

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Por

NEIDY JANNETH BASTIDAS OTERO  
DANIELA CORAL RODRIGUEZ  
MARYLUZ ORTEGA VALLEJOS  
YULITZA ESTEFANIA REINA REVELO  
LUZ MYRIAN RIVERA MORALES  
LINDA IVONNE ROSERO CHINGUAL

Presentado al profesor:

LIBARDO ORLANDO RIASCOS GÓMEZ  
Doctor en Derecho Público

UNIVERSIDAD DE NARIÑO  
PROGRAMA DE DERECHO  
DERECHO ADMINISTRATIVO GENERAL  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS  
PASTO

## Tabla de contenido

### INTRODUCCION

1. NATURALEZA JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.....	1
2. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.....	2
2.1. Despacho del Ministro .....	2
2.1.1 Dirección Jurídica.....	3
2.1.2 Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales. ....	3
2.1.3 Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación -TIC. ..	3
2.1.4 Oficina de Calidad.....	4
2.1.5 Oficina de Control Interno.....	4
2.1.6 Oficina de Promoción Social. ....	4
2.1.7 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres. ....	4
2.2 Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios. ....	5
2.2.1 Dirección de Promoción y Prevención.....	5
2.2.2 Dirección de Epidemiología y Demografía. ....	6
2.2.3 Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. ....	7
2.2.4 Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.....	7
2.2.5 Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.....	7
2.3 Despacho del Viceministro de Protección Social.....	8
2.3.1 Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones.....	8
2.3.2 Dirección de Financiamiento Sectorial. ....	9
2.3.3 Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.....	9
2.4 Secretaria General.....	11
2.4.1 Subdirección de Gestión de Operaciones. ....	11
2.4.2 Subdirección Administrativa. ....	11
2.4.3 Subdirección Financiera. ....	12

2.4.4 Subdirección de Gestión del Talento Humano. ....	12
2.4.5 Oficina de Control interno Disciplinario.....	12
2.5 Órganos de Asesoría y Coordinación .....	13
2.5.1 Comité de Gerencia.....	13
2.5.2 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno. ....	13
2.5.3 Comisión de Personal. ....	13
3. MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL .....	14
3.1 REQUISITOS PARA SER MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ....	14
3.2 FUNCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ....	15
3.3 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL .....	17
3.3.1 CONSECUENCIAS: .....	19
3.3.2 INCOMPATIBILIDADES: .....	20
3.4 RÉGIMEN DE SUSPENSIÓN Y DESTITUCIÓN DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL .....	22
3.4.1 CLASES DE SANCIONES: .....	24
3.5 REGIMEN SALARIAL DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL .....	26
4. AUTORIDADES Y ENTIDADES ADSCRITAS AL MINISTERIO.....	26
4.1 ENTIDADES ADSCRITAS:.....	26
4.1.1 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO .....	26
4.1.2 ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS: .....	27
4.1.3 SUPERINTENDENCIA CON PERSONERIA JURIDICA: .....	28
4.1.4 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECILA CON PERSONERIA JURIDICA.....	29
4.2 ENTIDADES VINCULADAS: .....	29
4.2.1 EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO: .....	29
5. PLANES Y PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL.....	30

5.1 ¿QUÉ ES UN PLAN? .....	30
5.1.1 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021 .....	30
5.1.2 PLAN NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL 2008- 2012.....	32
5.1.3 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) .....	34
5.1.4 PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA 2010 – 2020.....	34
6. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	35
7. CONCLUSIONES	
8. CIBERGRAFIA	

## INTRODUCCION

El presente trabajo trata sobre la estructura y funcionamiento del ministerio de salud y protección social. Su naturaleza jurídica enfocada a brindar un buen servicio de salud, prevención de la enfermedad, demás servicios y prestaciones económicas, teniendo en cuenta por supuesto los principios fundamentales de un Estado Social de Derecho: eficiencia, universalidad y solidaridad, con el fin de mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los Colombianos. Encontraremos también la estructura administrativa del ministerio que se enfoca en una división estratégica de funciones que le permiten cumplir con su fin. Quien es el actual ministro y cuáles son los fundamentos constitucionales que guían la existencia de este ministerio, y las sanciones legales cuando el ministro excede sus funciones; régimen de suspensión y destitución del ministro de salud y protección social, inhabilidades e incompatibilidades del ministro de salud y protección social y por último los planes estratégicos que son la concertación de los fines a cumplir del ministerio, brindar un servicio de calidad en salud.

El conocimiento de las funciones del ministerio de salud y protección social, permite establecer que capacidad de exigencia tienen las personas frente a la vulneración directa del derecho a la salud. Y qué medidas se pueden establecer frente a las dificultades para cumplir lo propuesto por el ministerio, por eso este trabajo cuenta con un espacio de recomendaciones que tienen como único fin promover la actitud crítica de la comunidad académica. La importancia de este texto radica en la necesidad de conocer concretamente el objetivo para lo que fue creado el ministerio de salud y protección social.

## **1. NATURALEZA JURÍDICA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Es preciso empezar por señalar que por medio de la Ley 1444 de 2011 se llevó a cabo entre otras actuaciones; el proceso de escindir ciertos Ministerios, el artículo 6 separa del Ministerio de la Protección Social los objetivos y funciones asignados al Despacho del Viceministro de Salud y Bienestar. En el artículo 7 ibídem se ordena la reorganización del Ministerio de la Protección Social, el cual pasó a denominarse Ministerio del Trabajo y continuara cumpliendo los objetivos y funciones señalados en las normas vigentes, como por ejemplo será responsable del fomento y de las estrategias para la creación permanente de empleo estable y con las garantías prestacionales, salariales y de jornada laboral aceptada en la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Y de mayor importancia para el presente trabajo; mediante artículo 9 ibídem se creó el Ministerio de Salud y Protección social, cuyos objetivos y funciones serán los escindidos del Ministerio de Protección Social.

La misión y visión del Sector Salud y Protección Social van dirigidos básicamente a definir, organizar, implementar, vigilar y controlar el sistema de seguridad social en salud para asegurar a la población el acceso a las respectivas estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, demás servicios y atenciones en salud y prestaciones económicas, teniendo en cuenta por supuesto los principios fundamentales de un Estado Social de Derecho: eficiencia, universalidad y solidaridad, con el fin de mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los Colombianos. Vale la pena señalar que en la visión; proyectándose en el año 2020; del mismo Ministerio de Salud y Protección Social se evidencia el neoliberalismo y el constante proceso de privatización en que estamos envueltos: "(...)prestación oportuna de servicios mediante una red eficiente de prestadores privados y públicos"<sup>1</sup> (Subrayado nuestro).

El objetivo del Ministerio de Salud y Protección Social, en primer lugar será el de formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, en segundo lugar esta el de participar en la formulación de políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales y por último tendrá a su cargo el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema General de Riesgos Profesionales y en cuanto a los sistemas de información de la Protección Social. Objetivos contenidos en el Decreto 4107 de 2011, y adicionalmente posee las funciones del Ministerio complementándolas con las prestables en la Carta Magna Colombiana y

---

<sup>1</sup><http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Paginas/Misi%C3%B3n,Visi%C3%B3nyPrincipios.aspx> (Visto 08 de octubre de 2012, 09:15 pm)

el artículo 59 de la Ley 489 de 1998, en total el Ministerio esta sujeto a 32 funciones, de las cuales nos atrevemos a enfatizar las mas relevantes:

- Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.
- Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.
- Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.
- Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.

Particularmente merece la pena destacar, que este Ministerio con la participación de funcionarios de la Entidad, mediante Resolución 3250 de 2008 adoptó el *Código de Buen Gobierno y Estilo de Dirección*, en el cual se determina el compromiso de la entidad con el desempeño de la función pública hacia el logro de una gestión integral y eficiente, con énfasis en la transparencia e integridad en las actuaciones, las decisiones, las relaciones y los comportamientos éticos del equipo directivo.

## **2. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Por medio del Decreto 4107 de 2011, se establecen los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección social en su artículo 5, de la siguiente manera:

### **2.1. Despacho del Ministro**

El ministro de Salud y Protección Social, tiene que cumplir con las funciones asignadas en el artículo 61 de la ley 489 de 1998 al cual están sometidos todos los ministros de Colombia. De manera especifica el artículo 6 del decreto 4107 de 2011 trae sus respectivas funciones, en total está sujeto a 22 funciones, las cuales en resumen se concretan en: cumplir con las labores que le haya encomendado el Presidente de la República; fungir como un representante legal del ministerio como por ejemplo en la ejecución de tratados y convenios internacionales; formular, dirigir, orientar y hacer

seguimiento de las políticas, planes, programas y proyectos del Ministerio; presentar, orientar e impulsar los proyectos de actos legislativos en temas relacionados con su competencia; vigilar la ejecución del presupuesto correspondiente al Ministerio; ejercer función disciplinaria a los integrantes de los grupos internos de trabajo y finalmente convocar periódicamente a los Secretarios de Salud Departamentales o Municipales, para coordinar la implementación de las políticas públicas sectoriales a nivel regional, local, discutir la problemática del sector salud y atender los demás temas relacionados con las funciones del Ministerio.

#### **2.1.1 Dirección Jurídica.**

Como su nombre lo indica, le corresponde asesorar jurídicamente al Despacho del Ministro y a las dependencias del Ministerio; dirigir la gestión jurídica del Ministerio como por ejemplo revisar los proyectos de ley, decretos, consultas al Consejo de Estado en temas de su competencia; definir los criterios de aplicación de las normas relacionadas con las competencias, objetivos y funciones del Ministerio; orientar la unificación y conceptualización de las normas jurídicas y finalmente representar judicial y extrajudicialmente al Ministerio en los procesos y actuaciones en su contra o que se deba promover.

##### **2.1.1.1 Subdirección de Asuntos Normativos.**

Sus funciones básicamente se desprenden de la dirección jurídica, verbigracia realizar el estudio jurídico de los proyectos de ley, de acuerdo con las prioridades que establezca el Ministro; preparar las directrices para la armonización de las normas jurídicas relacionadas con objetivos, funciones y temas a cargo del Ministerio y adelantar las investigaciones en materia normativa de los temas propios del sector.

#### **2.1.2 Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.**

Tiene a cargo el monitoreo y reporte de la ejecución del Plan de Acción, partiendo de la metodología y formatos diseñados para tal fin, teniendo en cuenta la estructura funcional.

El Plan de Acción se formula a partir de dos componentes, de una parte, el componente de metas físicas, en el cual se estipula el compromiso de cada dependencia a partir de sus funciones y responsabilidades legales, para lo cual definen unas Áreas Temáticas; el otro componente es el financiero, que tiene relación con los recursos asignados del Presupuesto General de la Nación, a través de los Proyectos de Inversión.

