



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

Bogotá D.C.,

Código de verificación: 04269

Doctora

**DIANA MARCELA MORALES ROJAS**

Secretaria General

**Comisión Cuarta Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes**

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Carrera 7 No. 8 – 62, primer piso Edificio Nuevo del Congreso

[comision.cuarta@camara.gov.co](mailto:comision.cuarta@camara.gov.co)

Ciudad



Para verificar la autenticidad del documento escanee el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinsalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación.

**Asunto:** Su oficio CCCP 3.4.0280 -2024 / Cuestionario Aditivo a la proposición No. 053 del 06 de marzo de 2024  
Rad MSPS 202442300925602

Respetada doctora Diana Marcela, reciba un cordial saludo.

En atención a la comunicación del asunto, encontrándonos dentro de los términos previstos en la ley 5 de 1992, de manera atenta me permito dar respuesta a sus solicitudes las cuales se pasan a transcribir, así:

**1.** *Proporcione un análisis detallado de su estructura de ingresos para la vigencia 2023 y 2024, desagregando los ingresos corrientes, recursos de capital, contribuciones parafiscales, fondos especiales y otras fuentes utilizadas.*

**Respuesta:** Las asignaciones presupuestales con que cuenta el Ministerio de Salud y Protección Social, corresponden a las realizadas mediante la ley de presupuesto.

**2.** *¿Cuál es la desagregación específica de su presupuesto de gastos o apropiaciones durante la vigencia 2024 en funcionamiento, servicio a la deuda e inversión? Detalle por cuenta/programa, subcuenta/subprograma y si corresponde, proyecto de inversión.*

**Respuesta:** A continuación, se presenta el consolidado del presupuesto de gastos de la vigencia 2024 y, adicionalmente, se remite un archivo en formato Excel con la ejecución presupuestal de los gastos correspondientes a funcionamiento e inversión detallado por cada uno de los campos solicitados.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

Año Fiscal:	2024	
DESCRIPCION	APR. INICIAL	APR. VIGENTE
<b>A. FUNCIONAMIENTO</b>		
GASTOS DE PERSONAL	\$ 86.924.818.000,00	\$ 86.924.818.000,00
ADQUISICION DE BS Y SS	\$ 22.867.869.000,00	\$ 22.867.869.000,00
TRANSFERENCIAS	\$ 57.431.715.653.551,00	\$ 57.431.715.653.551,00
MULTAS, IMPUESTOS,	\$ 186.360.444.000,00	\$ 186.360.444.000,00
<b>TOTAL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 57.727.868.784.551,00</b>	<b>\$ 57.727.868.784.551,00</b>
<b>C INVERSION</b>		
INVERSION	\$ 1.871.459.224.293,00	\$ 1.871.459.224.293,00
<b>TOTAL INVERSION</b>	<b>\$ 1.871.459.224.293,00</b>	<b>\$ 1.871.459.224.293,00</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>	<b>\$ 59.599.328.008.844,00</b>	<b>\$ 59.599.328.008.844,00</b>

Adicionalmente, se remite archivo en formato Excel con la ejecución presupuestal de los gastos correspondientes a funcionamiento e inversión, detallando cada uno de los campos solicitados.

**3. ¿Cuál es la proporción de gastos recurrentes en comparación con gastos de capital en el presupuesto total para el año en curso?**

**Respuesta:** El Ministerio de Salud y Protección Social, no tiene asignados gastos de capital en el presupuesto del año 2024.

**4. Informe el estado actual de la ejecución presupuestal relacionada con los gastos de funcionamiento e inversión. Específicamente, en cuanto a planes, programas, subprogramas, proyectos de inversión y subproyectos vigentes.**

**¿Cuál es la situación de la apropiación inicial, vigente, certificada, disponible, comprometida y obligada?**

**Respuesta:** A continuación, se muestra la ejecución presupuestal de gastos de funcionamiento e inversión con corte a 31 de marzo de 2024:



