S.E. HOSP S J DE DIOS RIOSUCIO	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200080-22	890805260 HOSPITAL SAN JOSE DE MARULANDA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200092-23	800191101 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANSERMA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200106-23	890802036 HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200107-23	890801719 E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PENNSILVANIA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200148-23	890801035 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200173-22	890801699 E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200174-22	890801274 HOPITAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	SERVICIOS DE SALUD

UPRES	CONTRATO	PROVEEDOR	TIPO PRODUCTO
CALDAS	086-5-200176-22	890802218 ES.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ARANZAZU	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200178-22	890802223 E.S.E HOSPITAL SAN BERNARDO DE FILADELFIA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200216-22	890801026 HOSPITAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200217-22	890801758 E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200252-21	890801235 E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE RISARALDA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200253-21	810001159 HOSPITAL SAN JOSE DE SAN JOSE	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-200259-21	890801562 HOSPITAL SAN JOSE DE NEIRA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-5-20207-21	810001392 HOSPITAL SAN ANTONIO DE MARMATO	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200019-23	900341409 ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200023-23	10539737 JAIRO ALBERTO CERON Y CERON	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200030-23	810003245 CLINICA OSPEDALE MANIZALES SA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200031-23	810006840 LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200045-23	890801201 CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200049-23	900315383 NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200082-23	800171036 CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200083-23	900761522 FISIATRICS S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200088-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200089-23	900691056 IMAGENES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200099-23	810006840 LABORATORIO DE PATOLOGIA Y CITOLOGIA CITOSALUD S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200102-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200111-23	800044967 ATENCION SEGURIDAD SOCIAL BIENESTAR SALUD E.S.E	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200112-23	890801495 CLINICA SIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200116-23	900377863 UNION DE CIRUJANOS SAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200119-23	805017681 GAMANUCLEAR LTDA.	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200120-23	800185449 AVIDANTI S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200121-23	810002335 CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200126-23	30329576 SANDRA EUGENIA ZULUAGA GRISALES	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200130-23	890802356 CEDER	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200160-23	9016336770 IPS DE ALERGOLOGIA ALEJNDRA GOMEZ GARCIA SAS	DISPOSITIVOS MÉDICOS
CALDAS	086-7-200196-22	890806490 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-7-200202-22	34001105 ALEXANDRA GOMEZ GARCIA	SERVICIOS DE SALUD
CALDAS	086-8-200039-22	30338650 SASNDRA OPTICA/ SANDRA PATRICIA SANCHEZ BERMUDEZ	DISPOSITIVOS MÉDICOS
CALDAS	086-8-200056-23	805010659 AMANECER MEDICO	DISPOSITIVOS MÉDICOS
CALDAS	086-8-200185-22	805010659 AMANECER MEDICO	DISPOSITIVOS MÉDICOS
RISARALDA	086-5-200064-23	800231235 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200076-23	890802978 E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE VITERBO	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200078-23	891410661 HOSPITAL SANTA ANA GUATICA RISARALDA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200080-23	891408747 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200094-23	891412134 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RDA	SERVICIOS DE SALUD

UPRES	CONTRATO	PROVEEDOR	TIPO PRODUCTO
RISARALDA	086-5-200134-23	891411663 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200150-23	800231235 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200169-22	800099124 EMPRESASOCIALDELESTADOHOSPITALSANJOSE	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200170-22	891409025 HOSPITAL SAN RAFAEL	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200171-22	891401777 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200172-22	891411665 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CRISTO REY	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200214-22	891408918 ESE HOSPITAL SAN JOSE BELEN DE UMBRIA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-5-200215-22	891412126 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL MISTRATO	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200003-23	24757916 OMILSE GIRALDO HURTADO	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200005-23	800065396 INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S A IDIME S A	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200024-23	900244429 TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200039-23	900148894 UNIDAD CARDIOLOGICA LTDA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200041-22	830027158 RIESGO DE FRACTURAS S.A	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200046-23	816007055 INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO SA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200068-23	816003270 DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO EU	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200078-22	900622320 GASTROKIDS S.A.S.	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200131-23	891408586 LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALDA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200136-23	900150760 RESPIREMOS UNIDAD DE NEUMOLOGIA Y ENDOSCOPIA RESPIRATORIA DEL EJE CAFETERO SAS	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200142-23	801000713 ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200143-23	891408586 LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALDA	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200144-23	900698537 IPS H&L SALUD SAS	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200152-23	900328450 CENTRO DE NEUROREHABILITACION SAS	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200154-23	890303841 HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS CALI VALLE	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200159-22	900765175 ALERGOSALUD SAS	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-7-200188-22	900096895 REHABILITACION MEDICA INTEGRAL DEL EJECAFETERO SAS	SERVICIOS DE SALUD
RISARALDA	086-8-200055-23	860040094 OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	OXIGENO DOMICILIARIO Y/O MEDICAMENTOS
RISARALDA	086-8-200113-23	900576732 TRAUMASAR	DISPOSITIVOS MÉDICOS
RISARALDA	086-8-200182-22	900202290 AUDIOSALUD INTEGRAL LTDA	DISPOSITIVOS MÉDICOS
RISARALDA	086-8-200205-22	901170805 PANORAM VISION SAS	DISPOSITIVOS MÉDICOS