#### **2.1.3 Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación -TIC.**

Esta oficina tiene que cumplir 22 funciones, de manera concreta y como su nombre lo indica su punto central de acción tiene que ver con el asesoramiento y la realización de sistemas de información y comunicación, como por ejemplo colaborar con el DANE en la definición de políticas,

principios, lineamientos e implementar los estándares y buenas practicas que rigen la información estadística, principalmente en materia de seguridad social en salud, riesgos profesionales y promoción social, además debe diseñar y desarrollar el sistema de registro único de afiliación, definir los lineamientos que orientan su operación y administrar la base de datos en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico. Es preciso manifestar que existe el Ministerio de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones (TIC), es por ello que la presente oficina debe verificar que en los procesos tecnológicos de la entidad y del sector se tenga en cuenta los estándares y lineamientos dictados por el Ministerio de las TIC.

#### **2.1.4 Oficina de Calidad.**

Como funciones tiene el hecho de desarrollar y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos de gestión de la calidad, adicionalmente establecer y monitorear los indicadores de calidad en materia de atención y protección a los usuarios, de salud pública, de prestación de servicios, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales de acuerdo con las funciones a cargo del Ministerio en mención.

#### **2.1.5 Oficina de Control Interno.**

En primer lugar una de sus funciones que básicamente comprende las demás es la de apoyar el desarrollo, sostenimiento y mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión Institucional, supervisar su efectividad y la observancia de sus recomendaciones. Además y de gran relevancia debe preparar y consolidar el Informe de Rendición de Cuenta Fiscal que debe presentarse anualmente a la Contraloría General de la República al comienzo de cada vigencia.

#### **2.1.6 Oficina de Promoción Social.**

Una función especial teniendo en cuenta el marco social en el cual se vive, es la de coordinar al interior del Ministerio la formulación, implementación y adopción de estrategias, planes, programas y proyectos dirigidos a poblaciones vulnerables, en el marco de las competencias asignas al Ministerio, además asesorar al Ministro en la gestión de la promoción social y de la atención en salud de las víctimas de la violencia y el desplazamiento forzado y realizar seguimiento y evaluación en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.

#### **2.1.7 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.**

Tiene como función la de formular y evaluar políticas relacionadas con la gestión del riesgo en materia de emergencias y desastres en el sector salud, liderar la red de comunicaciones, de transporte y urgencias en salud para la atención de emergencias o desastres, asesorar al Ministerio en la elaboración del componente de salud del Plan Nacional de Prevención y Atención de las situaciones de emergencias o desastres, asesorar al

Ministerio en las acciones de provisión, dotación y suministro de medicamentos necesarios y por último prestar asistencia técnica a las entidades territoriales y a sus instituciones prestadoras de servicios de salud en los temas de emergencias o desastres.

## **2.2 Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.**

Sus funciones van encaminadas a acompañar, asesorar y asistir al Ministro, fundamentalmente en la formulación y ejecución de políticas, planes, programas, proyectos y acciones de interés en salud pública y en los planes de desarrollo económico y social, acompañar al Ministro en la incorporación y realizar la consolidación del seguimiento y control de la estrategia y acciones de atención primaria en la política de salud pública y en la de prestación de servicios.

### **2.2.1 Dirección de Promoción y Prevención.**

Este acápite considerado de gran relevancia puesto que sus funciones están encaminadas a proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, a la prevención, control y comunicación de los riesgos transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, en materia de salud sexual y reproductiva, la salud mental, el desarrollo de la infancia y la adolescencia, la seguridad alimentaria, la educación en salud, en materia de salud ambiental, en materia de prevención de riesgos del consumo de alimentos y bebidas y finalmente orienta el desarrollo de la atención psicosocial a cargo de las entidades territoriales.

#### ***2.2.1.1 Subdirección de Enfermedades Transmisibles.***

En primer lugar tiene a cargo desarrollar estrategias de prevención y control de las enfermedades transmisibles, en segundo lugar realizar un trabajo de seguimiento y evaluación de la situación frente al tema y por último debe preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a prevenir, intervenir y controlar el desarrollo de las enfermedades transmisibles y para la promoción de la salud y hábitos de vida saludable.

#### ***2.2.1.2 Subdirección de Enfermedades No Transmisibles.***

Tiene a su cargo desarrollar estrategias de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y promover estilos de vida saludables, de calidad de vida y de envejecimiento sano, realizar un trabajo de seguimiento y evaluación de la situación respecto al tema entratado, y preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y hábitos de vida saludable, para la reducción de las enfermedades crónicas no transmisibles y para la seguridad alimentaria y nutricional, teniendo en cuenta su competencia.

### ***2.2.1.3 Subdirección de Salud Ambiental.***

Sus funciones de gran trascendencia hoy en día, por los problemas ambientales en los que viene envuelto el mundo. Sus funciones son: participar en la formulación, implementación y evaluación de la Política Integral de Salud Ambiental y articularla a la gestión de las entidades en el ámbito de la salud ambiental; elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de factores de riesgos físicos y de saneamiento básico, de factores de riesgos transmitidos por vectores y zoonosis, de factores de riesgos de consumo de agua, de factores de riesgos provenientes de sustancias químicas, radiactivas, potencialmente tóxicas o peligrosas de uso o consumo, que afecten la salud, además elaborar normas y demás en materia de vigilancia sanitaria en los riesgos de consumo de sustancias químicas, radiactivas, potencialmente tóxicas o peligrosas de uso o consumo que afecten la salud, en coordinación con entidades territoriales o privadas involucradas y por último orientar y promover los estudios e investigaciones en materia de salud ambiental.

### ***2.2.1.4 Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas.***

Tiene como funciones proponer, orientar, formular y desarrollar políticas, normas, regulaciones, programas y proyectos para el fomento y promoción de la salud nutricional y para la prevención y control de los riesgos asociados al consumo de alimentos y bebidas que afectan la salud y la calidad de vida, definir y desarrollar políticas y estrategias para orientar la aplicación de los principios del análisis de riesgos y fortalecer la base científica, para la toma de decisiones en inocuidad en la cadena alimentaria, en los aspectos de competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, dirigir y coordinar la vigilancia sanitaria así como a las entidades que intervienen en la prevención de los riesgos del consumo de alimentos y bebidas, finalmente brindar asesoría, asistencia técnica y capacitación a las entidades territoriales y a otros sectores en la formulación, ejecución, seguimiento de políticas, normas, regulaciones, planes, programas, proyectos y acciones relacionadas con el fomento y promoción de la salud nutricional y la prevención de los factores de riesgo del consumo de alimentos y bebidas.

### ***2.2.2 Dirección de Epidemiología y Demografía.***

Tiene como funciones la de promover, orientar y dirigir la elaboración de los estudios de impacto, pronóstico y de seguimiento de la salud pública en los componentes epidemiológicos, demográficos y de servicios de salud, dirigir el desarrollo de las actividades a cargo del Ministerio en el sistema de vigilancia en salud pública en los componentes anteriormente referidos y elaborar normas, reglamentos, políticas, programas y proyectos en materia de prevención, detección, control e intervención de factores de riesgos sanitarios.

### **2.2.3 Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.**

Tiene como funciones: dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención, dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política del desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores en la prestación de servicios en salud.

#### ***2.2.3.1 Subdirección de Prestación de Servicios.***

Sus funciones son: preparar la reglamentación de la prestación de servicios de salud que deban contratar los gobernadores y alcaldes, conforme a la estrategia de atención primaria en salud, dirigir el diseño, revisión y actualización de las normas técnicas para el desarrollo adecuado, oportuno y eficiente de los servicios de salud, en coordinación con las entidades competentes y establecer indicadores de salud que den cuenta del desempeño de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

#### ***2.2.3.2 Subdirección de Infraestructura en Salud.***

Sus funciones son elaborar las normas y la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención y realizar estudios y modelos de desarrollo de la infraestructura de servicios de salud y de la capacidad instalada en todos los niveles de atención.

### **2.2.4 Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.**

Tiene como funciones la de formular, adoptar y evaluar la política farmacéutica, de dispositivos médicos y tecnologías biomédicas, en coordinación con las demás autoridades competentes, elaborar los lineamientos de participación y las estrategias de análisis de los asuntos, intereses y posición de Colombia en los escenarios de armonización de estándares de regulación internacional y de integración subregional, regional, y global asociados a los temas de acceso, calidad y uso racional de medicamentos, dispositivos médicos y tecnologías en salud.

#### ***2.2.4.1 Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes.***

El Fondo Nacional de Estupefacientes, de que trata la Ley 36 de 1939 y el Decreto-ley 257 de 1969, continuará funcionando en los términos establecidos en los artículos 20 al 23 del Decreto 205 de 2003, en el cual se especifica que es dependiente de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud.

### **2.2.5 Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud.**

Sus funciones básicamente son: dirigir la formulación, implementación y evaluación de las políticas y las normas de formación, de acuerdo con las necesidades de salud de la población, la dinámica del mercado laboral y las

prioridades del Gobierno Nacional, en coordinación con las entidades competentes, dirigir la formulación, implementación y evaluación de las políticas y las normas del ejercicio y el desempeño del talento humano en salud, realizar estudios relacionados con la oferta y demanda, incentivos y calidad del talento humano en salud, desarrollar incentivos para mejorar la distribución y retención del talento humano en salud en regiones de difícil acceso, desarrollar los mecanismos para la definición de las competencias del talento humano necesarias para el desarrollo de la capacidad resolutoria de los profesionales de salud y la calidad de la prestación de los servicios de salud en coordinación con las entidades competentes; formular políticas, planes, programas y proyectos para la formación continua del talento humano en salud.

### **2.3 Despacho del Viceministro de Protección Social**

Tiene como funciones: asesorar al Ministro en la formulación de políticas, planes, programas y proyectos y acciones de financiamiento y aseguramiento del Sistema de Seguridad Social Integral y realizarle un seguimiento y control, participar en la formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, beneficios económicos y otras prestaciones.

#### **2.3.1 Dirección de Aseguramiento en Salud, Riesgos Profesionales y Pensiones.**

Esta dependencia cumplirá estas funciones: proponer políticas, planes, programas y proyectos en materia de aseguramiento en salud, riesgos profesionales y pensiones a cargo del Ministerio, definir las reglas de afiliación individual y colectiva, y de movilidad de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud; adoptar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del principio de libre escogencia de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y apoyar la definición del Plan de Beneficios de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el diseño de la metodología para su actualización.