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

Año Fiscal:	2024						
DESCRIPCIÓN	APR. INICIAL	APR. VIGENTE	COMPROMISO	OBLIGACION	PAGOS	% COMP	% OBLI
<b>A. FUNCIONAMIENTO</b>							
GASTOS DE PERSONAL	\$ 86.924.818.000,00	\$ 86.924.818.000,00	\$ 17.128.222.275,00	\$ 17.128.222.275,00	\$ 17.128.222.275,00	19,70%	19,70%
ADQUISICION DE BS Y SS	\$ 22.867.869.000,00	\$ 22.867.869.000,00	\$ 17.395.777.993,17	\$ 4.680.717.709,09	\$ 4.673.217.709,09	76,07%	20,47%
TRANSFERENCIAS	\$ 57.431.715.653.551,00	\$ 57.431.715.653.551,00	\$ 16.293.162.424.625,60	\$ 13.492.094.345.765,80	\$ 13.492.094.345.765,80	28,37%	23,49%
MULTAS, IMPUESTOS,	\$ 186.360.444.000,00	\$ 186.360.444.000,00	\$ 401.953.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0,22%	0,00%
<b>TOTAL FUNCIONAMIENTO</b>	<b>\$ 57.727.868.784.551,00</b>	<b>\$ 57.727.868.784.551,00</b>	<b>\$ 16.328.088.377.893,80</b>	<b>\$ 13.513.903.285.749,90</b>	<b>\$ 13.513.895.785.749,90</b>	<b>28,28%</b>	<b>23,41%</b>
<b>C INVERSION</b>							
INVERSION	\$ 1.871.459.224.293,00	\$ 1.871.459.224.293,00	\$ 754.804.925.266,29	\$ 275.712.631.284,92	\$ 275.688.954.084,92	40,33%	14,73%
<b>TOTAL INVERSION</b>	<b>\$ 1.871.459.224.293,00</b>	<b>\$ 1.871.459.224.293,00</b>	<b>\$ 754.804.925.266,29</b>	<b>\$ 275.712.631.284,92</b>	<b>\$ 275.688.954.084,92</b>	<b>40,33%</b>	<b>14,73%</b>
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>	<b>\$ 59.599.328.008.844,00</b>	<b>\$ 59.599.328.008.844,00</b>	<b>\$ 17.082.893.303.160,10</b>	<b>\$ 13.789.615.917.034,80</b>	<b>\$ 13.789.584.739.834,80</b>	<b>28,66%</b>	<b>23,14%</b>

A la fecha esta cartera cuenta con una ejecución presupuestal del 28,66% con relación a los compromisos.

Adicionalmente, se remite un archivo en formato Excel, con el reporte de SIIF II Nación de la Ejecución Presupuestal a 31 de marzo de 2024, en el que se detallan los gastos de funcionamiento e inversión por proyectos de inversión, así mismo, contiene la información de las apropiaciones a la fecha antes mencionada y los porcentajes de cada uno de los rubros que componen el presupuesto.

**5. ¿Cuáles son los indicadores de eficiencia utilizados para evaluar la asignación y uso de recursos del ministerio?**

**Respuesta:** Dentro de los indicadores utilizados para evaluar eficiencia en la asignación y uso de recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, se tienen:

- % Recursos en CDP expedidos = Recursos en CDP expedidos / Apropiación vigente
- % Ejecución por Compromisos = Recursos comprometidos / Apropiación vigente
- % Ejecución por Obligaciones = Recursos en obligaciones / Apropiación vigente
- Apropiación disponible = Apropiación vigente – Recursos en CDP expedidos
- Disponibilidad Real = Apropiación vigente – Recursos comprometidos
- Recursos por comprometer = Recursos en CDP expedidos – Recursos comprometidos
- Recursos por obligar = Recursos comprometidos – Recursos en órdenes de pago

**6. ¿Cuál es la política de reservas y ahorro implementada para enfrentar posibles contingencias económicas dentro de su entidad?**



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

**Respuesta:** En el marco de lo previsto la Ley 1473 de 2011, modificada por la Ley 2155 de 2021 y lo dispuesto a través de los decretos por los cuales se establece anualmente el Plan de Austeridad del Gasto para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, el Ministerio de Salud y Protección Social ajusta su gestión administrativa, financiera y presupuestal, adoptando las medidas tendientes a dar cumplimiento al propósito de este Gobierno de mantener una política de austeridad dirigida a elevar la eficiencia y efectividad en el uso de los recursos públicos, la cual debe prevalecer en todos los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación. En este orden, esta cartera presenta y envía al Ministerio de Hacienda y Crédito Público un informe semestral sobre el recorte y ahorro generado, a través de los mecanismos que establece dicha cartera mediante las respectivas circulares.

