



**2-1000-2024-003975**

Bogotá D.C., 23 de Agosto de 2024

Doctor

GERARDO YEPES CARO

Presidente de la Comisión Séptima

Cámara de Representantes

comision.septima@camara.gov.co

Bogotá DC

**Asunto:** Respuesta radicado INS No. 1-2080-2024-002254 - PQRS - 2024-2053

Cordial saludo, Honorable Representante.

En atención a su solicitud, nos permitimos informar lo siguiente, previo la siguiente consideración:

El Instituto Nacional de Salud - INS, es una Entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012, **adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social**, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Conforme a las preguntas, informo que:

*1. ¿Cuál es el monto del Presupuesto General de Gastos de la Nación, en la vigencia fiscal 2024, apropiado y asignado al organismo a su cargo?*

Respuesta: El monto total del presupuesto General de la Nación asignado al INS en la vigencia fiscal de 2024 corresponde a: **\$119.702.741.897,00**, como se muestra a continuación:

<b>TIPO GASTO</b>	<b>APROPIACIÓN VIG. 2024</b>
FUNCIONAMIENTO	54.576.559.000,00
INVERSIÓN	65.126.182.897,00
<b>TOTAL PRESUPUESTO SOLICITADO</b>	<b>119.702.741.897, 00</b>

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

P 1 / 14



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



PBX: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



contactenos@ins.gov.co

2. ¿Cuál ha sido el total de la ejecución presupuestal mensual acumulado hasta la fecha? Entregar detalle cuantitativo y por porcentajes.

Respuesta: El total acumulado de la ejecución presupuestal mensual hasta el 12 de agosto 2024 es:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL VIGENCIA 2024				
MES	APROPIACIÓN VIGENCIA 2024	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL MENSUAL	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACUMULADA	% EJECUCIÓN
ENERO	119.702.741.897,00	19.514.182.372,85	19.514.182.372,85	16,30
FEBRERO	119.702.741.897,00	7.118.694.116,16	26.632.876.489,01	22,25
MARZO	119.702.741.897,00	5.548.041.516,70	32.180.918.005,71	26,88
ABRIL	119.702.741.897,00	6.440.357.507,63	38.621.275.513,34	32,26
MAYO	119.702.741.897,00	6.680.830.618,06	45.302.106.131,40	37,85
JUNIO	119.702.741.897,00	6.452.085.189,14	51.754.191.320,54	43,24
JULIO	119.702.741.897,00	9.155.846.546,04	60.910.037.866,58	50,88
AGOSTO	119.702.741.897,00	769.208.383,00	61.679.246.249,58	51,53

3. ¿Cuál es la asignación de gastos en el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2025 que requiere para ejecutar los Planes, Programas y Proyectos, incluyendo gastos de funcionamiento?

Respuesta: En el siguiente cuadro se puede observar el presupuesto para el INS según las necesidades reales de la institución, el valor que nos fue autorizado a solicitar y el valor que finalmente está incluido en el proyecto del PGN 2025:



### Necesidades – Anteproyecto y Proyecto de Presupuesto INS 20205

TIPO GASTO	NECESIDADES REALES VIGENCIA 2025 (Justificación Presupuesto Real Requerido)	VALOR SOLICITADO 2025 (VR. Que se autorizó solicitar en Anteproyecto ppto)	VALOR ASIGNADO EN PROYECTO DE PNG 2025
Funcionamiento	\$ 69,207,849,782	\$ 63,363,443,859	\$ 61,080,047,000
Inversión	\$ 123,307,442,673	\$ 79,137,281,392	\$ 62,680,604,677
<b>Total</b>	<b>\$ 192,515,292,455</b>	<b>\$ 142,500,725,251</b>	<b>\$ 123,760,651,677</b>
		\$ (50,014,567,204)	
			\$ (18,740,073,574)
			\$ (68,754,640,778)

El INS calculó, presentó y sustentó en abril de 2024, informe desagregado y agregado de sus necesidades reales para el año 2025; las cuales le permitirían a la entidad contar con la capacidad técnica para responder y reaccionar ante las necesidades del país.