##### **2.3.1.1 Subdirección de Prestaciones en Aseguramiento.**

Ciertas funciones de este acápite son: participar en la realización de estudios de revisión y ajuste de los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la definición de la Unidad de Pago por Capitación, UPC, y conceptuar sobre el particular, apoyar al Ministro en la toma de las decisiones sobre la definición del Plan de Beneficios y contenidos del mismo, de la Unidad de Pago por Capitación y las relacionadas con las prestaciones económicas a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

##### **2.3.1.2 Subdirección de Administración del Aseguramiento.**

Tiene como funciones: definir los mecanismos de recolección, registro y utilización de los sistemas de información para la afiliación del aseguramiento

en salud, en coordinación con la Oficina de Tecnología de la Información, establecer y proponer las políticas y mecanismos que garanticen el acceso de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud y a los respectivos servicios de salud, preparar las normas y reglamentos en materia de la administración y operación del régimen contributivo y del régimen subsidiado de salud y elaborar las propuestas para la focalización de subsidios en salud.

#### ***2.3.1.3 Subdirección de Riesgos Profesionales.***

En primer lugar debe preparar las políticas sectoriales relacionadas con el Sistema Nacional de Riesgos Profesionales, debe estudiar y establecer los mecanismos de afiliación al Sistema General de Riesgos Profesionales y adicionalmente debe definir los mecanismos de recolección, registro y utilización de los sistemas de información para la afiliación de riesgos profesionales, en coordinación con la Oficina de Tecnología de la Información.

#### ***2.3.1.4 Subdirección de Pensiones y Otras Prestaciones.***

La siguiente función en términos generales comprende las demás funciones a desarrollar: apoyar al Ministerio en su participación en la Comisión Intersectorial de Pensiones y Beneficios Económicos que se cree para el efecto, en los temas de formulación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, beneficios económicos y otras prestaciones; así como en la definición de lineamientos de afiliación, recaudo y desarrollo de sistemas de información y las demás de su competencia.

#### **2.3.2 Dirección de Financiamiento Sectorial.**

Esta dirección cumple funciones relacionadas con el aspecto económico del Ministerio y los planes que desarrolla verbigracia debe diseñar las políticas, normas, estrategias, programas, proyectos y procedimientos que garanticen el adecuado y oportuno recaudo, flujo y utilización de los recursos fiscales y parafiscales para el financiamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud a cargo del Ministerio y de los recursos públicos y privados que contribuyan a la operación del mismo y coordinar, apoyar, establecer de acuerdo con sus competencias, así como proponer a las entidades competentes según corresponda, los criterios técnicos para la asignación y distribución de los recursos financieros del Sistema de Seguridad Social en Salud a cargo del Ministerio, en el marco de la viabilidad y sostenibilidad financiera, de conformidad con las normas vigentes.

#### **2.3.3 Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social.**

La Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, es una dependencia del Ministerio de Salud y Protección Social, con autonomía administrativa y financiera, en los términos del literal j) del artículo 54 de la

Ley 489 de 1998, encargada de la administración de los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio. Y tiene como función principal la de administrar, directamente o a través de encargos fiduciarios o fiducia pública o cualquier otro mecanismo financiero de administración de recursos, los siguientes fondos: Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, creado por el artículo 218 de la Ley 100 de 1993; y el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud, Fonsaet, creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011.

#### ***2.3.3.1 Subdirección de Asuntos Jurídicos de los Fondos y Cuentas.***

En coordinación con la Dirección Jurídica, en los temas relacionados con las funciones de la Dirección de Administración de Fondos mediante poder otorgado, esta subdirección tiene como función representar judicial y extrajudicialmente al Ministerio, llevar a cabo las actuaciones encaminadas a lograr el cobro efectivo de las sumas que se adeuden a los fondos, por todo concepto, desarrollando las labores de cobro persuasivo, y adelantando los procesos ejecutivos por jurisdicción coactiva, suministrar la información necesaria a la Dirección Jurídica para mantener actualizado y sistematizado el registro de las normas y la jurisprudencia en las materias a cargo de la Dirección de Administración de Fondos.

#### ***2.3.3.2 Subdirección Técnica.***

Esta subdirección tiene a su cargo ejecutar, controlar y dirigir los procesos operativos de los Fondos y cuentas a cargo de la Dirección de Administración de Fondos, en los términos definidos en las normas vigentes, desarrollar los instrumentos y mecanismos de supervisión que se requieran para la administración de los recursos de los Fondos, coordinar con las demás dependencias del Ministerio la definición de aspectos técnicos relacionados con la administración de los recursos a cargo de la Dirección de Administración de Fondos y articular los procesos para la producción, uso y almacenamiento de la información necesaria para la operación de los recursos administrados por la Dirección de Administración de Fondos con los sistemas de información del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

#### ***2.3.3.3 Subdirección de Gestión.***

Cumple entre otras las siguientes funciones: dirigir, controlar y coordinar las actividades relacionadas con proveedores, la adquisición, almacenamiento, custodia, mantenimiento, distribución e inventarios de los elementos, equipos y demás bienes necesarios para el funcionamiento de la Dirección de Administración de Fondos, ejecutar las políticas, planes, programas y demás acciones relacionadas con la gestión presupuestal, contable y de tesorería de los recursos a cargo de la Dirección de Administración de Fondos, ejecutar las acciones pertinentes para el manejo del portafolio de inversiones, recaudo y pago de recursos financieros a cargo de la Dirección

de Administración de Fondos con criterios de seguridad, liquidez y rentabilidad, de acuerdo con las directrices impartidas por las instancias designadas para el efecto y coordinar y ejecutar las políticas, programas y planes sobre capacitación, promoción y bienestar social de los funcionarios en coordinación con la Secretaría General.

## **2.4 Secretaria General**

Entre otras la secretaria general tiene como función dirigir la ejecución de los programas y actividades relacionadas con los asuntos financieros y contables, contratación pública, soporte técnico informático, servicios administrativos y gestión documental, trazar las políticas y programas de administración de personal, bienestar social, selección, registro y control, capacitación, incentivos y desarrollo del talento humano y dirigir su gestión, dirigir las políticas y hacer seguimiento de la gestión logística de los planes, programas, proyectos y procesos en materia de salud pública y del componente de salud de las emergencias y desastres a cargo del Ministerio y de gran importancia velar por el funcionamiento de la prestación del servicio al ciudadano y la atención de quejas y reclamos que presenten los ciudadanos sobre el desempeño de las dependencias o personas que laboran en el Ministerio.

### **2.4.1 Subdirección de Gestión de Operaciones.**

Tiene como funciones: ejecutar y controlar la gestión logística de los planes, programas y proyectos de salud pública y del componente de salud en situaciones de emergencias y desastres a cargo del Ministerio, establecer las políticas, procedimientos y mecanismos para el registro y control de los bienes, insumos, medicamentos y otros, de salud pública que garanticen la disponibilidad, adecuado manejo y custodia, ejecutar, controlar y garantizar la realización de planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos en materia de recursos físicos, así como controlar su suministro oportuno y eficiente para el funcionamiento del Ministerio, realizar los estudios y trámites necesarios para la adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y disposición de los bienes, insumos y medicamentos para la ejecución de las actividades de prevención, atención, tratamiento, estabilización y apoyo de salud pública y del componente de salud en situaciones de emergencias y desastres.

### **2.4.2 Subdirección Administrativa.**

Entre otras, la presente subdirección tiene como función la de ejecutar y controlar los planes, programas, proyectos, procesos, servicios y actividades en materia de atención al usuario, archivo, correspondencia, biblioteca y contratación, la de preparar y presentar los pliegos de condiciones de las licitaciones y demás procesos contractuales, así como las modificaciones a los mismos, para revisión de la Secretaría General y adelantar el proceso de contratación administrativa, en sus diferentes etapas. Organizar la prestación

de los servicios de apoyo requeridos para el buen funcionamiento de la entidad. Elaborar y presentar para aprobación de la Secretaría General la rendición de informes y cuentas establecidos por las normas administrativas y fiscales vigentes.

#### **2.4.3 Subdirección Financiera.**

Como su nombre lo indica sus funciones están focalizadas a atender la parte financiera del Ministerio y sus planes por ejemplo es deber de esta dirección ejecutar las políticas, planes, programas y demás acciones relacionadas con la gestión presupuestal, contable y de tesorería del Ministerio, coordinar con las diferentes dependencias, y bajo la Dirección de la Secretaría General, la ejecución y control del presupuesto, así como verificar y llevar la contabilidad general y de la ejecución presupuestal, efectuar el análisis de los estados financieros y presentar los correspondientes informes al Secretario General, realizar el registro contable de las operaciones financieras que realice el Ministerio, de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre la materia.

#### **2.4.4 Subdirección de Gestión del Talento Humano.**

Entre otras funciones le corresponde dirigir y elaborar el plan estratégico de recursos humanos con sus tres componentes de planeación, gestión y desarrollo, proponer, ejecutar y evaluar los planes y procesos de gestión, capacitación, desarrollo, carrera administrativa, bienestar y estímulos de las personas al servicio del Ministerio, ejecutar el proceso de nómina y pago de la misma, así como adelantar las actividades necesarias para el cumplimiento de normas y procedimientos relacionados con la administración salarial y prestacional de los funcionarios de la entidad, ejecutar los programas de evaluación de riesgos profesionales, de salud ocupacional y de mejoramiento de la calidad de vida laboral que sean adoptados por la entidad en cumplimiento de sus obligaciones legales.

#### **2.4.5 Oficina de Control interno Disciplinario.**

Tiene como funciones: ejercer la función disciplinaria y aplicar el procedimiento con sujeción a las disposiciones, facultades y competencias establecidas en la ley disciplinaria; conocer y fallar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los servidores y ex servidores del Ministerio; preparar y remitir los informes a la Procuraduría General de la Nación en relación con los procesos disciplinarios y demás actuaciones inherentes a las funciones encomendadas; dar a conocer a la Fiscalía General de la Nación, a los organismos de control y fiscalización del Estado, a las dependencias de control interno disciplinario de otras entidades, los hechos y pruebas materia de la acción disciplinaria a su cargo cuando pudieren ser de competencia de aquellos.

## **2.5 Órganos de Asesoría y Coordinación**

La Comisión de Personal, el Comité de Dirección, el Comité de Gerencia y el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, y demás órganos de asesoría y coordinación que se organicen e integren cumplirán sus funciones de conformidad con lo señalado en las Leyes 909 de 2004, 87 de 1993 y las demás disposiciones legales y reglamentarias.

El Ministro determinará la conformación y funciones del Órgano Asesor Comité de Gerencia.