*7. ¿Cómo ha gestionado la entidad las fluctuaciones en las tasas de cambio y cuál ha sido su impacto en la ejecución presupuestaria?*

**Respuesta:** De acuerdo a lo asignado en la Ley de presupuesto 2342 de 2023, todos los recursos del presupuesto General de la Nación son asignados en las partidas en pesos colombianos, por lo anterior, no hemos tenido fluctuaciones en las tasas de cambio relacionadas con la ejecución.

*8. Durante el año 2023, ¿la entidad experimentó rezagos presupuestarles? En caso afirmativo, ¿Cuál fue el monto de estos rezagos, qué porcentaje representan del presupuesto de gastos asignado a su entidad, qué porcentaje de este gasto son reservas presupuestales, qué porcentaje del rezago son cuentas por pagar? Detalle la ejecución de este rezago durante la vigencia actual. Identifique el tercero, concepto, valor, rubro, proyecto y justificación del rezago. Relacione las vigencias expiradas, emitidas y los documentos soporte con cargo a la actual vigencia.*

**Respuesta:** Se remite un archivo en formato Excel con la información de la reserva presupuestal constituida a 31 de diciembre de 2023, la ejecución a 9 de abril de 2024 y los registros de cada una de las reservas constituidas. Así mismo, es importante señalar que en la vigencia 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha realizado pagos por concepto de vigencias expiradas.

*9. ¿Qué estrategias ha implementado la entidad para promover la inversión privada como complemento a los proyectos financiados por el presupuesto?*

**Respuesta:** Dentro de las estrategias que ha implementado el Ministerio de Salud y Protección Social para promover la inversión privada como complemento a los proyectos financiados por el presupuesto nacional, se encuentra el fortalecimiento del mecanismo de obras por impuestos, dentro del cual se adelantaron acciones como:



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

- Fortalecimiento del marco legal interno a través de la Resolución 400 de 2024, que definió los lineamientos para la viabilización de proyectos como telesalud, dotación de Tecnologías de la información y Comunicaciones, entre otros, lo que permitió ampliar las tipologías de los proyectos para presentación por parte de los contribuyentes.
- Promoción y difusión del mecanismo de obras por impuestos mediante campañas informativas para dar a conocer los beneficios del mecanismo en el sector salud, tanto para las empresas como para las comunidades.
- Acompañamiento con asistencia técnica a las empresas interesadas mediante, capacitaciones y mesas de trabajo.
- Simplificación de trámites y procesos administrativos.

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1092 de julio de 2022, adoptó la Política Institucional de Relacionamento del Sector Privado que tiene el objetivo de afianzar un marco institucional que oriente y dinamice un relacionamiento eficaz y articulado entre el MSPS y el sector privado para la satisfacción de necesidades públicas a partir de la promoción de una cultura institucional que promueva este tipo de relacionamiento en condiciones de efectividad y generación de valor, y que posibilite su seguimiento y monitoreo a través de mecanismos de gestión, control y rendición de cuentas oportunos y efectivos.

Esta política institucional materializa no sólo los principios constitucionales de democracia participativa que propenden por la participación efectiva de la ciudadanía en la búsqueda de los fines del Estado, sino que también tiene sustento en los Objetivos de Desarrollo Sostenible que establecen como mecanismos para la consecución de la agenda 2030, la generación de alianzas inclusivas e integradas que movilicen recursos de todo tipo – gobiernos, sociedad civil, academia, sector privado- como instrumentos que impulsen el logro de los objetivos de desarrollo.

De igual manera se sustenta en acuerdos como los Principios de Kampala<sup>1</sup>, avalados por la OCDE, los cuales proponen una nueva orientación para una participación eficaz del sector privado en la cooperación para el desarrollo a través de la promoción de acciones que permitan la alineación y coordinación de los proyectos y programas con participación del sector privado con las prioridades nacionales.

En desarrollo de estos principios, el MSPS ha promovido los esquemas de cooperación en donde participen actores no sólo del sector privado, sino la sociedad civil y la academia en general.