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

19. En otrora el presupuesto de la unidad, era específico para los usuarios, y el ordenador del gasto, era el Comandante del Departamento, actualmente está centralizado en Pereira con la Jefatura de la Regional. No existen estudios serios a nivel poblacional, para determinar puntualmente cuantos usuarios están recibiendo el servicio de salud en Caldas, de ahí que el monto que se asigna no se aumenta de acuerdo a la población, por el contrario, se ha rebajado ostensiblemente. Por tanto, solicitamos el reporte de asignación de recursos con destino a la regional eje cafetero desde el año 2018 a la fecha.

La Dirección de Sanidad, incorpora en la planeación de la provisión de recursos los diferentes portafolios del plan de beneficios y ha delimitado para cada uno de ellos, la fracción que corresponde a cada municipio del país, considerando las características de distribución demográfica y geográfica asociadas al riesgo.

En la provisión para riesgo común, enfermedad general, maternidad, accidente de origen común, promoción y prevención, se homologa el ajuste de riesgo de la población, con base en la distribución que efectúa el Sistema General de Seguridad Social en Salud para dar cobertura a los servicios y tecnologías con cargo a la UPC.

La estructura y distribución demográfica condiciona riesgos primarios inherentes a la edad, el género y la ubicación geográfica de los usuarios, siendo la primera fuente para determinar provisiones de recursos diferenciales, resultando en una mayor asignación a los extremos de la vida (infancia y vejez), a la probabilidad de maternidad o a la residencia en zonas del territorio nacional alejadas o con alta concentración urbana, en donde la oferta y demanda de servicios hace que la demanda o los costos de los servicios de salud sean superiores.

La provisión para la cobertura de la salud operacional que está dirigida a la población policial de grupos operativos o que labora en estaciones de municipios rurales extremos y la provisión para atender la materialización de accidentes de trabajo y enfermedad laboral - ATEL, se efectúa de forma proporcional a la distribución geográfica de dicha población en el territorio nacional.

La provisión para el portafolio de medicina laboral tiene en cuenta el portafolio definido en el Decreto 1796 de 2000 para los diferentes momentos de la vida institucional de un uniformado en los que se efectúa la evaluación de capacidad psicofísica y las juntas médico laborales, asignándose la provisión de forma proporcional a la distribución geográfica de dicha población en el territorio nacional.

Como quiera que el Fondo Cuenta, no solo debe financiar los servicios y tecnologías con cargo a la UPC, sino todas las demás que sean requeridas por los profesionales tratantes, se adiciona la provisión para éstas, conforme a la ejecución del gasto en la vigencia anterior.

Luego de generada la provisión financiera de los riesgos a cubrir para cada región y departamento del país, se extraen de estas unidades los recursos que son asumidos por el nivel central, como los gastos de nómina administrativa y asistencial, impuestos, transferencias, incapacidades, licencias de personal Ley 100 o con vinculación especial, reembolsos, mantenimiento de algunas instalaciones, calibración de equipo biomédico, adquisición y reconocimiento de gastos por el suministro de servicios y tecnologías en salud como el contrato centralizado de medicamentos, enfermedad renal, VIH, vacunas, pólizas de servicios en el exterior, sillas de ruedas, prótesis, órtesis, y reserva técnica para el amparo de servicios en salud prestados sin respaldo presupuestal previo, tales como las urgencias en IPS no contratadas.

Para la distribución a las unidades desconcentradas, posteriormente se separa el presupuesto según roles, dejando los gastos que normativamente asume regionalmente el asegurador, en cabeza de las Regionales de Aseguramiento en Salud (RASES) y los que asume localmente el prestador en las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) u HOCEN. Finalmente se comparan las diferencias en el valor proyectado a distribuir, con la ejecución de recursos presupuestales de cada RASES, UPRES y HOCEN en la vigencia anterior, efectuando un ajuste o compensación final.