### **2.5.1 Comité de Gerencia.**

El Comité de Gerencia del Ministerio Salud y Protección Social, será la instancia encargada de velar por el buen funcionamiento interno de la entidad y de asegurar una visión integral de la gestión de sus dependencias y del sector administrativo.

Para el efecto, el Comité de Gerencia revisará los asuntos de interés institucional que puedan impactar en la organización y el sector administrativo, analizará el desempeño institucional del Ministerio y efectuará las recomendaciones de acciones de intervención y de revisión de políticas internas a que haya lugar, con el propósito de lograr un desempeño institucional y sectorial armónico.

El Comité de Gerencia, estará integrado por los servidores públicos que designe el Ministro, deberá adoptar su propio reglamento en el cual se establezcan, entre otros aspectos, sus funciones, la periodicidad de sus reuniones, la asistencia de invitados a las mismas y la forma de adopción de sus decisiones.

### **2.5.2 Comité Coordinador del Sistema de Control Interno.**

En la resolución numero 000964 de 2012, se habla acerca del Sistema Integrado de Gestión Institucional que se define como una herramienta sistemática y transparente constituida por el conjunto de instancias, políticas, estrategias, metodologías, principios, normas, procedimientos y mecanismos para la gestión de los diferentes procesos del Ministerio, en procura de fortalecer el desempeño institucional para el logro de la misión y objetivos que le han sido encomendado y le asigna unas responsabilidades a la denominada oficina de control interno encaminadas principalmente a evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los controles del Sistema Integrado de Gestión Institucional.

### **2.5.3 Comisión de Personal.**

El artículo 16 de la ley 909 de 2004 establece algunas funciones a esta comisión, entre ellas esta la de velar porque los procesos de selección para la provisión de empleos y de evaluación del desempeño se realicen conforme con lo establecido en las normas y procedimientos legales y reglamentarios y con los lineamientos señalados por la Comisión Nacional del Servicio Civil, además le corresponde atender las reclamaciones que al respecto se

presenten pues como su nombre lo indica tiene que ver con el personal y en este caso del Ministerio de Salud y Protección Social.

### **3. MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Alejandro Gaviria Uribe se posesiono de su nuevo cargo como Ministro de Salud y Protección Social el 3 de septiembre de 2012, con el mando del presidente de la República, Juan Manuel Santos Calderón.

En cuanto a su educación, hizo un doctorado en economía en la universidad de California, San Diego (1998), una maestría en economía en la universidad de los Andes, Bogotá (1993), y es ingeniero civil de la escuela de ingeniería de Antioquia, Medellín (1987). A lo largo de Su carrera profesional, Alejandro Gaviria Uribe se desempeño como ingeniero civil de la Compañía Aseguradora Suramericana, Medellín (1987-89), Investigador Junior de la Federación Nacional de Cafeteros, Bogotá (1992-93), jefe de división en el Departamento Nacional de Planeación, Bogotá (1993-94), investigador en Washington del Banco Interamericano de Desarrollo (1998-2000), subdirector e Investigador Asociado de Fedesarrollo (2001- 2002), subdirector de Planeación Nacional (2002 - 2004), profesor asociado de la universidad de los Andes, facultad de economía (2004 - 2006), decano de la universidad de los andes, facultad de economía, Bogotá (2006).

#### **3.1 REQUISITOS PARA SER MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

Para ser ministro de la Republica de Colombia según el artículo 207 de la constitución política de 1991 se requieren las mismas calidades que para ser representante a la Cámara, y según lo dispuesto en el artículo 177 superior, para ser elegido representante se requiere ser ciudadano en ejercicio y tener más de veinticinco años de edad en la fecha de la elección.

En este sentido para ser ciudadano en ejercicio es necesario tener vigentes los derechos políticos para poder ejercerlos, y de acuerdo a la ley 134 de 1994 sobre los mecanismos de participación estos entre otros son: la revocatoria del mandato, el referendo, la consulta popular, el plebiscito y el cabildo abierto.

La constitución nacional los trae a colación en el artículo 40, al establecer que: "Todo ciudadano tiene derecho a participar en la conformación, ejercicio y control del poder político. Para hacer efectivo este derecho puede:

1. Elegir y ser elegido.
2. Tomar parte en elecciones, plebiscitos, referendos, consultas populares y otras formas de participación democrática.
3. Constituir partidos, movimientos y agrupaciones políticas sin limitación alguna; formar parte de ellos libremente y difundir sus ideas y programas.
4. Revocar el mandato de los elegidos en los casos y en la forma que establecen la Constitución y la ley.

5. Tener iniciativa en las corporaciones públicas.
6. Interponer acciones públicas en defensa de la Constitución y de la ley.
7. Acceder al desempeño de funciones y cargos públicos, salvo los colombianos, por nacimiento o por adopción, que tengan doble nacionalidad. La ley reglamentará esta excepción y determinará los casos a los cuales ha de aplicarse.

Las autoridades garantizarán la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de la Administración Pública”.

Según la ley 43 de 1993 en su artículo 29 numeral 2 no podrán ser ministros los nacionales colombianos por adopción que tengan doble nacionalidad.

### **3.2 FUNCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

Para un mejor diseño en el origen de las funciones de los Ministerios, es importante incluir dentro de este numeral, el artículo 59 del Decreto 489 de 1988, en el cual se puede apreciar las competencias de forma general; y adicionalmente se presentará las competencias de forma específica, así según el mencionado decreto algunas de esas funciones son:

4. Preparar los anteproyectos de planes o programas de inversiones y otros desembolsos públicos correspondientes a su sector y los planes de desarrollo administrativo del mismo.
5. Coordinar la ejecución de sus planes y programas con las entidades territoriales y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica.
8. Impulsar y poner en ejecución planes de desconcentración y delegación de las actividades y funciones en el respectivo sector.

No obstante el Decreto 4107 de 2011 establece las funciones específicas, de esta forma le corresponde al Ministerio de Salud y de la Protección Social, formular, adoptar, dirigir, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, y riesgos profesionales; del mismo modo, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, dentro de su competencia definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

En cumplimiento de lo expuesto en la Constitución Política de 1991.

ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

ARTICULO 49. Modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes (...) También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

ARTICULO 365. Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

Continuando con el Decreto 4107 de 2011 en su artículo 2 presenta información más detallada y concreta sobre las importantes funciones que desempeña este Ministerio.

1. Formular, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del:

- Sector Administrativo de Salud y Protección Social,
- del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales.
- planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.

2. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.

3. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.

4. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.

5. Promover y fortalecer la investigación, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.

6. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos de protección de usuarios, de promoción y prevención, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, prestación de servicios así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

7. Formular, adoptar y evaluar la política farmacéutica, de medicamentos, dispositivos, insumos y tecnología biomédica, y establecer mecanismos y estrategias para optimizar la utilización de los mismos.

8. Dirigir, organizar, y evaluar el servicio social obligatorio de los profesionales del área de la salud.

9. Definir los requisitos a cumplir por las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.

10. Regular la oferta pública y privada de servicios de salud, establecer las normas para la prestación de servicios y garantizar la calidad de los mismos.

11. Formular la política de salud relacionada con riesgos profesionales y coordinar con el Ministerio de Trabajo su aplicación.
12. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción social a cargo del Ministerio.
13. Realizar el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.
14. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.
15. Constituir con otras personas jurídicas de derecho público o privado, o entidades que apoyen el cumplimiento de los fines inherentes al Ministerio de Salud y Protección Social, así mismo, destinar recursos de su presupuesto para la creación, funcionamiento e inversión del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud de que trata el Artículo 92 de la Ley 1438 de 2011 o al de las asociaciones, fundaciones o entidades que constituya.
16. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
17. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales, en el desarrollo de las acciones de salud.
18. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.
19. Promover el estudio, elaboración, seguimiento, de los tratados o convenios internacionales relacionados con salud, y promoción social a cargo del Ministerio, en coordinación con las entidades competentes en la materia.
20. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.
21. Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.

### **3.3 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

El régimen de inhabilidades e incompatibilidades se encuentra contenido en la Constitución política (título de hacienda pública) y en el artículo 36 del Código Disciplinario único (Ley 734 de 2002).

En primer lugar es preciso entender el concepto de inhabilidad que puede ser analizado desde diferentes puntos de vista. Se entiende por inhabilidad como la incapacidad, ineptitud o circunstancias que impiden a una persona ser elegida o designada en un cargo publico y en ciertos casos, se impide el ejercicio del empleo a quienes ya se encuentran vinculados al servicio, es importante tener en cuenta que las inhabilidades son prohibitivas y por lo tanto son taxativas, es decir que están consagradas expresamente en la ley, o en la constitución. Además La finalidad de las inhabilidades es garantizar la idoneidad, moralidad, probidad y eficacia en el ejercicio de cargos o funciones públicas.

La jurisprudencia ha señalado que: “Las inhabilidades son restricciones fijadas por el constituyente o el legislador para limitar el derecho de acceso al ejercicio de cargos o funciones públicas. También han sido definidas por esta Corporación como aquellos requisitos negativos para acceder a la función pública, los cuales buscan rodear de condiciones de transparencia, imparcialidad, igualdad y moralidad el acceso y la permanencia en el servicio público, de tal suerte que las decisiones públicas sean objetivas y tengan como resultado el adecuado cumplimiento de los fines del Estado que asegure la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”(c-380 de 1997).

Nuestro ordenamiento jurídico posee dos tipos de inhabilidades considerando la naturaleza y la finalidad de la limitación:

1. Inhabilidades que hacen relación directamente con la potestad sancionadora del estado, la cual se aplica en ámbitos como el penal, disciplinario, contravencional, correccional, y de punición por indignidad política.

2. Inhabilidades que no constituyen sanción ni están relacionadas con la comisión de faltas sino que corresponden a modalidades diferentes de protección del interés general y obedecen a la efectividad de principios, derechos y valores constitucionales, como son la lealtad empresarial, moralidad, imparcialidad, eficacia, transparencia o sigilo profesional, entre otros postulados (C-348 del 2004).

El artículo 122 maneja un concepto sin término que impide al servidor público que fue afectado por la inhabilidad volver a ejercer funciones publicas (C-037 del 2003) Así mismo, el consejo de estado hace referencia a que el termino sin tiempo del artículo 122 y aclara que el fin de la norma es velar por el interés general y es plenamente constitucional.

Inhabilidades descritas en el artículo 122 Constitución Política de 1991, modificado por el Acto legislativo (01 de 2009 del 14 de julio), donde se han especificado que: (C-200 del 01).

- Es inhábil el que ha sido condenado por delitos contra el patrimonio del estado.
- También por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos armados ilegales, delitos que sean de lesa humanidad y también delitos de narcotráfico en Colombia o en el exterior.