**10. ¿Cuáles son los mecanismos utilizados por la entidad para gestionar alianzas estratégicas y colaboraciones interinstitucionales para optimizar la utilización de recursos y evitar duplicidades?**

---

<sup>1</sup> Los principios de Kampala constituyen una guía para "orientar el trabajo colectivo en la mejora de la eficacia de la participación del sector privado para la cooperación al desarrollo" (Global Partnership, 2018).  
<https://www.oecd.org/dac/effectiveness/Kampala-Principles-spanish.pdf>



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

**Respuesta:** Los mecanismos utilizados por la entidad para gestionar alianzas estratégicas y colaboraciones interinstitucionales para optimizar la utilización de recursos en el marco de la complementariedad son:

1. Brindar asistencia Técnica a las Entidades Territoriales para la debida formulación y estructuración para los proyectos de inversión financiados con Recursos del Sistema General de Regalías.
2. Emisión de conceptos técnicos como: Concepto previo de pertinencia (Artículo 7.11.1 de las Orientaciones Transitorias para la elaboración de proyectos de DNP) Concepto de viabilidad, concepto Técnico Único Sectorial y Concepto Integrado.
3. Elaboración de Proyectos Tipo, para la presentación de proyectos de inversión del sector salud.

Lo anterior, conforme a lo establecido por la ley 2056 de 2020<sup>2</sup> y el Decreto 1821 de 2020<sup>3</sup>, en el cual se establece que la intervención del Ministerio de Salud y Protección Social en el Sistema General de Regalías está sujeta a las instancias del ciclo del proyectos según la fuente de financiación dentro de las etapas de estructuración, formulación, viabilidad y previo a la aprobación del proyecto de inversión, teniendo en cuenta que la aprobación está a cargo de la entidad territorial o el OCAD, según sea el caso, así:

**CICLO PARA LAS ASIGNACIONES DIRECTAS, INVERSION LOCAL Y 60% REGIONAL:** emisión de concepto de viabilidad a solicitud de la Entidad Territorial, en los casos en que este Ministerio actúe como cabeza del sector al que pertenece el proyecto de Inversión.

**CICLO PARA EL 40% DE LA ASIGNACIÓN PARA LA INVERSIÓN REGIONAL Y OCAD PAZ:** emisión de concepto de viabilidad a solicitud de la Entidad Territorial, en los casos en que este Ministerio actúe como cabeza del sector al que pertenece el proyecto de Inversión. La secretaría técnica solicitará a este Ministerio cuando funja como cabeza de sector en el que se clasifique el proyecto, un concepto o pronunciamiento único sectorial, que servirá como fundamento para que el OCAD Regional apruebe el proyecto.

**PARA LOS PROYECTOS COFINANCIADOS CON RECURSOS DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN:** la viabilidad de los proyectos estará a cargo de los Ministerios del sector en el que se clasifique el proyecto de inversión.

De otra parte, uno de los mecanismos utilizados por el Ministerio de Salud y Protección Social es optimizar la cooperación técnica y los recursos de la cooperación internacional y evitar duplicidad de acciones es el coliderazgo con la Organización Panamericana de la Salud- OPS del Clúster de Salud de Colombia. El Clúster, es un escenario de articulación, concertación y coordinación entre el Estado, la Cooperación Internacional, la Academia y la sociedad civil,

<sup>2</sup> Por la cual se regula la Organización y el Funcionamiento del Sistema General de Regalías.

<sup>3</sup> Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sistema General de Regalías.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

para la respuesta en salud a brechas y vacíos identificados en situaciones de emergencia derivadas de desastres naturales, flujos migratorios mixtos, conflicto armado, violencia generalizada, epidemias y pandemias, así como el nexo con desarrollo en la fase de recuperación temprana.

En la actualidad el Clúster cuenta con 81 socios y ha establecido 21 Mesas Territoriales. El Clúster se reúne periódicamente y en su plan de trabajo se han establecido 6 líneas de acción; Apoyar la prestación de los servicios de salud, Informar la toma de decisiones estratégicas, Planear y desarrollar estrategias, Monitorear y hacer seguimiento a situaciones humanitarias, Desarrollar la capacidad de preparación y respuesta y, por último, hacer incidencia.