El valor total sustentado (\$192.515'292.455) implicó tanto las necesidades de funcionamiento (\$69.207'849.782) como de inversión (\$123.307'442.673) para el fortalecimiento del INS a lo largo del 2025.

Esta información fue presentada para articulación sectorial ante el ministerio de salud y protección social, ante el DNP y ante el Ministerio de hacienda; espacio durante el cual explicamos la racionalidad de estas necesidades básicas, su importancia y el efecto esperado en el caso de no contar con estos recursos; lo que implicaría un grave riesgo en el caso de presentarse una nueva pandemia u otro evento de interés en salud pública como la actual "emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote de viruela símica (mpox)" (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Posteriormente, el ministerio de hacienda nos indicó un tope presupuestal que no deberíamos superar para la presentación del anteproyecto de presupuesto; por lo que el INS pese a tener claro el riesgo asumido, se ve obligado a radicar solicitud presupuestal por \$142.500'725.251 con una reducción del presupuesto requerido de \$50.014'567.204.

La asignación presupuestal consignada en el proyecto de presupuesto 2025 radicado ante el congreso de la república, presentó una reducción adicional de \$18.740'073.574, por lo que el valor consignado implicó una reducción total de \$68.754'640.778 con respecto a las necesidades reales de la institución; por lo que solo se le asignó al Instituto Nacional de Salud el 64.29% de los recursos que requiere para desarrollar sus necesidades reales en condiciones de normalidad.

Ante la actual "emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote de viruela símica (mpox)" (Organización Mundial de la Salud, 2024) el Instituto Nacional de Salud se



encuentra presentando las nuevas necesidades actuales.

*4. ¿Considera Usted que son suficientes para el organismo a su cargo, los recursos presupuestales de gastos apropiados en el Proyecto de Presupuesto General de Gastos de la Nación para la Vigencia Fiscal 2025?*

Respuesta: Los recursos presupuestales de Gastos apropiados para la vigencia fiscal 2024 (**\$119.702.741.897**), NO fueron suficientes.

En cuanto a los recursos asignados en el proyecto de presupuesto general de gastos de la nación para la vigencia 2025 (**\$123.760.651.677**), tampoco son suficientes, dado que dicho presupuesto no atendería las necesidades reales del Instituto Nacional de Salud.

*4.1 Si los considera insuficientes señale:*

*4.1.1 ¿Cuál es el monto estimado del déficit presupuestal de gastos que tendría el organismo a su cargo durante la vigencia fiscal 2025?*

Respuesta: Para ejecutar cabalmente los Planes, Programas y Proyectos del Instituto Nacional de Salud, la aspiración de asignación de Presupuesto para la vigencia fiscal 2025 sería de **\$192.515.292.455**, y el monto global asignado en el proyecto de presupuesto 2025 es **\$123.760.651.677**, por lo que el déficit sería de **\$68.754.640.778,00**.

Ahora, con respecto a lo apropiado en el proyecto de presupuesto de Gastos 2024 (**\$119.702.741.897**), y las necesidades reales para el presupuesto de 2025 que son de **\$192.515.292.455**, el déficit correspondería a **\$ 72.812.550.558,00** esto sin haberse realizado el ajuste por devaluación, entre los dos periodos.

*4.1.2 ¿Cuáles serían los Planes, Programas y Proyectos que quedarían con déficit presupuestal de apropiación de gastos durante la vigencia fiscal 2025? Detallarlos en cada caso.*

Respuesta: El déficit de los recursos dificulta la realización del objeto misional del Instituto Nacional de salud en lo referente al desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; la investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos biológicos; y actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Es relevante el hecho de que los recursos solicitados se encuentran directamente

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@realudcolombia



Instituto Nacional de salud de Colombia



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



Pbx: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



[contactenos@ins.gov.co](mailto:contactenos@ins.gov.co)



relacionados con las políticas nacionales consignadas en el Plan Nacional de Desarrollo como son:

- Sistema de información único en salud
- Reindustrialización
- Soberanía Sanitaria

Al mismo tiempo el déficit hace imposible llevar a cabo acciones para cumplir con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, entre las que se encuentran “*Seguridad humana y justicia social*” y componentes como “*Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo*”.