- Quien como servidor público en un comportamiento determinado haya dado lugar a un delito doloso o culposo que condenen al estado a una reparación patrimonial por sentencia ejecutoriada salvo que: asuma con su patrimonio el daño.

### **3.3.1 CONSECUENCIAS:**

- No podrán ser inscritos como candidatos a cargo de elección popular, ni elegidos, ni designados como servidores públicos, ni celebrar personal o por interpuesta persona, contratos con el estado.

Se debe tener en cuenta que quienes hayan sido condenados en cualquier tiempo por comisión de delitos que afecten el patrimonio del Estado: como ya se hizo referencia en el anterior enunciado que hagan relación a la afectación del patrimonio del estado. Referenciados en quienes producen de manera directa esta afectación que se ve reflejada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, uso indebido o deterioro de los bienes o recursos públicos, que se produjo por una actuación dolosa cometida por un servidor público, sin embargo, se debe tener claro que: la sentencia condenatoria deberá especificar si la conducta constituye delito que afecte el patrimonio del Estado y estas son: Peculado por apropiación, peculado por uso, peculado por aplicación oficial diferente, y peculado culposo.

El Constituyente de 1991 establece un régimen riguroso de inhabilidades, incompatibilidades y limitaciones para el ejercicio de los cargos públicos, con el objeto de garantizar que el ejercicio de funciones públicas condujera a la toma de decisiones objetivas acordes con la finalidad esencial del Estado, que es el bienestar comunitario.

Por ello, con el fin de evitar que el ingreso al servicio público pueda originarse en consideraciones distintas a los méritos y calidades personales y profesionales de los aspirantes, algunos preceptos constitucionales y legales prohíben a los servidores públicos designar bien sea de manera general o para el ámbito territorial de su jurisdicción a personas con las cuales se tienen cierto tipo de vínculos familiares. En tal sentido el artículo 126 de la Constitución consagra la siguiente prohibición general a los servidores públicos:

“ARTÍCULO 126. Los servidores públicos no podrán nombrar como empleados a personas con las cuales tengan parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil, o con quien estén ligados por matrimonio o unión permanente. Tampoco podrán designar a personas vinculadas por los mismos lazos con servidores públicos competentes para intervenir en su designación. Se exceptúan de lo previsto en este artículo los nombramientos que se hagan en aplicación de las normas vigentes sobre ingreso o ascenso por méritos”.

Ahora, si bien es cierto que el propio texto Constitucional consagra la prohibición en relación con el acceso al servicio público por vínculos familiares, también lo es que corresponde al legislador desarrollara en ejercicio de las facultades otorgadas por el mismo ordenamiento superior en

los artículos 123 al disponer que “Los servidores públicos están al servicio del Estado y de la comunidad, ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento” acorde con algunos enunciados anteriores.

Es pertinente analizar el artículo 38 de la ley 734 del 2002 CODIGO UNICO DISCIPLINARIO numerales 1, 2, 3, y 4 en donde se consagran inhabilidades:

1. Haber sido condenado a pena privativa de la libertad mayor de cuatro años por delito doloso dentro de los diez años anteriores, salvo que se trate de delito político, no podrá desempeñar cargos públicos, a partir de la ejecutoria del fallo.

2. Haber sido sancionado disciplinariamente tres o más veces en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, y como consecuencia establece que no podrá desempeñar cargos públicos, a partir de la ejecutoria del fallo, con una duración de tres años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción.

3. A causa de encontrarse en estado de interdicción judicial o inhabilitado por una sanción disciplinaria o penal, o suspendido en el ejercicio de su profesión o excluido de esta, cuando el cargo a desempeñar se relacione con la misma, y tiene como consecuencia, no poder desempeñar cargos públicos, a partir de la ejecutoria del fallo.

4. Cuando el funcionario público haya sido declarado responsable fiscalmente: cuya consecuencia, será el no poder ejercer cargos públicos ni contratar con el Estado. Cuya duración esta perpetuada durante los cinco (5) años siguientes a la ejecutoria del fallo correspondiente. Cesará cuando la Contraloría declare haber recibido el pago o, si este no fuere procedente, cuando la Contraloría General de la República excluya al responsable del boletín de responsables fiscales. De lo contrario seguirá siendo inhábil dependiendo de la cuantía (al momento de la declaración de la responsabilidad fiscal).

El artículo 37 del Código Disciplinario único, se refiere a las inhabilidades sobrevinientes en los siguientes términos: se presentan cuando al quedar en firme la sanción de destitución e inhabilidad general o la de suspensión e inhabilidad especial o cuando se presente el hecho que las generan el sujeto disciplinable sancionado se encuentra ejerciendo cargo o función pública diferente de aquel o aquella en cuyo ejercicio cometió la falta objeto de la sanción. En tal caso, se le comunicará al actual nominador para que proceda en forma inmediata a hacer efectivas sus consecuencias.

### **3.3.2 INCOMPATIBILIDADES:**

Es importante entender el concepto de incompatibilidad como imposibilidad jurídica de coexistencia de dos actividades, la corte constitucional ha señalado que las consecuencias de esta que se han contemplado en el ordenamiento jurídico que en su forma mas estricta llevan a la separación del empleo desempeñado.

Además, la Corte expresó:

“De ahí que las incompatibilidades legales tengan como función primordial preservar la probidad del servidor público en el desempeño de su cargo, al impedirle ejercer simultáneamente actividades o empleos que eventualmente puedan llegar a entorpecer el desarrollo y buena marcha de la gestión pública, en el conjunto desarrollo de los principios del Estado”.

El artículo 127 constitucional describe que: los servidores públicos no podrán celebrar, por sí o por interpuesta persona, o en representación de otro, contrato alguno con entidades públicas o con personas privadas que manejen o administren recursos públicos, salvo las excepciones legales.

La prohibición de participar en las actividades de los partidos políticos y movimientos, además prohibido la utilización del empleo para presionar a los ciudadanos o respaldar una causa o campaña política. Sin perjuicio de ejercer libremente el derecho al sufragio.

Además el artículo 128 describe que: Nadie podrá desempeñar simultáneamente más de un empleo público ni recibir más de una asignación que provenga del tesoro público, o de empresas o de instituciones en las que tenga parte mayoritaria el Estado, salvo los casos expresamente determinados por la ley.

Entiéndase por tesoro público el de la Nación, el de las entidades territoriales y el de las descentralizadas.

La Corte Constitucional en la sentencia (C-133 de 1993), Magistrado Ponente, Dr. Vladimiro Naranjo Mesa, señaló:

“Si bien es cierto que en el artículo 128 C.P. se consagra una incompatibilidad, no lo es menos que ésta se encuentra en íntima relación de conexidad con la remuneración de los servidores estatales; basta ver que en ella se prohíbe la concurrencia de dos o mas cargos públicos en una misma persona, tanto como recibir mas de una asignación que provenga del erario público. El término "asignación" comprende toda clase de remuneración que emane del tesoro público, llámese sueldo, honorario, mesada pensional, etc.”

El artículo 129 por otra parte hace referencia a que: “los servidores públicos no podrán aceptar cargos, honores o recompensas de gobiernos extranjeros u organismos internacionales, ni celebrar contratos con ellos, sin previa autorización del Gobierno”.

Es importante además tener en cuenta el artículo 40 de la ley 734 del 2002:

Todo servidor publico deberá declararse impedido para actuar en un asunto cuando tenga interés particular y directo en su regulación, gestión, control o decisión, o lo tuviere su cónyuge, compañero o compañera permanente, o algunos de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o si socio o socios de hecho o de derecho.

Cuando el interés general, propio de la función pública, entre en conflicto con un interés particular y directo del servidor público deberá declararse impendido.

Artículo 39 de la ley 734 del 2002 constituye una incompatibilidad para que

Todo servidor público pueda, adquirir o intervenir directa o indirectamente, en remate o venta de bienes que se efectúen en la entidad donde labore o en cualquier otra sobre la cual se ejerza control jerárquico o de tutela o funciones de inspección, control y vigilancia. Esta prohibición se extiende aun encontrándose en uso de licencia.

Se puede tener presente también: el artículo 8 de la ley 80 de 1993 del estatuto de contratación en donde hace referencia a las inhabilidades e incompatibilidades para contratar, pues son inhábiles: las personas que se hallen inhabilitadas para contratar por la Constitución y las leyes.

Y en su literal f) menciona que los servidores públicos son inhábiles, de conformidad con la ley en mención: ya que no pueden "participar en licitaciones o concursos" para celebrar contratos con entidades estatales, mientras permanezcan en sus empleos. Cuando una entidad estatal requiere públicamente servicios profesionales, está citando a concurso y en él no pueden participar los servidores públicos. Tampoco puede la entidad pública seleccionar para celebrar contrato a quien se encuentre vinculado con el Estado en carácter de servidor público. El servidor público no puede participar en el concurso mientras conserve su vinculación con el Estado por estar legalmente inhabilitado; igualmente lo está para celebrar contratos, salvo expresa excepción legal.

### **3.4 RÉGIMEN DE SUSPENSIÓN Y DESTITUCIÓN DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Como primera medida es importante dar un concepto general de destitución, pues se dice que la destitución debe estar precedida y fundamentada en un proceso disciplinario la destitución: es una forma de retiro del servicio público, pero al mismo tiempo es la máxima sanción que puede imponerse a un empleado. Por revestir ese carácter sancionatorio debe estar precedida y debidamente fundamentada en un proceso disciplinario. La destitución exige presupuestos indispensables: que la falta cometida sea grave; que esté debidamente comprobada, que el correspondiente proceso disciplinario se adelante en forma tal que al inculpado se le garantice su legítima defensa.

La definición de las sanciones: descrita en el artículo 45 de la ley 734 del 2002 (código único disciplinario) donde se considera la destitución e inhabilidad general como:

- La terminación de la relación del servidor público con la administración, sin que importe que sea de libre nombramiento y remoción, de carrera o elección, o La desvinculación del cargo, en los casos previstos en los artículos 110 y 278, numeral 1, de la Constitución Política, o La terminación del contrato de trabajo, y en todos los casos anteriores, la imposibilidad de ejercer la función pública en cualquier cargo o función, por el término señalado en el fallo, y la exclusión del escalafón o carrera. Literal declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-028 de 2006.

- La suspensión: implica la separación del ejercicio del cargo en cuyo desempeño se originó la falta disciplinaria y la inhabilidad especial, la imposibilidad de ejercer la función pública, en cualquier cargo distinto de aquel, por el término señalado en el fallo.
- La multa: es una sanción de carácter pecuniario.
- La amonestación escrita: implica un llamado de atención formal, por escrito, que debe registrarse en la hoja de vida.

