

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS SECTORIALES**

**Análisis presupuestal del Fondo de Mitigación de Emergencias -
FOME- en el componente de salud dentro del marco de la emergencia
sanitaria por Covid-19. Vigencias 2020 -2021**

**CGR- CDSS No. 24
marzo de 2022**

Tabla de Contenido

Resumen ejecutivo	3
Introducción	6
Marco y enfoque de la evaluación	7
Capítulo I.....	10
Aspectos Normativos y de Política	10
1.1 Aspectos jurisprudenciales	17
1.2 Documentos CONPES.....	18
Capítulo II	20
Aspectos Presupuestales	20
2.1 Presupuesto	20
2.1.1 Recursos de FOME al Sector Salud vigencia 2020.....	21
2.2 Recursos del FOME al Sector Salud vigencias 2020 - 2021.....	24
2.2.1 Infraestructura.....	28
2.2.1.1 Capacidad Instalada UCI.	28
2.2.1.2 Laboratorios.....	30
2.2.2 Insumos Médicos y Dotación.	32
2.2.3 Talento Humano.	33
2.2.4 PRASS.....	34
2.2.5 Plan Nacional de Vacunación PNV.....	35
2.2.6 Canastas de servicios y tecnologías y reconocimiento de anticipos.	37
2.2.7 Asistencia alimentaria y Compensación Económica Temporal.....	40
2.2.8 UPC y afiliación del régimen contributivo.	42
2.2.9 Campañas.....	42
2.2.10 Contratación	43
Capítulo III	44
Conclusiones Generales	44

Análisis presupuestal del Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME- en el componente de salud dentro del marco de la emergencia sanitaria por Covid-19. Vigencias 2020 -2021

*Elaboró: [Equipo DES Salud]¹
Contralor Delegado [Lina María Aldana Acevedo]
Director de Estudios Sectoriales [Carlos Iván Rodríguez Melo]
Fecha aprobación: [marzo de 2022 Acta No. 24]*

Resumen ejecutivo

De acuerdo con las correspondientes competencias constitucionales y normativas, la CGR lleva el seguimiento y análisis de los recursos financieros del FOME, provenientes del PGN, destinados a la atención de la pandemia ocasionada por la Covid-19, que alcanzaron la suma de \$43,85 billones en 2020 y 2021, de los cuales se programaron para la atención de la emergencia sanitaria \$16,06 billones, con una asignación de \$14,77 billones para el financiamiento de medidas dirigidas a la atención en salud.

El presente estudio identifica el conjunto de normas que establecen el marco normativo del Fondo de Mitigación de Emergencias -FOME- y, por lo tanto, la asignación de recursos, y cómo ha sido la evolución, manejo y destinación de estos, para los periodos 2020 y 2021.

El marco normativo se puede constituir en una base para enfrentar los posibles riesgos por otras covariantes o contingencias que, como la Covid-19,

¹ Santos Germán Lambuley García, Ivonne Andrea Ordoñez Monak, Erika Valeria Rivera Jiménez, Linda Marcela Acosta Ortiz, Nancy Yolanda Buitrago Garzón, Carlos Arturo Acosta Herrera.

afecten de forma generalizada la salud, la economía y el bienestar de la Nación.

En su función constitucional, la Contraloría General de la República, a través de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, ha ejercido un control macro, micro y de seguimiento al FOME, fondo que se constituyó en un mecanismo por medio del cual se fortalece la atención, contención, mitigación y eliminación de los efectos generados por la pandemia, teniendo como fuente de financiación los recursos del Presupuesto General de la Nación -PGN-, puestos a su disposición, los cuales alcanzaron el monto de \$43,852,3 billones para las vigencias 2020 y 2021 (3,7% del PIB de 2021), de los cuales \$25,0 billones en 2021 representaron 2,1% del PIB nacional en la respectiva vigencia, cifra medianamente significativa frente a las acciones requeridas para el conjunto de la población colombiana, comparado con países de tamaño y condiciones similares en la región.