Finalmente, con el fin de realizar el manejo unificado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se redefinió la institucionalidad del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), se revisó la naturaleza jurídica que permitiera hacer más eficiente el recaudo, giro y los procesos de administración de los recursos del aseguramiento en salud y demás que se financian con fuentes nacionales y territoriales. Asimismo, con el objetivo de promover un control más expedito y transparente de los recursos, se unificaron las fuentes y se establecieron los usos para el sector con cargo a los mismos, sin las rigideces de las subcuentas del FOSYGA, respetando la destinación específica y titularidad de las rentas de las entidades territoriales; para lo cual se creó a través del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – **ADRES**, como una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, cuyo objeto es la administración de los recursos que financian el aseguramiento en salud.

Para el desarrollo del objeto antes referido, se le encargaron las siguientes funciones:

*“(…) a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.*

*b) Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7o de la Ley 1608 de 2013.*

*c) Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud.*

*d) Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.*





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

*e) Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.*

*f) Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9o de la Ley 1608 de 2013.*

*g) Administrar la información propia de sus operaciones.*

*h) Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto”.*

Respecto a lo recursos que administra la norma establece el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015:

*“...(a) Los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud del componente de subsidios a la demanda de propiedad de las entidades territoriales, en los términos del artículo [44](#) de la Ley 1438 de 2011, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.*

*b) Los recursos del Sistema General de Participaciones que financian Fonsaet.*

*c) Los recursos obtenidos como producto del monopolio de juegos de suerte y azar (novedosos y localizados) que explota, administra y recauda Coljuegos de propiedad de las entidades territoriales destinados a financiar el aseguramiento, los cuales se contabilizarán individualmente a nombre de las entidades territoriales.*

*d) Las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), incluidos los intereses, recaudados por las Entidades Promotoras de Salud. Las cotizaciones de los afiliados a los regímenes especiales y de excepción con vinculación laboral adicional respecto de la cual estén obligados a contribuir al SGSSS y el aporte solidario de los afiliados a los regímenes de excepción o regímenes especiales a que hacen referencia el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y el párrafo del artículo 57 de la Ley 30 de 1992.*

*e) Los recursos correspondientes al monto de las Cajas de Compensación Familiar de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.*

*f) Los recursos del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) destinados al SGSSS, en los términos previstos en la Ley 1607 de 2012, la Ley 1739 de 2014 y las normas que modifiquen, adicionen o sustituyan estas disposiciones, los cuales serán transferidos a la Entidad, entendiéndose así ejecutados*

*g) Los recursos del Presupuesto General de la Nación asignados para garantizar la universalización de la cobertura y la unificación de los planes de beneficios, los cuales*





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

*serán girados directamente a la Entidad por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, entendiéndose así ejecutados.*

*h) Los recursos por recaudo del IVA definidos en la Ley 1393 de 2010.*

*i) Los recursos del Fonsaet creado por el Decreto-ley 1032 de 1991.*

*j) Los recursos correspondientes a la contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que se cobra con adición a ella.*

*k) Los recursos recaudados por Indumil correspondientes al impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009.*

*l) Los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar, diferentes a los que hace referencia el literal c), rentas cedidas de salud y demás recursos generados a favor de las entidades territoriales destinadas a la financiación del Régimen Subsidiado, incluidos los impuestos al consumo que la ley destina a dicho régimen, serán girados directamente por los administradores y/o recaudadores a la Entidad. La entidad territorial titular de los recursos gestionará y verificará que la transferencia se realice conforme a la ley. Este recurso se contabilizará en cuentas individuales a nombre de las Entidades Territoriales propietarias del recurso.*

*m) Los copagos que por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo paguen los destinatarios de tales servicios.*

*n) Los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos del Sistema y sus excedentes.*

*o) Los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Entidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), los cuales serán transferidos directamente a la Unidad sin operación presupuestal.*

*p) Los demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la ley o el reglamento.*

*q) Los demás que en función a su naturaleza recaudaba el Fosyga.*

*Estos recursos se destinarán a:*

*a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

*Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades.*

*b) El pago de las indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente y auxilio funerario a víctimas de eventos terroristas o eventos catastróficos, así como los gastos derivados de la atención psicosocial de las víctimas del conflicto en los términos que señala la Ley 1448 de 2011.*