Es de anotar, que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional establece la distribución y transferencia de los recursos basado en variables como: caracterización de la población, grupo etario, carga de enfermedad y perfil epidemiológico, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 del Decreto Ley 1795 de 2000, el cual establece: *"... los recursos del SSMP. Los recursos de los fondos cuenta se destinarán exclusivamente al financiamiento del respectivo Subsistema, de acuerdo con las prioridades, presupuesto y los criterios de distribución que apruebe el CSSMP. La transferencia y distribución de dichos recursos deberá efectuarse de manera proporcional al número y características específicas de los afiliados y beneficiarios atendidos en cada uno de los establecimientos de Sanidad, de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional"*.

A continuación se presente la relación de la apropiación de recursos efectuadas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, así:

PROGRAMA	VIGENCIA FISCAL					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3	20.384	25.664	29.635	49.186	51.922	51.492
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	13.168	16.707	16.394	7.076	4.628	4.881
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO	9.962	14.627	10.568	3.653	3.470	3.284
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	-	-	5.454	7.455	6.611	8.929
TOTAL	43.513	56.998	62.052	67.370	66.632	68.586

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023 - Cifras en millones de pesos - Fuente SIF Nación

Como se observa, las apropiaciones presupuestales en termino de regional han sido exponenciales, lo que significa un incremento en cada vigencia fiscal, teniendo en cuenta las variables de cálculo para la asignación de recursos. En la vigencia fiscal 2020 se da inicio a la contratación de servicios y tecnologías en salud para los usuarios, mediante la figura de regionalización, la cual se implementó de forma gradual y progresiva dando aplicabilidad a la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad, la cual busca la economía en escala y optimización de los recursos; es de anotar que estos valores historicos no incluyen los recursos destinados a la regional a través de los contratos que se realizan de forma centralizada tales como (hemofilia, VIH, enfermedad renal cronica, sillas de ruedas ortesis y protesis).

20. En cuanto a la dotación de computadores, teléfonos, insumos para atención de pacientes en consulta y urgencias, es escaso, igual el servicio de internet para lo relacionado con sistemas. El contrato se maneja desde nivel nacional y la línea se cae, es decir se suspende la atención al usuario en todos los escenarios, hasta que se restablezca. Solicitamos remitir el contrato que evidencia quien es el prestador del servicio y a cuánto asciende el monto anual de pago por el mismo.

La Dirección de Sanidad ha dotado tecnológicamente a las unidades del ámbito nacional, y en este caso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 cuenta con 707 elementos tecnológicos para brindar un servicio eficaz a nuestros usuarios del Servicio de Salud de la Policía Nacional, estos elementos están discriminados en equipos tecnológicos como lo son: computadores, impresoras, scanner, UPS y teléfonos IP, ubicados en la Regional de Aseguramiento y en las Unidades Prestadoras de Salud de la siguiente manera:

EQUIPOS	UPRES CALDAS	UPRES RISARALDA	UPRES QUINDIO	RASES 3
Computadores	134	117	101	86
Impresoras	32	49	7	5
Scanner	25	8	10	18
Ups	2	9	1	
Teléfono IP	17	50	26	10
TOTAL	210	233	145	119

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Estas unidades cuentan con telefonía IP, lo que permite la asistencia en llamadas locales y salida a líneas celulares para llamar a los beneficiarios del sistema permitiendo una comunicación ágil y efectiva entre el personal asistencial y los usuarios. Durante la presente vigencia se realizó contrato para la adquisición de 2 UPS de 20 KVA con el fin de remplazar las UPS de la clínica de Manizales, con lo cual se garantiza un flujo de energía regulada y permanente para este establecimiento.

Actualmente, la Policía Nacional cuenta con el contrato de prestación servicios número No. 06-7-10147-23, que tiene por objeto contractual "Servicio canales de datos comandos, escuelas de formación, distritos de policía y establecimientos de Sanidad de la Policía Nacional", ofrecido por la empresa Colombia Telecomunicaciones S.A E.S.P BIC. Para la UPRES Caldas se cuenta con un canal dedicado de 70 Mega bits por segundo (Mbps) en fibra óptica, para la UPRES Risaralda, un canal dedicado de 50 Mbps en fibra óptica y para la UPRES Quindío, un canal dedicado de 40 Mbps en fibra óptica, los cuales presentan

disponibilidad del 99,58% y un uso máximo en saturación del 26,13% en promedio, garantizando el acceso a los sistemas de información de la Policía Nacional y su funcionamiento permanentemente. Finalmente, se adjunta copia del contrato con el prestador del servicio.