En 2020, según el BID, los países avanzados movilizaron recursos considerables para abordar la crisis sanitaria y proporcionar ayuda económica, el paquete promedio del apoyo fiscal en América Latina y el Caribe fue en promedio de 8,5% del PIB, en tanto que, para los países avanzados fue de 19%.

Siglas y acrónimos

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CGR: Contraloría General de La República.

DES-CDSS: Dirección de Estudios Sectoriales de la Contraloría Delegada para el sector Salud.

CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

DIARI: Unidad de Atención y Reacción Inmediata.

DGRFS: Dirección de Gestión de los Recursos Financieros en Salud.

EPP: Elementos de Protección Personal.

FOME: Fondo de Mitigación de Emergencias.

FONPET: Fondo Nacional de Pensiones de Entidades Territoriales.

FAE: Fondo de Ahorro y Estabilización.

FRL: Fondo de Riesgos Laborales.

INS: Instituto Nacional de Salud.

IPS: Institución Prestadora de Salud.

MHCP: Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

MIPRES: Mi Prescripción (aplicativo).

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.

PAEF: Programa de Apoyo al Empleo Formal.

PAP: Programa de Apoyo al Pago de la Prima de Servicios.

PGN: Presupuesto General de la Nación.

PND: Plan Nacional de Desarrollo.

PNV: Plan Nacional de Vacunación.

PRASS: Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible.

SGR: Sistema General de Regalías.

TDS: Títulos de Solidaridad.

UGPP: Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales.

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Introducción

La crisis sanitaria producida por la pandemia ocasionada por la Covid-19 de forma inesperada, obligó a una respuesta de tipo fiscal por parte del Gobierno Nacional, como parte de estas medidas se creó el FOME como un instrumento de asignación de recursos para las entidades que requerían de estos, las cuales apropiaron el valor de \$43,85 billones. El presente documento describe el marco normativo que sustenta la acción del Fondo, seguido, establece el monto total de recursos dirigidos a través de dicho mecanismo y los correspondientes al sector salud.

La medida que fundamenta la creación del FOME se inscribe en el marco de la normatividad expedida mediante mecanismos extraordinarios por el Gobierno Nacional, para la atención de la emergencia por Covid-19 (virus SARS-CoV-2), la cual ha venido afectando la salud y calidad de vida de los colombianos y, en general las condiciones de salud pública y que pueden ser mitigadas y controladas con el oportuno y buen uso de los recursos públicos destinados al sector salud.

El primer eje del FOME (Atención Emergencia Sanitaria) programó recursos por \$16,064 billones, 36,6% del total de recursos del Fondo en las vigencias 2020 y 2021, asignados para medidas para atención inicial de la pandemia, aseguramiento de la salud, ampliación de la oferta hospitalaria en territorio nacional, al Plan Nacional de Vacunación, al Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible y a los protocolos y medidas de bioseguridad, como se analizará en este estudio de forma discriminada. Para el caso de salud, de este eje se programaron recursos por \$14,77 billones y se ejecutaron \$14,76 billones (99,93% de ejecución).

Marco y enfoque de la evaluación

Problema:

La pandemia por Covid-19 obligó a la ejecución de recursos públicos en un entorno con altos riesgos por la presión derivada de la necesidad de atender oportunamente los fenómenos asociados a la misma, especialmente los sanitarios; incluyendo las múltiples formulaciones normativas que regularon el uso de los recursos, factores que pudieron incidir en la oportunidad de la gestión de estos.

Hipótesis:

¿Cuál fue la asignación, ejecución y resultados de los recursos del FOME para el sector salud durante las vigencias 2020 – 2021, enmarcado en los principios de economía, eficiencia y eficacia?

Objetivo general:

Realizar el análisis de la ejecución presupuestal del FOME para el sector salud, en las vigencias 2020 – 2021.

Objetivos específicos:

- Analizar la asignación de los recursos del FOME para el sector salud.
- Determinar el comportamiento y distribución de los recursos del FOME para el sector salud.
- Establecer los resultados de la ejecución de recursos del FOME identificando posibles riesgos para el sector salud.