La ejecución de los proyectos se vería afectada como se explica a continuación:

#### 1. FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA, DETECCIÓN, VALORACIÓN Y RESPUESTA ANTE RIESGOS, EVENTOS, EMERGENCIAS Y EPIDEMIAS EN SALUD PÚBLICA A NIVEL NACIONAL.

Al no contar con los recursos proyectados en la propuesta de necesidades reales, se disminuye la posibilidad y la oportunidad de responder a brotes y epidemias como la declaración de evento de salud pública de importancia internacional por la Viruela Símica (MPOX), las epidemias de dengue y malaria, los picos respiratorios por virus, las emergencias que puede causar el fenómeno de La Niña y la amenaza de mayor impacto por la introducción de virus oropouche. También no se realizarían en su totalidad las siguientes actividades del proyecto:

- Gestionar el desarrollo del centro de datos para el sistema de información de la vigilancia.
- Orientar la vigilancia en Salud Pública con enfoque Comunitario
- Realizar formación masiva territorial e Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva (SIVIGILA)
- Gestionar la transferencia del modelo de preparación y respuesta a las entidades territoriales.

Al mismo tiempo disminuye la producción entre otros de:

- Servicios de información en materia de: de salud pública y prestación de servicios y de vigilancia epidemiológica
- Documentos de lineamientos técnicos
- Servicio de gestión del riesgo para la salud pública
- Servicio de educación para el trabajo en temas de salud pública y prestación de servicios
- Servicio de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades básicas y técnicas en salud
- Comités de Vigilancia Epidemiológica

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

P 5 / 14



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



Pbx: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



[contactenos@ins.gov.co](mailto:contactenos@ins.gov.co)

- Capacitaciones en competencias para la vigilancia y gestión del riesgo en salud pública
- Evaluaciones de riesgo en salud pública
- Vigilancia de los eventos de interés en salud pública
- Informes de evento

El efecto de no realizar adecuadamente estas actividades es la disminución en el impacto de nuestra gestión, en el apoyo a los territorios a mejorar o mantener sus capacidades básicas para la vigilancia y respuesta a eventos, brotes y epidemias.

En el momento actual el país se encuentra en grave riesgo al no asignársele al INS los recursos necesarios para afrontar de manera adecuada la alerta global por la Viruela Símica (MPOX).

## 2. RENOVACIÓN TECNOLÓGICA DE LOS LABORATORIOS DEL INS NACIONAL

El déficit en la asignación de los recursos pone en riesgo la renovación total de equipos especiales como cromatógrafos, espectrofotómetros, analizadores microbiológicos, equipos de PCR, equipos para desnaturalización e hibridación de procedimientos FISH, equipos automatizados para la determinación de perfiles de resistencia antimicrobiana, sistemas de ventilación mecánica entre otros.

De igual manera surge la necesidad de renovar los equipos de apoyo tales como: equipos para monitoreo de temperatura y humedad, equipos para producción, aires acondicionados como soporte a las zonas donde se ubican los equipos, teniendo en cuenta el alto grado de obsolescencia. La mayoría de estos equipos en la actualidad superan los 20 años de instalación y un porcentaje restante los 15 años en operación, dicho porcentaje de equipos requiere renovación, de forma tal que se adquieran equipos que cuenten con las tecnologías actualizadas que den cumplimiento a la normativa de tecnovigilancia y a normativa nacional e internacional que garantice la manipulación de sustancias y agentes patógenos de forma segura, según las recomendaciones de agencias como la Organización Mundial de Salud, teniendo en cuenta que manejamos laboratorios con nivel 2 e incluso 3 de biocontención, se requieren equipos que permitan contar con los altos estándares internacionales aplicables. Además, dentro del análisis de obsolescencia que se está adelantando en la entidad se identificó la necesidad de reposición para equipos clasificados dentro de la familia calor, como lo son incubadoras, baños maría, flotación u hornos, que permiten realizar cultivos y seguimiento a microorganismos dentro de los laboratorios del INS, que también son obsoletos y no se ajustan a las necesidades actuales de los proyectos y actividades misionales como suministro de CO2 o controles digitales.