*c) El pago de los gastos derivados de la atención en salud inicial a las víctimas de eventos terroristas y eventos catastróficos de acuerdo con el plan y modelo de ejecución que se defina.*

*d) El pago de los gastos financiados con recursos del impuesto social a las armas y de municiones y explosivos y los correspondientes a las multas en aplicación de la Ley 1335 de 2009 que financiarán exclusivamente los usos definidos en la normatividad vigente.*

*e) El fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia, se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.*

*f) A la financiación de los programas de promoción y prevención en el marco de los usos definidos en el artículo 222 de la Ley 100 de 1993.*

*g) A la inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.*

*h) Al pago de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios, que venían siendo financiados con recursos del Fosyga.*

*i) Las medidas de atención de la Ley 1257 de 2008, en los términos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para la cual los recursos asignados para el efecto, serán transferidos a las entidades territoriales con el fin de que estas sean implementadas a su cargo.*

*j) A las finalidades señaladas en los artículos 41 del Decreto-ley 4107 de 2011 y 9o de la Ley 1608 de 2013. Este gasto se hará siempre y cuando, en la respectiva vigencia se encuentre garantizada la financiación del aseguramiento en salud.*

*k) A cubrir los gastos de administración, funcionamiento y operación de la entidad.*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

*l) Las demás destinaciones que haya definido la Ley con cargo a los recursos del Fosyga y del Fonsaet.*

*m) El pago de los gastos e inversiones requeridas que se deriven de la declaratoria de la emergencia sanitaria y/o eventos catastróficos en el país.*

*n) Al pago del apoyo de sostenimiento a residentes, según la normatividad que lo establece.”*

En virtud de lo anterior, la ADRES se erige como la entidad encargada de realizar el uso eficiente de los recursos del aseguramiento, y este Ministerio tiene relación directa con esta, con el fin de garantizar el reconocimiento y giro de la Unidad de Pago por Capitación - UPC, presupuestos máximos, recobros y de otros programas en salud.

**11. ¿Cómo garantiza la entidad la sostenibilidad financiera a largo plazo de los programas y proyectos, incluyendo la evaluación de pasivos contingentes?**

**Respuesta:**

En materia de asignación de recursos financieros a los proyectos de inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, los recursos están para garantizar la sostenibilidad financiera mediado y largo plazo, se realiza a partir de la incorporación de las necesidades e iniciativas de gasto, a través del Marco de Gasto de Mediano Plazo, el cual se revisa anualmente en función de las tendencias macroeconómicas y las prioridades del Gobierno Nacional, atendiendo al cumplimiento de los principios del presupuesto público nacional y al cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

En cuanto a los proyectos de inversión, la sostenibilidad de los mismos está garantizada teniendo en cuenta que fueron formulados dentro del presente periodo de gobierno, alineados con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia: Potencia mundial de la vida. En este sentido, los proyectos cuentan con horizonte de ejecución que abarca y en la mayoría de los casos trasciende el actual periodo de gobierno como se presenta en la siguiente tabla.

BPIN	Proyecto de Inversión	Año inicio	Año fin
2018011000036	Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional	2019	2024
2022011000097	Generación de evaluaciones de tecnología en salud basada en la evidencia científica para la toma de decisiones a nivel nacional	2023	2027
202300000000306	Fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y gestión del Ministerio de Salud y Protección Social	2024	2027
202300000000312	Optimización de las capacidades de gestión del Ministerio de Salud y Protección Social	2024	2027



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

BPIN	Proyecto de Inversión	Año inicio	Año fin
202300000000348	Fortalecimiento de la gestión de calidad en salud para el sistema de salud de Colombia	2023	2027
202300000000349	Consolidación del sistema nacional de información y banco de datos del sector salud y protección social	2023	2027
202300000000413	Desarrollo e implementación mecanismos para el fortalecimiento de la planificación, distribución y gestión del Talento Humano en Salud a nivel Nacional	2024	2027
202300000000436	Mejoramiento de la rectoría y regulación de las tecnologías en salud para atender las necesidades de la población colombiana	2024	2027
202300000000437	Optimización de los procesos de planeación integral en salud pública para mejorar la efectividad en la orientación de los actores del sistema para la toma de decisiones en salud	2023	2032
202300000000446	Fortalecimiento del sistema de protección social para la garantía del derecho a la salud a nivel Nacional	2024	2027
202300000000447	Incorporación del enfoque diferencial para el goce efectivo del derecho a la salud y la promoción social, que potencien la seguridad humana y oportunidades de bienestar para las poblaciones en condición de vulnerabilidad	2024	2027
202300000000448	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio Nacional	2024	2027
202300000000449	Mejoramiento del desempeño de la gestión territorial en el sector salud para responder ante situaciones de urgencia, emergencia y desastres	2024	2028
202300000000450	Fortalecimiento de la red de prestadores de servicios de salud con enfoque en Atención Primaria en Salud	2023	2026