Metodología:

La metodología y procedimiento del estudio realizará análisis cuantitativo que incluye métodos de estadística descriptiva, y por medio del análisis horizontal y vertical de las cifras disponibles.

Para el desarrollo del objetivo se utilizarán fuentes secundarias de información, elaboradas y reportadas por las entidades objeto de estudio: Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP- y Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS-. En las de carácter terciario, provenientes de la Contraloría General de la República -CGR- por medio de la Dirección de Información, Análisis y Reacción Inmediata -DIARI-, dirección que obtiene la información mediante convenio con las entidades proveedoras y académicas y las del Observatorio Fiscal de la Universidad Javeriana.

Enfoque:

Es un estudio de carácter sectorial enfocado hacia el análisis del Fondo de Mitigación de Emergencias y aquellas entidades beneficiarias de los recursos asignados a la atención de la emergencia por - COVID – 19 en el componente de salud.

Justificación/pertinencia:

La atención de la emergencia sanitaria por la pandemia ocasionada por la Covid-19 fue un evento que obligó al Gobierno Nacional a tomar medidas urgentes para prevención y mitigación del impacto en salud, en la economía y sociedad, ello implicó la asignación de importantes recursos hacia diferentes frentes de acción; la ejecución desde el punto de vista fiscal en el sector salud.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 267 de la Constitución y en el Acto Legislativo 04 de 2019, que lo reforma, respecto de la función de la CGR, con ocasión de la vigilancia de la gestión fiscal de la administración y de los

particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, se vuelve función de la Delegada de Salud la vigilancia de los recursos en cabeza del FOME, a quien se le asignó y quien ejecutó una proporción importante de recursos del PGN en el sector para los fines mencionados.

Capítulo I

Aspectos Normativos y de Política

Es de preeminencia para la salud pública, en particular para el control de las emergencias por enfermedad a nivel global, y de sus efectos sociales y económicos, una decidida intervención del Estado para la mitigación de éstos, así como para la recuperación y el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población y, aún con mayor énfasis, en el marco de la atención a la emergencia por la pandemia ocasionada por la Covid-19.

Como respuesta a lo anterior, por medio del Decreto 444 del 21 de marzo de 2020 se crea el FOME, el cual se constituye en un fondo cuenta (es decir, un ente sin personería jurídica propio) administrado por el MHCP, cuyo objetivo es la atención a las nuevas necesidades generadas, garantizando de esta forma recursos para el propósito de disminuir los efectos desfavorables generados a la actividad económica y aquellos igualmente negativos ocasionados a la salud de la población, al empleo, al crecimiento económico y en el deterioro de los indicadores de pobreza, ello dentro del marco del Decreto 417, del 17 de marzo de 2020.

Como mecanismos de financiación autorizados legalmente, el FOME acudió a siete fuentes de recursos la cuales se establecieron por medio de los Decretos Legislativos 444, 552, 562 y 568, siendo los mismos²:

- Préstamo a la Nación del Fondo de Ahorro y Estabilización -FAE- del Sistema General de Regalías -SGR-, hasta por el 80% de los recursos ahorrados en el Fondo.

² Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME. Libro Blanco. Medidas Económicas Adoptadas para la Atención de la Emergencia Ocasionada por el COVID-19 en el marco del FOME. Octubre de 2021.

- Préstamo a la Nación del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales —FONPET— provenientes de recursos pendientes por distribuir de cuentas del FONPET establecidas en el artículo 12 del Decreto 444 de 2020, y de operaciones de crédito público usando como fuente de pago los recursos que serán girados por la Nación al FONPET en las vigencias 2020, 2021 y 2022.
- Préstamo a la Nación del Fondo de Riesgos Laborales -FRL- hasta por el 80% del saldo acumulado en dicho fondo.
- Recursos provenientes de las inversiones obligatorias de los establecimientos de crédito en Títulos de Solidaridad — TDS en los porcentajes definidos por el Decreto Legislativo 562 de 2020.
- El recaudo del impuesto solidario por el COVID—19, aplicable en los meses de mayo, junio y julio de 2020.
- Los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos.
- Los recursos asignados en el PGN, y
- Los demás que determine el Gobierno Nacional.