## 3. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA Y REDES DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA

Con la disminución de recursos no se puede avanzar en:

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@nsaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



- Robustecer e incrementar los análisis genéticos sostenibles para dar mayor respuesta sobre el entendimiento de la dinámica de los agentes y su impacto en la ocurrencia de los eventos de interés en salud pública (EISP) y realizar la implementación escalonada de secuenciación de genoma completo en la vigilancia nacional por laboratorio de los eventos de interés en salud pública (EISP) priorizando brotes, Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y alertas de agentes patógenos emergentes y reemergentes necesarios para la toma de decisiones en salud pública.
- Lograr que el 100% de los casos con tuberculosis resistente a rifampicina lleguen para ser evaluados a través de las técnicas que solo realiza el INS a los fármacos bedaquilina, delamanid, linezolid y clofazimina, fundamental para el país que trabaja en la implementación de estrategias para la eliminación de la enfermedad.
- Ampliar la cobertura nacional de la vigilancia GLASS (Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia antimicrobiana (GLASS) y fortalecer la capacidad técnica en la herramienta del software WHONET y continuar trabajando en consonancia con las actividades y metas establecidas en el Plan Nacional de Resistencia a los Antimicrobianos.
- Dar respuesta al cumplimiento de La Ley 1980 de 2019, "Por medio de la cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia", donde el INS cumple el rol como Centro Nacional Coordinador del Tamizaje Neonatal por lo que se requiere:
  - Avanzar en dar respuesta a las funciones derivadas de la Ley 1980 de 2019 Programa de Tamizaje neonatal en donde el INS actuará como Centro Nacional coordinador del Tamizaje neonatal, dando los lineamientos técnicos, para la toma de muestras, transporte, almacenamiento, procesamiento entrega de información y disposición de la misma.
  - Avanzar en la Acreditación en 17025 de los ensayos del PEEDDTZN (homogeneidad y estabilidad) e implementación de la norma 17043 para el Programa de Control de calidad en Tamizaje neonatal.
  - Evaluar muestras del PEEDITZN de los Laboratorios de Salud Pública.
  - Generar módulo que permita el seguimiento de los casos (personas) con defectos congénitos que puedan ser susceptibles de tratamiento oportuno e identificables en el Repositorio de Tamizaje neonatal (TZN) por cada actor.

#### 4. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN LA PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE INTERÉS PARA LA SALUD PÚBLICA NACIONAL

La soberanía sanitaria es un objetivo estratégico clave para Colombia y la región, reflejado en la política pública de gobierno de fortalecer la capacidad del país para producir y distribuir insumos esenciales de salud, en particular, vacunas humanas y otros insumos esenciales de salud pública; todo esto justificado en el **Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida**, en el **CONPES 4129 Política Nacional de Reindustrialización**, en la **Ley 2386 de 2024** "Por medio del cual se establecen las pautas de la política nacional de



*investigación científica, desarrollo tecnológico, innovación y producción de la industria farmacéutica para la autonomía sanitaria de Colombia*” y en la **Política de Investigación e Innovación Orientadas por Misiones (PIIOM)** de Minciencias, misión “*Soberanía Sanitaria y Bienestar Social*” que tiene como alcance fortalecer la gestión, transferencia y disponibilidad de conocimientos, tecnologías y servicios innovadores en salud, permitiendo agilizar las alianzas entre el Gobierno, la academia, el sector empresarial-productivo y la sociedad civil, tanto para el desarrollo de capacidades científicas, tecnológicas e industriales en salud como para el fomento de la innovación en las cadenas productivas de tecnologías en salud estratégicas. En este contexto esta política promovida por el gobierno colombiano busca revitalizar el sector industrial del país, con un enfoque especial en áreas estratégicas como la salud pública; para esto la Dirección de Producción del INS juega un papel crucial en esta estrategia al tener como misionalidad investigar, desarrollar, producir y comercializar bienes y servicios esenciales de salud pública.