En cuanto al proyecto de inversión - Mejoramiento de la capacidad instalada asociada a la prestación de servicios de salud nacional, el mismo se encuentra en proceso de formulación para contar con un nuevo proyecto a partir de la vigencia 2025 y siguientes.

De otra parte, en lo relacionado con los pasivos contingentes, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 2.2.3.4.1.10 del Decreto 1069 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho", entre las funciones de los apoderados del Ministerio se encuentra la de "Calificar el riesgo en cada uno de los procesos judiciales a su cargo con una periodicidad no superior a seis (6) meses así como cada vez que se profiera una sentencia judicial sobre el mismo, de conformidad con la metodología que determina la Agencia Nacional de Defensa Judicial del Estado".

En virtud de lo anterior, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado ha emitido diferentes lineamientos con el propósito de cumplir tal actividad, en apoyo a las Entidades Públicas:



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

a) La Circular Externa 10 del 18 de marzo de 2015 “Instructivo del Sistema Único de Información Litigiosa del Estado – eKOGUI- perfil apoderado” en cuyo anexo recuadro 1 se encuentra contenida la metodología de valoración del riesgo.

b) La Circular Externa 23 del 11 de diciembre de 2015 determina los “Lineamientos para el cálculo de la provisión contable a partir de una metodología de reconocido valor técnico”.

c) La Resolución No. 353 del 01 de noviembre de 2016 “Por lo cual se adopta una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y tramites arbitrales en contra de la entidad”

En cumplimiento de las responsabilidades a su cargo, este ente Ministerial expidió la Resolución 5094 de 2017 “Por la cual se adopta una metodología de reconocido valor técnico para el cálculo de la provisión contable y la evaluación del riesgo procesal de los pasivos contingentes de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y trámites arbitrales en contra del Ministerio de Salud y Protección Social”

El 17 de mayo de 2019, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, en el Sistema de Gestión de Calidad Institucional, el procedimiento “Cálculo y registro para determinar la provisión contable de procesos judiciales”, con el objeto de establecer actividades a cargo del Grupo de Defensa Legal, para consolidar el reporte de procesos judiciales, mediante el registro y análisis de las pretensiones y calificación del riesgo procesal, para así determinar la provisión contable.

Dicho documento fue actualizado en el mes de septiembre de 2021 como Manual Interno teniendo en cuenta que la entidad adoptó dentro del proceso de Gestión Jurídica, el instrumento diseñado por la ANDJE para realizar la calificación masiva del riesgo y provisión contable de procesos, así como otros ajustes requeridos en virtud de la realidad litigiosa actual de la Institución, el cual se anexa y donde puede evidenciarse las actividades ejecutadas por esta cartera ministerial al respecto.

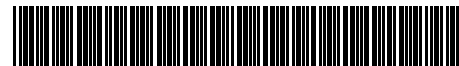
Cordialmente,

**GONZALO PARRA GONZÁLEZ**  
**Secretario General**

Anexo: Lo anunciado en tres (3) archivos en formato Excel.

Consolidó: Julio Alfonso Peñuela Saldaña, Secretaría General

Proyectó: Yenny Pilar Torres Castro, Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202440000820651**

Fecha: **10-04-2024**

Angélica María Romero González, Subdirectora Financiera

Mónica Esperanza Valderrama Espitia, Asesora Despacho Viceministro de Protección Social

Sidley Fernanda Barrios Riveros, Equipo de Regalías

Mónica Liliana Baracaldo R, Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales

Para verificar la autenticidad del documento escaneé el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/>  
y digite el número del radicado y el Código de verificación: 04269.