Cuadro 1
Fuentes de recursos FOME vigencia 2020
En miles de millones de pesos

Concepto	2020	%Total
PGN (Decreto 519/20)	15.100,00	34,45%
SGR - FAE	12.100,00	27,6%
FONPET	3.000,00	6,85%
PGN (Decreto 571/20) Fondo de Riesgos Laborales -FRL-.	329,00	0,8%
Impuesto Solidario COVID-19	287,00	0,65%
PGN (Decreto 572/20) Títulos de Solidaridad -TDS-.	9.811,00	22,3%
PGN (Ley 2060/20 - Decreto 1436/20))	18.325,00	41,8%
Total Ingresos	43.852,00	100%

Fuente: MHCP. FOME. Libro Blanco. Medidas Económicas Adoptadas para la Atención de la Emergencia Ocasionada por el COVID-19 en el marco del FOME. Octubre de 2021.

Seguidamente, se presenta una síntesis de las normas que sustentan el presupuesto del FOME dirigido y destinado a contener la pandemia mediante los principales mecanismos legales e indicadores de su respectiva ejecución presupuestal al terminar la vigencia 2020.

Cuadro 2
Normatividad de recursos FOME vigencia 2020

NÚMERO	FECHA	TEMA
Decreto 417	Marzo 17 de 2020	El Gobierno nacional declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional. El artículo 3º de este decreto facultó disponer las operaciones presupuestales necesarias para enfrentar la crisis por la pandemia e impedir la propagación de sus efectos.
Decreto 492	Marzo 28 de 2020	Estableció medidas para fortalecer financieramente al Fondo Nacional de Garantías – FNG. Para ello autorizó la reducción del capital del Grupo Bicentenario SAS, Findeter, FNA, FINAGRO, URRÁ, y de Central de Inversiones, por la suma de \$650 miles de millones
Decreto 519	Abril 5 de 2020 ³	Se adicionó al PGN de 2020 recursos por \$15,1 billones, como fondos especiales de la nación, incorporando al FOME \$12,1 billones del Fondo de Ahorro y Estabilización -FAE, y \$3 billones del FONPET. El mismo incrementa
Decreto 522	Abril 6 de 2020 ⁴	Como el Decreto 492 contemplo capitalizar el FNG con recursos de la cuenta especial en \$2,6 billones. Mediante el Dec. 522 se presentó el fortalecimiento patrimonial proyectado del FNG en \$3,25 billones.
Decreto 571	Abril 6 de 2020 ⁵	Se adicionó como fondos especiales de la nación el FOME en \$329 mm, con recursos provenientes, a título de préstamo, del Fondo de Riesgos Laborales.
Decreto 562	Abril 15 de 2020	Ordenó la inversión obligatoria, a cargo de los establecimientos de crédito, en títulos de deuda pública interna denominados Títulos de Solidaridad – TDS.
Decreto 572	Abril 15 de 2020 ⁶	Proyectó en \$9,8 billones el aforo, recurso que se adicionó al PGN 2020, como fuente adicional de recursos del FOME.
Resolución 1074	Mayo 4 de 2020	Autorizó recursos del FOME destinados al Programa de Emergencia Sanitaria y Atención de Desastres y Emergencias en el territorio nacional \$380 miles de millones
Decreto 637	Mayo 6 de 2020	El Gobierno nacional declaró de nuevo el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el país, con el conjunto de medidas derivadas de esta declaración.

³ Por Boletín de la Corte Constitucional No. 79 del 10 de junio de 2020, mediante Decreto 885 del 25 de junio de 2020 se liquida el saldo pendiente por ejecutar.

⁴ Se liquida mediante Decreto 1105 del 10 de agosto de 2020.

⁵ Se liquida mediante Decreto 1105 del 10 de agosto de 2020.

⁶ Se liquida mediante Decreto 1106 del 10 de agosto de 2020.