Si al momento del fallo el servidor público o el particular sancionado presta servicios en el mismo o en otro cargo similar en la misma entidad o en otra entidad oficial, incluso en período diferente, deberá comunicarse la sanción al representante legal o a quien corresponda, para que proceda a hacerla efectiva.

Además es importante realizar una precisión de las faltas pues estas se realizan por acción u omisión de los deberes del cargo o función, o con ocasión de ellos, o por extralimitación de sus funciones. O cuando se tiene el deber jurídico de impedir un resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo consagrado en el artículo 27 de la ley en mención.

De igual manera es pertinente precisar que según el artículo 28 hay causales de exclusión disciplinaria como lo son: la fuerza mayor o caso fortuito, en estricto cumplimiento de un deber constitucional o legal de mayor importancia que el sacrificado, en cumplimiento de orden legítima de autoridad competente emitida con las formalidades legales, por salvar un derecho propio o ajeno al cual deba ceder el cumplimiento del deber, en razón de la necesidad, adecuación, proporcionalidad y razonabilidad, por insuperable coacción ajena o miedo insuperable, Con la convicción errada e invencible de que su conducta no constituye falta disciplinaria, En situación de inimputabilidad. En tales eventos se dará inmediata aplicación, por el competente, a los mecanismos administrativos que permitan el reconocimiento de las inhabilidades sobrevinientes.

Además el artículo 29 consagra las causales de extinción de la acción disciplinaria. Son causales de extinción de la acción disciplinaria las siguientes: La muerte del investigado y La prescripción de la acción disciplinaria.

Parágrafo. El desistimiento del quejoso no extingue la acción disciplinaria.

Artículo 32 consagra el término de prescripción de la sanción disciplinaria. La sanción disciplinaria prescribe en un término de cinco años, contados a partir de la ejecutoria del fallo.

Cuando la sanción impuesta fuere la destitución e inhabilidad general o la suspensión e inhabilidad especial, una vez cumplidas se producirá la rehabilitación en forma automática, salvo lo dispuesto en la Carta Política.

Las faltas disciplinarias se clasifican que según el artículo 42 son:

Gravísimas, Graves, Leves.

De la misma manera existen criterios para determinar la gravedad o levedad de la falta, Las faltas gravísimas están taxativamente señaladas en este

código: (artículo 43) Se determinará si la falta es grave o leve de conformidad con los siguientes criterios:

El grado de culpabilidad, la naturaleza esencial del servicio, El grado de perturbación del servicio, la jerarquía y mando que el servidor público tenga en la respectiva institución, la trascendencia social de la falta o el perjuicio causado, Las modalidades y circunstancias en que se cometió la falta, que se apreciarán teniendo en cuenta el cuidado empleado en su preparación, el nivel de aprovechamiento de la confianza depositada en el investigado o de la que se derive de la naturaleza del cargo o función, el grado de participación en la comisión de la falta, si fue inducido por un superior a cometerla, o si la cometió en estado de ofuscación originado en circunstancias o condiciones de difícil prevención y gravedad extrema, debidamente comprobadas, los motivos determinantes del comportamiento, cuando la falta se realice con la intervención de varias personas, sean particulares o servidores públicos, la realización típica de una falta objetivamente gravísima cometida con culpa grave, será considerada falta grave. Numeral declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-124 de 2003.

#### **3.4.1 CLASES DE SANCIONES:** (artículo 44 del código único disciplinario)

El servidor público está sometido a las siguientes sanciones:

- Destitución e inhabilidad general, para las faltas gravísimas dolosas o realizadas con culpa gravísima. Numeral declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-124 de 2003, C-181 de 2002, Concepto del Consejo de Estado 1810 de 2007, Y C-028 de 2006.
- Suspensión en el ejercicio del cargo e inhabilidad especial para las faltas graves dolosas o gravísimas culposas. Numeral declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-124 de 2003
- Suspensión, para las faltas graves culposas.
- Multa, para las faltas leves dolosas.
- Amonestación escrita, para las faltas leves culposas.

Parágrafo. Habrá culpa gravísima cuando se incurra en falta disciplinaria por ignorancia supina, desatención elemental o violación manifiesta de reglas de obligatorio cumplimiento. La culpa será grave cuando se incurra en falta disciplinaria por inobservancia del cuidado necesario que cualquier persona del común imprime a sus actuaciones.

Es importante conocer el límite de las sanciones consagrado en el artículo 46 del código único disciplinario donde: La inhabilidad general será de diez a veinte años; la inhabilidad especial no será inferior a treinta días ni superior a doce meses; pero cuando la falta afecte el patrimonio económico del Estado la inhabilidad será permanente, texto declarado EXEQUIBLE en sentencia C-948 de 2002, entendiéndose que se aplica de exclusividad, la falta sea la comisión de un delito contra el patrimonio del estado en concordancia con el (artículo 122 de la constitución)

- La suspensión no será inferior a un mes ni superior a doce meses. Cuando el disciplinado haya cesado en sus funciones para el momento de la ejecutoria del fallo o durante la ejecución del mismo, cuando no fuere posible ejecutar la sanción se convertirá el término de suspensión o el que faltare, según el caso, en salarios de acuerdo al monto de lo devengado para el momento de la comisión de la falta, sin perjuicio de la inhabilidad especial.
- La multa no podrá ser inferior al valor de diez, ni superior al de ciento ochenta días del salario básico mensual devengado al momento de la comisión de la falta.
- La amonestación escrita se anotará en la correspondiente hoja de vida.

CRITERIOS PARA LA GRADUACION DE LA SANCION: (artículo 47 código único disciplinario)

1. La cuantía de la multa y el término de duración de la suspensión e inhabilidad se fijarán de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) Haber sido sancionado fiscal o disciplinariamente dentro de los cinco años anteriores a la comisión de la conducta que se investiga.
- b) La diligencia y eficiencia demostrada en el desempeño del cargo o de la función
- c) Atribuir la responsabilidad infundadamente a un tercero.
- d) La confesión de la falta antes de la formulación de cargos.
- e) Haber procurado, por iniciativa propia, resarcir el daño o compensar el perjuicio causado.
- f) Haber devuelto, restituido o reparado, según el caso, el bien afectado con la conducta constitutiva de la falta, siempre que la devolución, restitución o reparación no se hubieren decretado en otro proceso.
- g) El grave daño social de la conducta.
- h) La afectación a derechos fundamentales.
- i) El conocimiento de la ilicitud; Literal declarado exequible por la Sentencia de la Corte Constitucional 1076 de 2002 por los cargos analizados.
- j) Pertener el servidor público al nivel directivo o ejecutivo de la entidad.

2. A quien, con una o varias acciones u omisiones, infrinja varias disposiciones de la ley disciplinaria o varias veces la misma disposición, se le graduará la sanción de acuerdo con los siguientes criterios:

- a) Si la sanción más grave es la destitución e inhabilidad general, esta última se incrementará hasta en otro tanto, sin exceder el máximo legal.
- b) Si la sanción más grave es la suspensión e inhabilidad especial, se incrementará hasta en otro tanto, sin exceder el máximo legal.
- c) Si la sanción más grave es la suspensión, esta se incrementará hasta en otro tanto, sin exceder el máximo legal.
- d) Si las sanciones son de multa se impondrá la más grave aumentada en otro tanto, sin exceder el máximo legal.
- e) INEXEQUIBLE. Si las sanciones a imponer para cada una de las faltas son la multa o la amonestación, se impondrán todas. Corte Constitucional C-1076 de 2002

Según el artículo 50 de la ley 734 del 2002 Faltas graves y leves. Constituye falta disciplinaria grave o leve, el incumplimiento de los deberes, el abuso de los derechos, la extralimitación de las funciones, o la violación al régimen de prohibiciones, impedimentos, inhabilidades, incompatibilidades o conflicto de intereses consagrados en la Constitución o en la ley.

### **3.5 REGIMEN SALARIAL DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL<sup>2</sup>**

DENOMINACION DEL CARGO	CONCEPTO	ASIGNACION	TOTAL
MINISTRO	ASIGNACION BASICA MENSUAL	3.551.862	13.281.949
	GASTOS DE REPRESENTACION	6.614.420	
	PRIMA DE DIRECCION	3.115.667	

## **4. AUTORIDADES Y ENTIDADES ADSCRITAS AL MINISTERIO**

### **4.1 ENTIDADES ADSCRITAS:**

#### **4.1.1 EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO**

##### **1. CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA**

Según la misión de la empresa, esta se dedica a brindar, con calidad humana y seguridad, servicios especializados en dermatología. Sentar las bases para la formación, la educación y la investigación de acuerdo con criterios de responsabilidad, entrega y voluntad. Asesorar al gobierno nacional en la planeación y ejecución de estrategias para la promoción de la salud, la prevención y el control de las patologías cutáneas.

##### **2. INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA:**

Este instituto se dedica a trabajar por el control integral del cáncer a través del cuidado de pacientes oncológicos, la investigación, la formación de talento humano y el desarrollo de acciones en salud pública.

##### **3. SANATORIO DE AGUA DE DIOS:**

Es una institución del Estado colombiano en su orden nacional, declarada Patrimonio Histórico y Cultural de la Nación, que a través de su modelo de Atención y Rehabilitación Integral, con énfasis en la investigación y educación en la Enfermedad de Hansen, brinda servicios de salud y de asistencia social a personas de todos los lugares del país.

##### **4. SANATORIO DE CONTRATACION:**

<sup>2</sup> Tomado de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social

Empresa Social del Estado del orden Nacional, especializada en el manejo integral de los pacientes de Hansen, orientada a la prestación de servicios de salud con calidad técnico–científica.

De conformidad con los artículos 210 de la Constitución Nacional y 194 de la Ley 100 de 1993, EL Sanatorio de Contratación E.S.E., es una Entidad Pública Descentralizada del Orden Nacional, de naturaleza especial, con Personería Jurídica, de patrimonio propio y Autonomía Administrativa, integrante del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, transformada en Empresa Social del Estado, mediante Decreto 1289 de 1994 y Adscrita al Ministerio de la Protección Social mediante Decreto 1292 de 1994.

#### **4.1.2 ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS:**

1. FONDO DE PREVENCIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA (Foncrepon): El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República es el Establecimiento Público encargado de garantizar el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas de sus afiliados, gestionando la financiación de acuerdo con las normas vigentes.