El recorte de presupuesto limita la capacidad del INS para modernizar y expandir su infraestructura productiva, lo cual es esencial para cumplir con los objetivos de reindustrialización y soberanía sanitaria. Esto incluye la actualización de maquinaria y equipos, así como la modernización de laboratorios y planta de producción, la implementación de nuevas tecnologías de producción y el aumento de la capacidad operativa para responder a la demanda nacional y regional.

La soberanía sanitaria implica la capacidad del país para producir, controlar y distribuir sus propios insumos críticos de salud, reduciendo la dependencia de importaciones y fortaleciendo la seguridad nacional en términos de salud pública, La Dirección de Producción del INS es un pilar fundamental para alcanzar esta soberanía, ya que su labor permite al país contar con vacunas, medicamentos y otros productos esenciales para la salud pública, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria. El recorte presupuestal que actualmente se está presentando debilita esta capacidad, comprometiendo la autosuficiencia y exponiendo al país a riesgos asociados con la escasez de insumos críticos de salud en el mercado nacional.

El INS, a través de su Dirección de Producción, es el actor principal para una respuesta inmediata ante emergencias sanitarias, como pandemias, brotes epidémicos o desastres naturales. Esta capacidad de respuesta depende en gran medida de los recursos financieros disponibles para la producción rápida y en gran escala de insumos esenciales de salud. El recorte de presupuesto afecta negativamente la preparación del INS para enfrentar futuras emergencias, limitando la capacidad de producir vacunas, medicamentos y otros productos en tiempos críticos, lo que a su vez pondría en riesgo la salud de la población. Entre las actividades impactadas están la modernización tecnológica de la planta de sueros, del bioterio y de los laboratorios de aseguramiento de la calidad, programa de farmacovigilancia, programa de desconcentración de la dirección de producción, desarrollo de nuevos antivenenos, desarrollo de medios de diagnóstico, inversiones para el proyecto de vacunas humanas.

## 5. MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN A NIVEL

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@rsaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia

P 8 / 14



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



Pbx: (001) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



[contactenos@ins.gov.co](mailto:contactenos@ins.gov.co)



## NACIONAL

Se afectaría los estudios poblacionales de nutrición, alimentación y seguridad alimentaria en comunidades indígenas de alto riesgo y evaluaciones de impacto de estrategias en alimentación y nutrición, específicamente en lactancia materna, anemia y etiquetado nutricional, conforme a lo establecido en la **ley 2361 de 2024** *“Por medio del cual se otorgan lineamientos para la creación de la política pública de lactancia materna, alimentación complementaria, y la promoción de los bancos de leche humana como componente anatómico”*.

### 6. FORTALECIMIENTO DEL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA TOMA DE DECISIONES EN EL ÁMBITO NACIONAL.

se afectará la profundidad del informe técnico anual planeado. De los dos policy brief actuales, solo se podrá realizar uno. Además, se reducirá el número de productos de gestión de conocimiento. De esta manera se contará con menos evidencia para informar la toma de decisiones en salud pública.

### 7. BANCOS DE SANGRE Y TRASPLANTES: FORTALECIMIENTO DE LA COORDINACIÓN DE LAS REDES DE BANCOS DE SANGRE Y DE DONACIÓN Y TRASPLANTES NACIONAL

La disminución en los recursos afecta seriamente la operación de la Coordinación de la Red Nacional de Donación y Trasplantes y la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión, en tanto no podrán mantenerse entre otras las siguientes actividades:

- Asignación de órganos para trasplantes, a partir de la administración de las listas de pacientes en espera, y el matching con los donantes que se logren rescatar. Esto puede afectar a más de 4.024 pacientes actualmente en lista de espera de trasplantes de los diferentes órganos, adicionalmente se genera afectación de la operación del Centro Regulador de Trasplantes, con funcionamiento 24 horas 7 días a la semana y que regula la totalidad de procesos de donación de órganos en el país; así mismo, se genera afectación en la selección de donantes de sangre a partir de la información registrada a nivel nacional en el INS y con la que se busca reducir riesgos de infecciones transmitidas por vía transfusional para los pacientes. Esto afecta la disponibilidad de sangre dado que no se podrá efectuar el proceso en los 5.000 donantes de sangre que a diario son verificados en SIHEVI por los 83 bancos de sangre del país. Lo anterior supone un riesgo para la salud de los pacientes transfundidos dado que no se podrá mitigar la repetición de Reacciones Adversas a la Transfusión, dado que se afecta a más de 400.000 pacientes que son transfundidos en más de 620 IPS del país.
- De otro lado no se puede garantizar la articulación con los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias para la atención de situaciones catastróficas o de calamidad pública que infortunadamente no pueden ser previstas en todos los casos (p. ej desastres naturales, situaciones de orden público en las que se requiera transfusión de pacientes) ni se puede continuar la implementación de la **Ley 2253 de 2022** con la que se busca proteger a los

[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



@INSColombia



@insaludcolombia



Instituto Nacional de Salud de Colombia



Avenida Calle 26 # 51 - 20 / Bogotá D.C. - Colombia



Pbx: (601) 220 77 00 / exts. 1101 - 1214



[contactenos@ins.gov.co](mailto:contactenos@ins.gov.co)

receptores que requieren trasplante de progenitores hematopoyéticos, lo cual impacta negativamente al Sistema de Salud colombiano dados los costos de la importación de las unidades de células progenitoras hematopoyéticas provenientes de registros internacionales.

## 8. INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y BIOMEDICINA NACIONAL:

El proyecto de investigación quedaría con déficit de presupuesto, e impactarían productos específicos así:

- Riesgo de la pérdida del ranking de la Revista Biomédica como la única revista de biomedicina en español del país que está en tercer cuartil y una de las cuatro más importantes en Iberoamérica.
- La disminución del número de productos de nuevo conocimiento tendría al menos dos tipos de efectos. El primero, en relación a la clasificación del INS como centro de investigación por parte del MinCiencias. Si bien, este reconocimiento no se traduce en una transferencia de recursos, si le permite competir localmente por recursos en las convocatorias. Por otro lado, la visibilidad del INS en instituciones académicas y financiadoras externas podría diezmarse, lo que podría proponer una amenaza a la hora de concursar por recursos ante organismos multilaterales.
- Las redes de gestión del conocimiento en temas prioritarios de enfermedades transmisibles disminuirían significativamente la operación perdiendo capacidad de gestión y presencia en los territorios, con el riesgo de que las acciones de liderazgo sean asumidas por alguna otra entidad o que ante la ausencia del INS desaparezca.
- Si la capacidad de vigilancia de microorganismos emergentes y resistentes a antibióticos se diezma, se podría poner en riesgos la salud de los habitantes del país de forma directa, dado que las estrategias de vigilancia proponen la integración de la genómica como una herramienta robusta para la identificación de patógenos con potencial pandémico y resistentes a antibióticos. Adicionalmente, se pondría en riesgo el reconocimiento de OPS de Centro de Referencia Regional, con la consecuente disminución de recursos para insumos.
- Disminuir la presencia en espacios académicos afecta el patrimonio inmaterial del INS, que es relevante para la salud pública de la región y la Nación.

## 9. CONSTRUCCION, ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO

El déficit de los recursos afecta el proyecto “Fortalecimiento, construcción, adecuación y mantenimiento de la infraestructura física del Instituto Nacional de Salud Nacional”. Pone en riesgo el cumplimiento de los Objeto y fines del proyecto, es decir:

- La disponibilidad de la infraestructura física y de bienes muebles para la operación del INS
- Adecuar las instalaciones del INS, de acuerdo con necesidades espaciales.
- Hacer mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física del INS.
- Adecuar redes eléctricas, hidráulicas y sanitarias del INS.

- Evitar el riesgo físico de funcionarios y visitantes del INS, debido a fallas en la infraestructura.
- Algunas de las infraestructuras del INS se encuentran en alto riesgo sísmico, exigiendo mantenimiento para evitar cualquier evento que afecte la infraestructura, y afectar a los funcionarios e incluso la capacidad técnica y operativa de la institución para desarrollar su misionalidad.