Decreto 659	Mayo 6 de 2020	Autorizó dotar de recursos FOME a los programas Familias en Acción \$384 mm, Protección Social Adulto Mayor-Colombia Mayor \$139,92 mm, y Jóvenes en Acción \$105,0 miles de millones
Resolución 1122	Mayo 18 de 2020	Destinó recursos para la entrega de una transferencia monetaria no condicionada, adicional y extraordinaria para los beneficiarios del Programa Adulto Mayor – Colombia Mayor por \$139,81 miles de millones
Decreto 770	Junio 3 2020	Destinó recursos para el Programa de auxilio a los trabajadores cesantes o en suspensión contractual. El recaudo de este tributo se valoró en \$150,7 mm por salarios de servidores públicos, y de \$42,1 mm por ingresos de personas naturales con contratos de prestación de servicios y de \$94,2 mm por concepto de pensiones ⁷ .
Decreto 774	Junio 3 2020 ⁸	Incorporó en el FOME la suma de \$287 mm proveniente del recaudo estimado del Impuesto Solidario por el Covid-19, creado por el Decreto 568 de abril 15 de 2020, para inversión social en la clase media vulnerable y en los trabajadores informales.
Decreto 798	Junio 4 de 2020	Estableció que por la Emergencia Sanitaria se destinaran recursos del Fondo Especial Cuota de Fomento de Gas Natural para financiar las acometidas internas y medidores, y para subsidiar hasta la totalidad del costo de la prestación del servicio de los usuarios de Ley 1955 de 2019 ⁹ .
Decreto 813 ¹⁰	Junio 4 de 2020	Mediante el cual se adicionó el presupuesto del Ministerio de Minas y Energía en \$124 miles de millones El mismo decreto aprobó reducir el presupuesto de la Presidencia y mediante Resolución 994 de 2020 del MHCP por la suma de \$50 mm, que fueron adicionados al FOME. Este Decreto también Autorizo recursos al Ministerio de Educación por \$83,5 mm, en cumplimiento del Decreto 662 de mayo 14 de 2020 el cual creó el Fondo Solidario para la Educación, administrado por el ICETEX.
Resolución 1480	Julio 22 de 2020	Autorizo recursos del FOME destinados para el Aseguramiento en Salud por la suma de \$605,95 miles de millones
Resolución 2276	Dic. 7 de 2020	Asignar \$260,55 mm para pago del talento humano en 538 ESE del país, 4 administradores de salud pública y una IPS mixta.

Con el mismo propósito de enfrentar la Covid-19, el 22 de octubre de 2020, fue sancionada la Ley 2060¹¹. La norma elevó el presupuesto de

⁷ La fuente de ingresos de este impuesto provino de los pagos realizados, durante tres meses, por parte de los trabajadores que durante ese periodo devengaron más de \$10 millones mensuales, sin embargo, la norma fue declarada inexecutable por parte de la Corte Constitucional.

⁸ Se liquida mediante Decreto 1267 del 17 de septiembre de 2020.

⁹ Para la atención de los usuarios de los estratos 1 y 2 del servicio público domiciliario de gas que pueden verse en la imposibilidad de cumplir con sus obligaciones de pago frente al prestador del servicio, conllevando al eventual incumplimiento, y, por lo tanto, poner en riesgo la sostenibilidad financiera de las empresas y la continuidad en la prestación del servicio de gas.

¹⁰ Se liquida mediante Decreto 1486 del 23 de diciembre de 2020.

¹¹ Se liquida mediante Decreto 1436 del 5 de diciembre de 2020.

emergencia en \$15 billones de pesos, constituidos como fondos especiales de la Nación. El nuevo monto se destinó a proteger el tejido empresarial y la generación de empleo, así como el ingreso de los hogares, a través de los mecanismos creados por la misma Ley 2060, Programa de Apoyo al Empleo Formal -PAEF- y del Programa de Apoyo para el pago de la Prima de Servicios -PAP-, establecidos mediante el Decreto 770 del 3 de junio de 2020, que por medio de esta destinación de recursos pretendía una mayor duración y cobertura al empleo, el cual se vería afectado por la pandemia.