El Fondo de Previsión Social del Congreso de la República tiene por objetivo primordial el reconocimiento y pago de las pensiones y cesantías de los Congresistas, de los empleados del congreso y del mismo Fondo

2. FONDO DEL PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA: El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia como establecimiento público de orden Nacional, adscrito al Ministerio de la Protección Social, reconoce Prestaciones Económicas legales y Convencionales a los ex-trabajadores, pensionados y beneficiarios de las liquidadas empresas Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Instituto Colombiano de la Reforma Agraria (INCORA), Caja Agraria y ALCALIS. Así mismo, administra los servicios de salud a los pensionados y beneficiarios de las empresas liquidadas Ferrocarriles Nacionales y Puertos de Colombia.

Sus funciones están contempladas en el Artículo 3 del Decreto 1591 de Julio 18 de 1.989

3. INSTITUTO NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS- INVIMA:

Su función es proteger y promover la salud de la población, mediante la gestión del riesgo asociada al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria.

El INVIMA ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos productores y comercializadores de los productos a que hace referencia el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que lo modifiquen o adicionen. Certificar en buenas prácticas y condiciones sanitarias a los establecimientos productores de los productos mencionados en dicho artículo y expedir los registros sanitarios, así como la renovación, ampliación, modificación y cancelación de los mismos, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Identificar y evaluar las infracciones a las normas sanitarias y a los procedimientos establecidos, adelantar las investigaciones a que haya lugar

y aplicar las medidas sanitarias y las sanciones que sean de su competencia, de conformidad con la Ley 9 de 1979 y demás normas reglamentarias. Y remitir a las autoridades competentes la información de las posibles infracciones a las normas sanitarias de las que tenga conocimiento y que no sean de su competencia.

4. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD: Su función es generar, desarrollar, aplicar y transferir el conocimiento científico sobre la naturaleza, la etiología, las causas, la fisiopatología, la patogénesis, la epidemiología y los riesgos de enfermedades de prioridad en salud pública, que permita acelerar el uso de ese conocimiento en estrategias de predicción, prevención, diagnóstico, tratamiento y control oportunos para el beneficio de la salud de la población humana.

Dirigir la investigación y gestión del conocimiento en salud pública, de conformidad con las políticas, planes y lineamientos del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación y del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **4.1.3 SUPERINTENDENCIA CON PERSONERÍA JURÍDICA:**

##### **1. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:**

SUPERSALUD: La Ley 1122 de 2007 aprobada con el fin de realizar algunos ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, incluye entre sus reformas o modificaciones algunas relacionadas con las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. El capítulo VII, en su artículo 35, define las funciones de inspección, vigilancia y control de la siguiente forma:

La inspección es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

La vigilancia consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste.

El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica

o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.

#### **4.1.4 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL CON PERSONERÍA JURÍDICA**

##### **1. COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD- CRES**

La Comisión de Regulación en Salud es la entidad del Estado para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, encargada de expedir normas regulatorias para contribuir al goce efectivo del derecho a la salud de los residentes del territorio nacional.

Sus funciones se encuentran en el Artículo 7º, de la Ley 1122 de 2007, entre las cuales destacamos: -Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. - Definir y revisar, como mínimo una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los Planes de Beneficios.- Definir el valor por beneficiario de los subsidios parciales en salud, sus beneficios y los mecanismos para hacer efectivo el subsidio.

Dirigida directamente por el ministro de protección social.

#### **4.2 ENTIDADES VINCULADAS:**

##### **4.2.1 EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO:**

###### **1. CAJA NACIONAL DE PREVENCIÓN SOCIAL- CAJANAL- EICE:**

*Naturaleza Jurídica.* La Caja Nacional de Previsión Social, establecimiento público del orden nacional creado mediante la Ley 6ª de 1945, se transforma en virtud de la presente ley en Empresa Industrial y Comercial del Estado con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. Su régimen presupuestal y de personal será el de las entidades públicas de esta clase. Estará vinculada al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Para todos los efectos legales la denominación de la empresa es, Caja Nacional de Previsión Social y podrá utilizar la sigla "Cajanal". En su actividad como entidad promotora de salud, podrá adicionar la sigla E.P.S.

Cajanal desarrolla las funciones asignadas en la Ley 100 de 1993 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o complementen, propias de las entidades promotoras de salud, de las instituciones prestadoras de salud y de cualquier otro tipo de servicio y actividad o programa relacionado con la seguridad social integral a cargo de la empresa, en los términos de la Ley 100 de 1993; el Gobierno Nacional, mediante Decreto 2196 del 12 de junio de 2009, prorrogado por el Decreto 2040 del 10 de junio de 2011 y Decreto 1229 del 12 de junio de 2012, ordenó la supresión y liquidación de la CAJA NACIONAL DE PREVISIÓN SOCIAL y Mediante el Decreto 4480 del 18 de noviembre de 2009, designó como Liquidador de CAJANAL EICE en Liquidación al doctor Jairo de Jesús Cortés Arias, quien se posesionó el 10

de diciembre de 2009, según acta suscrita por el Ministerio de la Protección Social

2. CAJA NACIONAL DE PREVENCIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES-CAPRECOM: Su función es prestar servicios de salud y administrar pensiones a la población afiliada en forma integrada.

3. INSTITUTO DE SEGUROS SOCIAL: En virtud del decreto 2013 de 2012, el Instituto de Seguros Sociales en Liquidación conservará su capacidad para: Adelantar los procesos de cobro coactivo por concepto de aportes a la seguridad social que se encuentren en curso a la entrada en vigencia del decreto 2013 de 2012. Ejercer la defensa en las acciones de tutela relacionadas con la administración del Régimen de Prima Media con Prestación Definida. Atender los procesos judiciales en curso derivados de su gestión como administrador del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, Desarrollará las actividades inherentes a la administración y pago de los derechos y obligaciones pensionales legalmente reconocidos por el Instituto de Seguros Sociales en Liquidación en su calidad de empleador. Administrar las cuotas partes pensionales por cobrar y por pagar, reconocidas con anterioridad a la entrada en vigencia del decreto 2013 de 2012.

4. EMPRESA TERRITORIAL PARA LA SALUD –ETESA- EN LIQUIDACION: La función de ETESA es la explotación como arbitrio rentístico de los juegos definidos por la Ley 643 de 2.001 como novedosos, los que en la misma expresamente se le asignen y los demás cuya explotación no se atribuya a otra entidad.

## **5. PLANES Y PROGRAMAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**

### **5.1 ¿QUÉ ES UN PLAN?**

“Es un pacto social. Es una Hoja de Ruta que nos permitirá avanzar hacia el ideal de salud que tenemos los colombianos.

Es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y dimensión central del desarrollo humano.”<sup>3</sup>

El ministerio de salud y protección social tiene diferentes planes y programas entre los que se encuentran:

#### **5.1.1 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021**

El plan decenal de salud pública tendrá una duración, como su nombre lo indica de diez años comprendidos entre 2012 y 2021. El ministerio de salud y protección social abrió una consulta ciudadana desde el 16 de julio hasta el

---

<sup>3</sup><http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Que-es-el-plan.aspx> (9 de Noviembre de 2012. Hora: 5: 22 p.m.)

31 de octubre de 2012, en donde se recibieron las propuestas de los colombianos a partir de las cuales se formulará el plan. Si bien el documento final del plan estará listo para la segunda semana de diciembre, este tiene delimitadas las dimensiones en los cuales se desarrollara. Estas son:

- **SALUD AMBIENTAL:** Busca promover la calidad de vida, el goce de una ambiente sano y la salud de los colombianos de las generaciones presentes y futuras, en los diferentes ciclos y ámbitos de la vida; mediante el desarrollo y fortalecimiento de componentes como: calidad de agua, aire y saneamiento básico, seguridad química y hábitat saludable, enmarcado en la equidad social, el desarrollo sostenible, la justicia ambiental, la participación social, el enfoque diferencial, y la corresponsabilidad del sector público, privado, individual, colectivo.<sup>4</sup>
- **SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA CIUDADANA:** Campo de acción transectorial que busca garantizar el derecho a la salud mental y convivencia ciudadana mediante la transformación positiva de las situaciones y condiciones prevalentes en salud mental y convivencia en las diferentes etapas del ciclo de vida de la población, con equidad y enfoque diferencial en los territorios cotidianos para contribuir al bienestar y al desarrollo humano y social.<sup>5</sup> Se compone de convivencia ciudadana y eventos prevalentes en salud mental y consumo.
- **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:** busca garantizar el derecho a la alimentación sana de toda la población en las diferentes etapas del ciclo de vida, con equidad y enfoque diferencial, mediante la transformación positiva de la salud nutricional, la calidad e inocuidad de los alimentos, y la gestión de la seguridad alimentaria y nutricional en los territorios cotidianos, favoreciendo el desarrollo humano sostenible, el bienestar y la calidad de vida. Sus componentes son: Salud nutricional, inocuidad y calidad de los alimentos y gestión de la seguridad alimentaria y nutricional<sup>6</sup>
- **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:** Campo de acción transectorial y multilateral que brinda a personas, familias y comunidades respuestas y oportunidades para el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, la construcción de espacios libres de condiciones vulnerantes y la transformación positiva de situaciones y condiciones de interés en salud sexual y reproductiva, en todas las etapas del ciclo de vida y en todas las esferas del desempeño humano, con enfoque diferencial y equidad para favorecer la generación de capital social. Componentes:
  - Desarrollo humano y salud sexual y reproductiva

---

<sup>4</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Salud-ambiental.aspx> (9 de Noviembre de 2012 hora: 6:02 p.m.)

<sup>5</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Salud-mental-y-convivencia.aspx> (9 de Noviembre de 2012 hora: 6:10 p.m.)

<sup>6</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Seguridad-alimentaria-y-nutricional.aspx> (9 de noviembre de 2012 hora: 6:15 p.m.)

-Espacios libres de condiciones vulnerantes para la salud sexual y reproductiva.

-Situaciones y condiciones de interés en salud sexual y reproductiva<sup>7</sup>

- **VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRONICAS:** Campo de acción transectorial que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de las situaciones y condiciones crónicas, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano, más allá del evento en salud. Se compone de Modos, condiciones y estilos de vida saludable y Condiciones crónicas prevalentes<sup>8</sup>

- **EMERGENCIAS EN SALUD PUBLICA:** Campo de acción transectorial que busca garantizar el derecho a la salud en situaciones de crisis y emergencias complejas a la población colombiana, en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y equidad social mediante la gestión del riesgo en salud para evitar situaciones y condiciones prevenibles en salud pública.<sup>9</sup>

- **GESTION DE LA SALUD PÚBLICA:** Espacio de acción transectorial en el que se garantiza el cumplimiento de los desafíos y retos del Plan Decenal de Salud Pública con el fin de alcanzar el goce efectivo de la salud en la población, a lo largo del ciclo de vida, con equidad social, participación, corresponsabilidad, movilización social de todos los sectores y actores de los territorios, afectando positivamente los determinantes sociales de la salud para propiciar la calidad de vida y el desarrollo social sostenible.<sup>10</sup>

### **5.1.2 PLAN NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL 2008- 2012**

“La Salud Ocupacional debe mantener la herramienta de gestión que le permite articular el trabajo y las acciones de los diferentes actores que integran el Sistema General de Riesgos Profesionales, con el fin de sumar esfuerzos y estrategias para alcanzar la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, fomentar una cultura del autocuidado, de la prevención de los riesgos profesionales y ocupacionales, ampliar la cobertura e impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico del Sistema y garantizar su viabilidad financiera, entre otros.