21. En este momento con la nueva contratación, con la empresa ÉTICO, para el suministro de medicamentos, está en crisis, por el desabastecimiento de medicamentos, considerando que la población de Caldas en su gran mayoría, con enfermedades de base. Requerimos se adjunte copia del contrato vigente para el suministro de medicamentos en Caldas y especificar cuantos puntos de atención en este departamento tiene habilitado el dispensario que opera actualmente.

La Agencia de Contratación Estatal Colombia Compra Eficiente, celebró el Acuerdo Marco de Precios No. AMP-CCE-247-2022, seleccionando a los proveedores, es así, que la Dirección de Sanidad en cumplimiento de la Ley 80 de 1993, del Decreto 310 del 2021 sobre las condiciones para implementar la obligatoriedad y aplicación de los Acuerdos Marco de Precios y se modifican los artículos 2.2.1.2.1.2.7. y 2.2.1.2.1.2.12 del Decreto 1082 de 2015, la Directiva 020 de 2022 de la Procuraduría General de la Nación y la Circular 04 de 2021 de Colombia Compra Eficiente; debió adherirse al Acuerdo Marco de Precios, emitiendo la Orden de Compra No. 844111 con fecha de inicio de ejecución a partir del día 04/07/2023 con el proveedor Éticos Serrano Gómez LTDA, con objeto del suministro y dispensación de medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Por lo anterior, la Dirección de Sanidad dio inició a un periodo de transición con el nuevo operador logístico, que conllevó un importante reto en términos de garantizar la dispensación de medicamentos a través de un plan de contingencia durante treinta (30) días, volcando los esfuerzos de los equipos de trabajo a nivel central y departamental para generar el menor traumatismo a los usuarios del subsistema, sin embargo, algunas entregas se vieron afectadas en términos de abastecimiento, dada la escasez de medicamentos que obedece en gran medida al reporte de la industria farmacéutica de más de mil moléculas como desabastecidas o agotadas, lo cual ha sido informado en distintos medios de comunicación a nivel nacional, por lo que existe un creciente número de productos farmacéuticos con dificultades de abastecimiento que han afectado a todas las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del país.

Sin embargo, se realiza seguimiento por parte de la supervisión nacional de los medicamentos pendientes reportados por las unidades, se han realizado requerimientos y mesas de trabajo con el proveedor y las unidades prestadoras de salud con el fin de establecer opciones terapéuticas con el cuerpo médico para atender las necesidades de los usuarios e implementar estrategias para disminuir los medicamentos pendientes de entrega.

A la fecha en el particular, desde el inicio de ejecución de la orden de compra para el Departamento de Caldas, se han dispensado 17.052 fórmulas a 6.265 pacientes, con un valor facturado de dos mil setenta millones seiscientos cincuenta y cuatro mil doscientos cuarenta y tres pesos (\$2.070.654.243).

Los puntos solicitados y habilitados para la dispensación de medicamentos en el Departamento de Caldas, en el contrato centralizado de medicamentos con el proveedor Éticos Serrano Gómez LTDA, se listan a continuación: en la tabla se encuentra el número promedio de transacciones farmacéuticas históricas por mes, así como las demás características particulares de cada punto, indicándose por ejemplo que existen 2 puntos para dispensación ambulatoria con un horario de atención de lunes a sábado de 07:00 a 19:00 horas y un punto para dispensación hospitalario que funciona las 24 horas en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario ubicado en la ciudad de Manizales.

PUNTOS DE DISPENSACIÓN DISAN													
#	DEPARTAMENTO	FARMACIA	Transacciones promedio mes 2022 (medicamento despachado)	DENTRO DEL ESP O INSTALACIÓN POLICIA	FUERA DEL ESP O INSTALACIÓN POLICIA	Ubicación exigida para el punto de dispensación		Ambito			Horario		
						DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O POLIAL En la siguiente ubicación	FUERA DE INSTALACIÓN DISAN O POLICIA A menos de 500 metros de la siguiente ubicación	AMB	HOSP	MIXTO (AMB Y HOSP)	Lun a Sáb 07:00 a 19:00	Lun a Dom 07:00 a 19:00	Lun a Dom 24 horas
34	CALDAS	ESPCO CLINICA DECAL MANIZALES	14.636	X		Carrera 17 Calle 67 esquina, Avenida La Suñara			X				X
35	CALDAS	LA DORADA	920		X		Calle 6 a No. 9-18 Barrio La Magdalena	X			X		
36	CALDAS	MANIZALES CENTRO	2.063		X		Cra. 25 No. 32-50	X			X		