Adicionalmente, no se contaría con nuevos espacios, que atiendan de manera efectiva y eficiente, las necesidades que tiene la Dirección de Producción para garantizar el alojamiento de animales venenosos, con el cumplimiento de los criterios de bienestar animal, en las que incluso, existan salas con microclimas para algunas especies que requieren condiciones ambientales específicos como las serpientes cascabel y algunos escorpiones, que provienen de ambientes muy cálidos y secos, así como áreas de cuarentena y de lavado de material propios del área, condiciones que actualmente son inexistentes y que si bien por protocolos del área minimizan riesgos, estos no desaparecen del todo, entre ellos los de contaminaciones cruzadas y estrés del animal.

## 10. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

El no contar con los recursos presupuestales suficientes en el proyecto de inversión denominado Fortalecimiento institucional en tecnologías de información y comunicaciones nacional de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para la vigencia 2024, traería como consecuencia el dejar de realizar los siguientes planes, proyectos y actividades a saber:

- Modernización del Data Center: Se encuentra en una situación de riesgo debido a que sus componentes algunos están fuera de funcionamiento y los demás fuera de mantenimiento y soporte técnico.
- Automatización de Salas INS (4 Salas): Se cuenta una solución para las salas de juntas con monitores grandes, video beam o pantallas interactivas que son una tecnología que combina hardware y software para ofrecer una experiencia de usuario más inmersiva y participativa.
- Adquisición de licencias Office 365: En la actualidad el INS cuenta con un porcentaje del 30% de sus usuarios en office 365 y un 70% con correo Exchange.
- Networking: La red LAN del INS tiene varios años de operación con los mismos dispositivos, al no lograr actualizar o disminuir la obsolescencia tecnológica, afectando el desempeño de la red.
- Arquitectura empresarial que mejore la eficiencia operativa, reducir los costos y mejorar la experiencia del usuario final.
- Transformación digital que integre la tecnología en todos los aspectos de la Institución, para su implementación requiere de cambios fundamentales en el ámbito de la tecnología.

- Tendencias disruptivas: El uso de tendencias tecnológicas disruptivas puede mejorar la eficiencia y productividad de una entidad al automatizar procesos y tareas manuales.
- Ciberseguridad PaaS: El INS requiere contar con arquitectura de referencia que abarca desde la identificación y clasificación de activos críticos hasta la implementación de controles de seguridad en capas, pasando por la detección y respuesta a incidentes en tiempo real.
- Interoperabilidad: El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" establece un marco integral para la transformación digital en el sector salud, fundamentado en la necesidad de modernizar y optimizar los servicios de salud en Colombia. Este plan subraya la importancia de la transformación digital como herramienta para mejorar la calidad y eficiencia de la prestación de servicios de salud, destacando la necesidad de fortalecer la infraestructura tecnológica y la interoperabilidad de los sistemas de información, cumpliendo con la obligatoriedad del uso de la información oficial de acuerdo con la Ley de transparencia y derecho a la información pública.

La interoperabilidad de la información entre entidades públicas del Estado Colombiano es fundamental para mejorar la eficiencia y efectividad en la prestación de servicios, facilitar la toma de decisiones informadas, promover la transparencia y la rendición de cuentas, y coordinar respuestas rápidas en situaciones de emergencia generando un sistema eficiente de intercambio y disponibilidad de la información en el Sistema Único Nacional de Información en Salud y la adecuación de la infraestructura tecnológica necesaria para brindar soporte a la transformación digital y la innovación en salud.

## 11. FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

De conformidad con los parámetros normativos y técnicos que rigen la administración de personal para las entidades públicas, las mismas deben construir planes y desarrollar programas que aseguren el mejoramiento de la calidad de vida laboral de sus servidores. Para el desarrollo del Programa de Bienestar Social del Instituto Nacional de Salud se requiere dar continuidad a las actividades al interior del Instituto con el fin de estimular el desarrollo integral de sus funcionarios y por ende de la entidad, como lo establece el Decreto 1567 de 1998.