---

<sup>7</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Salud-sexual-y-reproductiva.aspx> (9 de Noviembre de 2012 hora: 6:22 p.m.)

<sup>8</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Vida-saludable-y-condiciones-cr%C3%B3nicas.aspx>

<sup>9</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Riesgos-colectivos-para-la-salud.aspx>

<sup>10</sup> <http://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/Gestion-de-la-salud-publica.aspx>

El Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008-2012 seguirá como herramienta de gestión y eje del desarrollo del Sistema General de Riesgos Profesionales”<sup>11</sup>

MARCO NORMATIVO: Este plan tiene su fundamento en cuatro normas:

- El decreto 614 de 1984 que en su artículo 1º determina las bases de organización y administración estatal y privada de la salud ocupacional en Colombia. Para la posterior creación de un Plan Nacional Unificado referente a la prevención de accidentes y enfermedades laborales.
- La ley 1295 de 1994 que en el artículo 70 establece entre las funciones del consejo nacional de riesgos profesionales el recomendar el plan de salud ocupacional.
- El decreto 16 de 1997. En su artículo 7 enumera dentro de las funciones del comité de salud ocupacional “Asesorar y servir de órgano consultivo a la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y seguridad Social y al Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, en materia de elaboración de Políticas en Salud Ocupacional e implementación del Plan Nacional de Salud Ocupacional.”
- El Decreto 205 de 2003. “... es función de la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social diseñar las políticas, normas, estrategias, programas y proyectos para el desarrollo del sistema general de riesgos profesionales.”

#### **5.1.2.1 OBJETIVOS DEL PLAN:**

- Fortalecer la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos profesionales.
- Mejorar la actuación de las entidades, instituciones e instancias del sistema general de riesgos profesionales en la gestión de la prevención y el control de riesgo profesional en las distintas actividades económicas y formas de vinculación laboral.
- Impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico del sistema general de riesgos profesionales.
- Optimizar y garantizar el reconocimiento de las prestaciones asistenciales y económicas al trabajador en el sistema general de riesgos Profesionales.
- Garantizar la viabilidad y sostenibilidad financiera del sistema general de riesgos profesionales.
- Favorecer la ampliación de cobertura en el sistema general de riesgos profesionales y la búsqueda de mecanismos de protección y atención especial en seguridad y salud en el trabajo para la población trabajadora no cubierta por el sistema general de riesgos profesionales.

---

<sup>11</sup>Tomado del Plan Nacional de Salud Ocupacional, ministerio de protección social.

<http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20OCUPACIONAL.pdf>

### **5.1.3 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)**

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Durante el mes ABRIL de 2012 se realizó la estrategia de intensificación en vacunación a nivel Nacional... Intensificar las estrategias de vacunación que permitan captar la población infantil, mujeres gestantes y las demás en edad fértil y adulto mayor de 59 años, con el fin de iniciar los esquemas de vacunación oportunos y poner al día a los niños y niñas del país que se encuentren atrasados en el esquema, durante el mes de abril con lema "Por ti y por mí. Por todos. Vacúnate".

Evaluación de cobertura de vacunación del Programa Permanente: Corresponde a una herramienta del Programa que permite identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, localidad, comuna, distrito, municipio, barrio, corregimiento, vereda, etc., a lo largo del tiempo. Anualmente todos los municipios del país deben realizar cuatro evaluaciones para identificar factores que influyen en las coberturas de vacunación.<sup>12</sup>

### **5.1.4 PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA 2010 - 2020**

#### **5.1.4.1 OBJETIVOS:**

- disminución de la tasa de mortalidad perinatal.
- Disminución del número de muertes neonatales tempranas y tardías.
- Reducir la tasa de sífilis congénita.
- Porcentaje de embarazos en mujeres adolescentes.

#### **5.1.4.2 ACCIONES A REALIZAR:**

- Realizar un Plan de seguimiento, control y prevención de la mortalidad materna con las EPS que presentan las mayores muertes maternas. Cabe señalar que todas las EPS deben vincularse a este plan, pero su implementación y seguimiento se iniciará por las que presenten las mayores tasas.
- Acompañamiento y asistencia técnica al personal especializado en los diferentes niveles de atención, a los prestadores de servicios de salud, públicos y privados, para mejoramiento de la calidad en atención para madres gestantes e infantes.
- Fortalecer la Política de Tele salud en sus cuatro componentes: Telemedicina, Tele-educación, Epidemiología, y gestión y administración. Hay que tener en cuenta alianzas de instituciones públicas y privadas, que

---

<sup>12</sup>[http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones\(PAI\).aspx](http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ProgramaAmpliadodeInmunizaciones(PAI).aspx)

permitan llegar con un mejor servicio a las regiones de difícil acceso. Esto debe ir acompañado de una estrategia de continua capacitación y actualización al personal que presta los servicios de Tele salud, en el uso de las herramientas que le permitan prestar el servicio, también mediante el uso de las Tecnologías de Información y las Comunicaciones.

- Diseñar e implementar estrategia que permitan mejorar el control prenatal, se exploraran alternativas como: telemedicina, capacitación de parteras (según corresponda) o brigadas extramurales.
- Seguimiento y control sobre los prestadores de servicios en departamentos y municipios.
- Estrategias educativas en las comunidades para inducir la demanda de servicios de salud, socializar derechos y deberes e identificar factores de riesgo.
- Promover el cumplimiento de derechos y deberes de la Gestante por parte de los prestadores de servicios.
- Fortalecer el sistema de vigilancia en salud pública en departamentos y municipios, a través del análisis y seguimiento de cada uno de los casos de muerte materna.”<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup><http://www.minsalud.gov.co/alcaldes/Paginas/Plan%20Decenal%20de%20Lactancia%20Materna.asp>  
x

## 6. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

1. Centros de atención en salud másasequibles, puesto que en el territorio rural no hay vías de comunicación que permitan desplazarse a las personas con prontitud y en condiciones humanas para requerir atención médica u odontológica.
2. Mas campañas respecto de prevención y atención en desastres, desde un proceso de información masivo y que llegue a los rincones más recónditos de nuestro territorio nacional. Adicionalmente esto no solo es parte del Ministerio de Salud y Protección social, sino que se necesita de más interés y participación de la ciudadanía en general.
3. Si bien se ha buscado dar a conocer los planes propuestos por el ministerio de salud y protección social a la comunidad por medios masivos de comunicación no se ha recibido la aceptación de la población colombiana de forma conjunta debido a la falta de conocimiento e interés frente a la ministerio de salud y protección social, por lo cual sería importante empezar a concienciar a la población empezando por los colegios.

## **7. CONCLUSIONES:**

1. El Ministerio de Salud y de la Protección social en cumplimiento de los lineamientos propios del Estado Social de Derecho, tales como universalidad, eficiencia y solidaridad enfoca su misión y visión con el fin de garantizar el acceso de las personas a los programas en salud, y en ese sentido implementa políticas de promoción y prevención como también de servicios de atención en salud y prestaciones económicas, pues no solo se busca implementar medidas para el tratamiento de distintas enfermedades, sino que lo primordial es generar estrategias para prevenirlas.
2. Para la materialización de la misión del Ministerio de Salud y de la Protección social, le corresponderá, además de coordinar las acciones con el Gobierno Nacional, orientar el sistema de vigilancia en salud pública, un aspecto fundamental que se resalta es el control y la vigilancia en el cumplimiento de dichos objetivos trazados en los diferentes planes, programas y proyectos de trabajo.
3. Dicho Ministerio a través de las diferentes entidades que lo conforma como la oficina de promoción social, y la oficina de promoción y prevención refleja el cumplimiento de sus funciones legales y constitucionales, ya que desarrolla planes y programas como: seguridad alimentaria y nutricional, vida saludable y condiciones crónicas y gestión de la salud así, más allá del cumplimiento de funciones orgánicas lo que se busca es garantizar una mejor calidad de vida de la población, en cumplimiento del artículo 365 superior y el Decreto 4107 de 2011 artículo 2 numeral 24.
4. En lo que se refiere a las inhabilidades e incompatibilidades vale la pena resaltar que su fin es el de guiar el buen desempeño de la función pública e impedir la ejecución del cargo para satisfacer intereses particulares o que vayan en contra de la esencia de un Estado Social de Derecho, en ese sentido, hay que tener en cuenta el grado de culpabilidad, que se establece de acuerdo a la naturaleza del cargo, a la jerarquía y el mando del servidor público a nivel institucional y el perjuicio causado entre otros aspectos, asimismo en el caso de un proceso disciplinario se debe garantizar el cumplimiento del debido proceso.
5. La realización de este trabajo ha sido muy productiva tanto para la vida académica como para la vida cotidiana, pues en el conocimiento esta la posibilidad de la exigencia de los derechos inherentes al ser humano.

## **8. CIBERGRAFIA**

<http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Paginas/Misi%C3%B3n,Visi%C3%B3nyPrincipios.aspx> (Visto 08 de octubre de 2012, 09:15 pm)

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto/2011/decreto\\_4107\\_2011.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto/2011/decreto_4107_2011.html) (Visto 13 de octubre de 2012, 04:50 pm)

[http://www.registraduria.gov.co/descargar/cartilla\\_adminpublica.pdf](http://www.registraduria.gov.co/descargar/cartilla_adminpublica.pdf)

<http://www.dermatologia.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 02:00 pm)

<http://www.cancer.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 02:15 pm)

<http://www.sanatorioaguadedios.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 02:30 pm)

<http://www.sanatoriocontratacion.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 03:00 pm)

<http://www.foncrepon.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 03:10 pm)

<http://www.fps.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 03:30 pm)

<http://web.invima.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 03:45 pm)

<http://www.ins.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:00 pm)

<http://www.supersalud.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:05 pm)

<http://www.cres.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:10 pm)

<http://www.cajanal.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:30 pm)

<http://www.caprecom.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:40 pm)

<http://www.iss.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 04:55 pm)

<http://www.etsa.gov.co> (visto 25 de octubre de 2012 05:00 pm)