Los documentos relacionados con la Orden de Compra N° 111844, producto de la aplicación del Acuerdo Marco de Precios AMP-CCE-247-2022 de la Agencia de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente denominado "suministro y dispensación de medicamentos ambulatorios, hospitalarios, que incluya la prestación del servicio farmacéutico integral para la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a nivel nacional a través del AMP-CCE-247-2022", se encuentran publicados en la página web de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, para su consulta en el link <https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/ordenes-compra/111844>, campo "Documentos adicionales" en donde se encuentran adjuntos los documentos que hacen parte integral del proceso.

22. El parque automotor, de servicio en la clínica habilitada en Manizales es insuficiente. Solo se cuenta con una ambulancia y un carro para la ejecución de diferentes labores que se efectúan como el traslado de pacientes a otras instituciones. ¿Tiene la dirección de sanidad prevista la dotación de la unidad en Manizales de un vehículo tipo ambulancia?

En referencia al componente de movilidad asignado a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, es importante indicar, que actualmente se encuentran asignados para la prestación de servicios y programas asistenciales los vehículos que se relacionan a continuación:

No.	TIPO DE VEHICULO	MARCA	MODELO	PLACA
1	AMBULANCIA	RENAULT – TRAFIC	2017	FHU059
2	AMBULANCIA	NISSAN – URBAN	2013	DIN741
3	AUTOMOVIL	CHEVROLET – ONIX	2023	OSM458
4	AUTOMOVIL	RENAULT – LOGAN	2016	FHU004

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Estos vehículos cubren la capacidad operativa de la unidad, como se evidencia para el caso específico de las ambulancias, con una atención de traslados promedio mensuales para el año 2023 de noventa y siete (97) pacientes, como se relaciona a continuación:

TRASLADOS AMBULANCIAS 2023		
ENERO 2023	REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059	52	107
AMBULANCIA NISSAN DIN741	55	
FEBRERO 2023	REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059	79	103
AMBULANCIA NISSAN DIN741	24	
MARZO 2023	REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059	17	62
AMBULANCIA NISSAN DIN741	45	
ABRIL 2023	REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059	41	92
AMBULANCIA NISSAN DIN741	51	
MAYO 2023	REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059	76	113
AMBULANCIA NISSAN DIN741	37	

JUNIO 2023		REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059		37	92
AMBULANCIA NISSAN DIN741		55	
JULIO 2023		REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059		63	84
AMBULANCIA NISSAN DIN741		21	
AGOSTO 2023		REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059		79	95
AMBULANCIA NISSAN DIN741		16	
SEPTIEMBRE 2023		REMISIONES	TOTAL
AMBULANCIA RENAULT FHU059		51	121
AMBULANCIA NISSAN DIN741		70	
TOTAL TRASLADOS			869

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Así mismo, se están adelantando las gestiones administrativas para realizar un traslado presupuestal destinado al fortalecimiento del proyecto de inversión "Mejoramiento de la Movilidad para la Prestación del Servicio de Sanidad Policía Nacional", con el cual se pretende lograr la adquisición de vehículos tipo camioneta, necesarios para el traslado de profesionales que deben brindar atención médica al personal del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para programas de salud operacional y médicos domiciliarios; encontrándose la Unidad Prestadora de Salud Caldas dentro del plan de distribución proyectado para la entrega de un vehículo que proporcione ampliación de la cobertura en servicios en esta región del país.

23. Hay funcionarios que, bajo la figura de prestación de servicios, han laborado en la Clínica durante años y no existe la oportunidad de ser nombrados de planta. ¿Cuál es el procedimiento para nombramientos en provisionalidad o en propiedad?

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, es la encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, es así que para el cumplimiento de sus funciones tiene una planta de personal de acuerdo al Decreto 1838 de 2016 "Por el cual se modifica la planta de personal del Ministerio de Defensa Nacional - Policía Nacional - Dirección de Sanidad" conformada entre otras con cargos asistenciales de libre nombramiento y remoción que se proveen previo proceso de selección que realiza la Dirección de Incorporación y cargos administrativos que son de carrera administrativa y se surten de manera definitiva conforme a la Ley 909 de 2004 "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones" previo concurso de méritos que realiza la Comisión Nacional del Servicio Civil. Estos últimos corresponden a 1.321 cargos, de los cuales, 417 son del sistema especial de carrera, 344 fueron ofertados para el primer concurso de méritos dentro de la convocatoria número 631 de 2018.