Con este proyecto el INS busca:

- Fortalecer el desarrollo de las capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales de los trabajadores de INS durante el ciclo de vida laboral.
- Implementar y mantener las políticas del MIPG para mejorar la gestión y entorno de los trabajadores del Instituto Nacional de Salud en las mismas.
- Fortalecer el desarrollo de los programas de capacitación en el INS
- Ampliar el acceso a la educación formal, informal y a la educación para el trabajo y el

desarrollo humano

- Fortalecer el desarrollo y ampliar la cobertura de los programas y actividades para el fortalecimiento institucional.
- Elevar el nivel de satisfacción laboral de quienes laboran en el INS.
- Minimizar los riesgos relacionados con la seguridad y el bienestar de quienes laboran en el INS.
- Incrementar los niveles de motivación de quienes laboran en el INS, lo que repercutirá en la eficiencia laboral.

Estas actividades constituyen una herramienta esencial para implementar la intervención necesaria de manera que se realice un cambio planificado que conduzca a un mayor bienestar y a una mayor productividad. Según el DAFP conviene identificar que la comunicación y cultura organizacional se traduce como "el conjunto de percepciones compartidas que los servidores públicos desarrollan en relación con las características de su entidad, tales como las políticas, prácticas y procedimientos, formales e informales, que la distinguen de otras entidades e influyen en su comportamiento"... lo anterior establece un diagnóstico sobre el estado en que se encuentra la organización y la determinación de la vida institucional de la entidad, así las cosas el INS ha venido trabajando en pro de fortalecer las siguientes variables: - Valores organizacionales en función de una cultura de servicio público que privilegie la responsabilidad social y la ética administrativa, de tal forma que se genere el compromiso institucional y el sentido de pertenencia e identidad; - Acciones participativas basadas en la promoción y la prevención, a la construcción de un mejor recreativo, habitacional y de salud de los empleados, etc.

El proyecto el año inmediatamente anterior demostró a través de encuestas de percepción que un factor determinante para la productividad laboral es mantener al personal motivado a través del fortalecimiento de las actividades de bienestar y capacitación, a esto ha contribuido los recursos asignados a este proyecto que propende como lo establece el Modelo Integrado de Planeación y gestión, el talento humano como el centro de las políticas institucionales.

Adicionalmente a lo anterior la formalización laboral incrementa las necesidades de recursos para garantizar un personal motivado y capacitado para asumir todos los desafíos que conlleva la atención de eventos en salud pública. A pesar de la importancia de esto, este proyecto viene sufriendo año a año una reducción de recursos, lo que impacta directamente en la calidad de las acciones educativas, inducción, reinducción y motivación del trabajador del INS

Para finalizar, es importante señalar que el proyecto de BIOBANCOS que se encuentra normado en la **ley 2287 de 2023**, fue presentado ante Ministerio de Salud y Protección Social para articulación sectorial y ante el Departamento Nacional de Planeación – DNP, para la evaluación técnica; solicitándose una asignación presupuestal de **\$2.967.968.020**. Este proyecto de BIOBANCOS fue viabilizado sin la asignación de recursos necesarios para atender esta nueva necesidad.

Los recursos asignados para 2025 son insuficientes para ejecutar los 11 proyectos que se encuentran en ejecución; por lo que sin asignación adicional de recursos no sería posible ejecutar el proyecto de BIOBANCOS.

Es importante tener en cuenta que al presupuesto 2025 se le redujo nominalmente el 3.75% con respecto al presupuesto apropiado para el 2024, al igual que a las demás entidades del sector, y no se hizo incremento del presupuesto en el 2025 para la ejecución del proyecto de BIOBANCOS.

En esos términos y de conformidad con la ley 5 de 1992, damos respuesta a su solicitud.

Atentamente,



**HELVER GUIOVANNI RUBIANO GARCÍA**

Director General

**Copia:** LUZ DARY MORALES ALVAREZ - Profesional Universitario - Oficina Asesora de Planeación

**Elaboró:** ALEJANDRA MEDINA BERMUDEZ

**Revisó:** RAFAEL ZULIBAN PAJARO MARTINEZ

**Revisó:** PAULA ANDREA ARENAS SOTO

**Revisó:** CRIS ENCARNACIÓN REYES GÓMEZ