Para la provisión definitiva de los empleos vacantes del Sistema Especial de Carrera Administrativa del Sector Defensa y nombramientos ordinarios, se debe cumplir con lo establecido en la normatividad legal vigente y reglamentaria.

- ✓ El artículo 125 de la Constitución Política de Colombia.
- ✓ Ley 909 del 23 de septiembre de 2004 "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones"
- ✓ Decreto Ley 091 de 2007 "Por el cual se regula el Sistema Especial de Carrera del Sector Defensa y se dictan unas disposiciones en materia de administración de personal"
- ✓ Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública".

- ✓ Procedimiento estandarizado en la suite visión empresarial código Procedimiento fijado en la Policía Nacional, cuyo objetivo es: "Realizar nombramientos de personal No Uniformado en las plantas de empleados públicos de la Policía Nacional, código 2HD-PR-005, nombramientos ordinarios, provisionales, en encargo o en comisión en la planta de personal.

Cabe resaltar que la planta de personal de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional resulta insuficiente para atender las necesidades misionales, razón por la cual es necesario acudir a la vinculación de personal a través de los contratos de prestación de servicios profesionales previstos en la Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".

24. La Dirección de Sanidad a nivel Nacional, es totalmente ajeno, a lo que concierne a la provincia, son muy escasos los Directores que han visitado nuestra Clínica, y cuando lo han hecho, nunca establecen compromisos actuantes, frente a las necesidades reales y sentidas de los usuarios. Solicitamos se indique la más reciente fecha en la cual un director de Sanidad visitó la regional eje cafetero y en especial Manizales para enterarse de viva voz de los hechos que han denunciado los usuarios.

Para el cumplimiento de su misionalidad, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional está organizada conforme lo indica la Resolución No. 0267 del 25/01/2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas," compuesta por una Subdirección, cuatro (4) áreas así: i) Área Gestión de Aseguramiento en Salud (ARASI), ii) Área Gestión Prestación Servicios de Salud (APRES), iii) Área de Medicina Laboral (ARMEL) y, iv) Área Logística y Financiera (ARLOF); cinco (5) Unidades desconcentradas: i) Regionales de Aseguramiento en Salud (8 RASES), ii) Unidades Prestadoras de Salud (34 UPRES), iii) Establecimientos de Sanidad Policial Primarios (89 ESPRI), iv) Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (17 ESPCO) y, v) el Hospital Central de la Policía Nacional (1 HOCEN), en donde el director de sanidad mantiene el control en la dirección y organización de las funciones para el desarrollo del objeto del sistema como es la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios en todo el territorio nacional (609.347 usuarios) a través de los jefes de las regionales de aseguramiento en salud y a nivel departamental por los jefes de las unidades prestadoras de salud.

No obstante, la Dirección de Sanidad proyecta en cada vigencia el "Programa Anual de Auditorías Internas en Salud", el cual tiene como objetivo evaluar el cumplimiento de los criterios de calidad en el marco del Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, como lo son: oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad y humanismo, con el fin de contribuir y fortalecer la mejora en el desempeño de los procesos, la calidad en la prestación de los servicios y la seguridad de los pacientes.

Este programa de auditorías es desarrollado a través de profesionales de la salud, especialistas en auditoría de calidad y con la participación de expertos técnicos de las diferentes dependencias de la dirección, que evalúan el comportamiento de los procesos y asesoran las unidades para fortalecer su ejecución y alcanzar las metas y objetivos propuestos.

Estas auditorías y visitas realizadas dan origen a planes de mejoramiento para subsanar las brechas identificadas, con el seguimiento permanente desde la Dirección de Sanidad.

Bajo la orden de servicios No. 086 del 25/07/2019, el equipo auditor de la Dirección de Sanidad visitó a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, específicamente a la Unidad Prestadora de Salud Caldas del 31 de julio al 2 de agosto de 2019 y a la Unidad Prestadora de Salud Quindío del 21 al 23 de agosto del mismo año, con el acompañamiento del señor subdirector de sanidad.

En la vigencia 2020, mediante orden de servicios No. 034 del 12/03/2020, se estableció el Programa de Auditorías Internas en Salud, el cual incluía verificación a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en el mes de mayo de 2020, sin embargo, teniendo en cuenta la emergencia presentada por el COVID-19 en Colombia y las instrucciones dadas por el Gobierno Nacional para su intervención y contención, no fueron posible los desplazamientos de los funcionarios, el programa fue suspendido, no obstante, se continuó con el desarrollo de verificaciones y el acompañamiento a través de técnicas virtuales.

Con el final de la pandemia y el levantamiento paulatino de la declaración de la emergencia de salud pública, se activaron las visitas a las unidades y en el mes de agosto del año 2021, el señor director de sanidad mayor general Manuel Antonio Vásquez Prada, visitó a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, con un recorrido por las instalaciones y reunión con usuarios integrantes de dos asociaciones y cinco veedurías.

En la presente anualidad se implementó la estrategia **“Construyamos la Sanidad que queremos, por una salud + humana”**, como un espacio de participación para el trabajo colaborativo y centrado en el usuario, articulando la Dirección de Sanidad con veedurías y asociaciones de usuarios.

Es así que, durante la vigencia 2023, la actual directora de sanidad, señora brigadier general Sandra Patricia Pinzón Camargo, en conjunto con las áreas, grupos y oficinas que integran el nivel central, ha visitado las Unidades Prestadoras de Salud Boyacá, Valle del Cauca, Antioquia, Santander, Norte de Santander, Atlántico y Meta, vinculando a los demás actores del Subsistema de Salud (usuarios, asociaciones, veedurías, entre otros), logrando intervenir de forma directa cada una de las necesidades y requerimientos de las unidades y la visita a la UPRES Caldas está proyectada para el mes de noviembre del 2023 posterior al desarrollo de las elecciones regionales de Colombia.

Así mismo, apoyados en las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, la señora directora de Sanidad ha desarrollado espacios de participación social en salud con representantes de veedurías y asociaciones de todo el país, permitiendo una escucha activa de las necesidades de los usuarios, para el caso particular, la reunión virtual que tuvo lugar el 30 de agosto de 2023, en la cual participó la señora veedora del departamento de Caldas, la señora Cecilia Grajales Londoño, perteneciente a la Veeduría Salud y Bienestar en General para la Policía Nacional y Derechos Humanos.

25. Caldas es el segundo Departamento a nivel Nacional que más tutelas interpuestas y desacatos de las mismas por la no prestación oportuna del servicio de salud en esta zona del país. Por tanto, solicitamos se remita la relación de acciones de tutela que ha recibido la dirección de sanidad de la policía en las cuales se referencie el tema de atención en salud y qué respuestas han dado a las mismas, especificando inversiones, mejora de procedimientos y otros detalles frente a las demandas interpuestas.

A continuación, se relacionan las estadísticas de las acciones de tutela allegadas a la Unidad Prestadora en Salud Caldas durante los años 2021, 2022 y lo corrido del 2023 de la siguiente manera:

Tutelas y principales causas UPRES caldas últimos 3 años

AÑO	TUTELAS
2021	216
2022	398
2023	395
TOTAL	1009

COMPARATIVO	1 TRIMESTRE
SERVICIOS SALUD	834
MED. LABORAL	40
PETICION	5
MEDICAMENTOS	81
AFILIACIÓN	18
ELEMENTOS	25
OTROS	6
TOTAL	1009

Fuente: Dirección de Sanidad, Comunicación Oficial GS-2023-063121/DISAN-PLANE, del 03/10/2023

Desde la Dirección de Sanidad se han implementado acciones de mejora que permiten desarrollar control y seguimiento a las acciones constitucionales de tutela, con el objetivo de reducir de manera sustancial el aumento de tutelas que se ha identificado por la prestación del servicio en salud, así:

- ✓ **Comité CRAET:** a través del Comité de Recepción, Atención, Evaluación, y Trámite de Quejas e Informes, la Dirección de Sanidad evalúa y determina el grado de responsabilidad de las Unidades Prestadoras de Salud, frente al incumplimiento de las decisiones judiciales, para determinar las acciones disciplinarias correspondientes.
- ✓ **Lineamientos y capacitación:** se han desarrollado capacitaciones a través de las herramientas tecnológicas (video conferencia) con las Unidades Prestadoras del Servicio de Salud; estableciendo criterios jurídicos para emitir respuesta dentro de los términos establecidos por los despachos judiciales, así mismo se emiten comunicaciones oficiales en las cuales se ordena a los jefes de las regionales de aseguramiento y las unidades prestadoras de salud de cumplir los fallos en contra de la Dirección de Sanidad, sin perjuicio de agotar el recurso de impugnación.
- ✓ **Desarrollo del módulo SISAP WEB tutelas:** el procedimiento 1AJ-PR-0006 "RESPONDER ACCIONES DE TUTELA" se ha controlado a través del sistema de información SISAP WEB MODULO TUTELAS, implementado y en ejecución por el grupo de tutelas de la Dirección de Sanidad, el cual se ajusta a los parámetros de funcionalidad, control y seguimiento por parte del dueño del proceso (Secretaría General - SEGEN); siendo este un sistema paralelo y con características sobresalientes respecto a la protección de los derechos fundamentales de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debido a la información relevante que se maneja en la historia clínica (estado de salud – patologías- PCL, entre otros), el módulo de tutelas garantiza:

- Trazabilidad de las acciones de tutela en contra de la Dirección de Sanidad y las Unidades Prestadoras de Salud.
- Concordancia en el seguimiento de los fallos desfavorables contra la Dirección de Sanidad.
- Control y efectividad oportuna en la respuesta ante los despachos judiciales.
- Criterios de seguridad de la información y relación con los parámetros de confidencialidad.
- Reserva de la información en materia de Historia Clínica y datos de los acciones y pacientes.

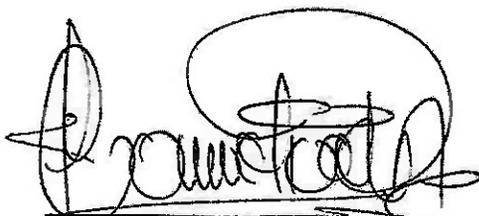
Adicionalmente, desde la Unidad Prestadora de Salud Caldas se ha venido trabajando en las siguientes acciones de mejora, así:

- ✓ En el área de referencia y contrareferencia se dispuso de canales electrónicos, para la radicación de órdenes médicas para la generación de citas, los cuales han permitido a los usuarios hacer el trámite de autorización más ágil y sin necesidad de largas filas. Cabe resaltar que también se tiene habilitada la atención presencial para aquellas personas que no tienen red de apoyo o no tienen correo electrónico.
- Mesas de trabajo constantes con los prestadores o entidades de red externa que se tienen contratadas para el seguimiento y supervisión del cumplimiento de lo contratado, mejorando la prestación del servicio de salud, ofreciendo mayor oportunidad y accesibilidad al servicio por parte de los usuarios.
- El Establecimiento de Sanidad complementario DECAL, cuenta con un Call center continuo desde el año 2018 para el agendamiento de las diferentes especialidades y servicio en salud en esta región del país.
- Se han adelantado procesos contractuales con especialistas prestadores de servicios profesionales, autorizados por adecuación de volumen, para brindar mayor oportunidad en la

prestación del servicio, tales servicios son: pediatría, psiquiatría, ortopedia, ginecología y medicina interna.

- Atendiendo a las necesidades de la población que se encuentran en el programa de riesgo cardiovascular, se dispuso fortalecer este grupo con la vinculación de una gerontóloga por 8 horas y un médico internista para realizar un seguimiento minucioso y continuo con el fin de identificar tempranamente posibles afecciones en salud y controlar adecuadamente sus patologías.

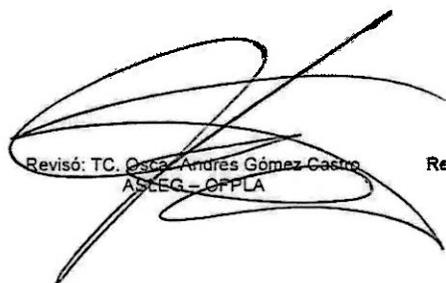
Atentamente,



Teniente Coronel **CENIDE CAROLINA RODRÍGUEZ PAZ**
Jefe Oficina de Planeación (E)



Elaboró: APA12, Pedro Pablo Rolón Sandoval
ASLEG – OFPLA



Revisó: TC, Oscar Andrés Gómez Castro
ASLEG – OFPLA



Revisó: ASE16, Luisa Fernanda Aguirre C.
Jurídica – SEGEN

Fecha elaboración: 11/10/2023

Ubicación: D:\sr\pnc\files\Control Político Año 2023\2. Proposiciones\Carpeta 66

Carrera 59 No. 26 - 21 CAN
Teléfonos 515 9332 – 515 9302
ofpla.asleg-cpol@policia.gov.co
www.policia.gov.co



SA-CER270052

INFORMACIÓN PÚBLICA