De igual forma, la Ley 2063 del 28 de noviembre de 2020, por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropriaciones para la Vigencia Fiscal de 2021, en su artículo 39 facultó al Gobierno Nacional para que con el fin de garantizar la continuidad de la política integral de solventar las necesidades sociales y económicas y la reactivación de la economía durante la vigencia 2021, incorporase al PGN de la vigencia 2021 los saldos no comprometidos en la vigencia de 2020 financiados con los recursos del FOME, con el objeto de atender las necesidades de recursos para la atención en salud, los efectos adversos generados a la actividad productiva y la necesidad de que la economía continúe brindando condiciones que mantengan el empleo y el crecimiento.¹² Los saldos que equivalen a la pérdida de apropiación de la vigencia 2020 por \$18.496 mm, fueron adicionados mediante el Decreto 085 de 2021.

En el cuadro 3 se presentan los aspectos legales que fundamentaron el presupuesto dirigido por el MHCP, a través del FOME, hacia la contención y mitigación de la pandemia en la vigencia 2021

¹² FOME. Ibid. P. 7.

Cuadro 3
Normatividad de recursos FOME vigencia 2021

NÚMERO	FECHA	TEMA
Decreto 085 ¹³	Enero 26 de 2021	Por el cual se adicionan al PGN de la vigencia fiscal de 2021 y se efectúa la respectiva liquidación con destino a FOME por cuantía de \$18,49 billones
Decreto 109	Enero 29 de 2021	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones. Decreto modificado en los artículos 7 y 24 por los decretos 466 y 404 de 2021.
Resolución 0209	Enero 27 de 2021	Se efectúa una distribución en el presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio para 2021, para adquirir la vacuna contra la COVID-19 de la compañía HANSSEN PHARMACEUTICA \$312 mm, y para la de la compañía SINOVAC LIFE SCIENCES por \$159,4 mm a través de la UNGRD
Resolución 0233	Enero 29 de 2021	Se efectúa una distribución en el Presupuesto con destino a la adquisición de la vacuna contra la COVID-19 de la compañía MODERNA, por valor de \$1,068 billones.
Resolución No. 0260	Febrero 3 de 2021	Aprobó transferir recursos para el pago de matrícula de estudiantes universitarios en condición de vulnerabilidad (\$97 mm), crédito a padres de familia para pensiones en jardines y colegios privados (\$50 mm), y para el Plan de auxilios educativos coronavirus COVID-19, la destinación total de recursos por \$165 miles de millones
Resolución 0308	Febrero 10 de 2021	Aprobó asignar recursos para financiar (6) giros del Programa Ingreso Solidario por \$2,96 billones, con costo financiero de los giros a la población beneficiaria por \$24.211 millones de pesos.
Resolución 0312	Febrero 11 de 2021	Aprobó la extensión del reconocimiento de anticipos por disponibilidad de noviembre y diciembre de 2020, con cargo a los recursos FOME vigencia 2021 por valor de \$182,56 miles de millones
Resolución 0313	Febrero 11 de 2021	Se aprobó financiar con cargo al FOME el incremento del valor del giro para los beneficiarios de los programas sociales Colombia Mayor y Familias en Acción por monto de \$817,7 miles de millones
Resolución 0338	Febrero 12 de 2021	Se aprobó por solicitud de la Cancillería, para transporte internacional de 192.000 dosis de la vacuna del laboratorio SINOVAC, por valor de \$525 millones de pesos.
Resolución 0339	Febrero 12 de 2021	Aprobó financiar con cargo al FOME recursos por \$668,9 mm, para el pago del procedimiento de aplicación de la vacuna contra la COVID-19, y adelantar acciones de seguimiento y verificación por parte de la EPS en el marco del Plan Nacional de Vacunación.
Resolución 0450	Febrero 26 de 2021	Aprobó recursos por \$9.650 millones con recursos del FOME, en reconocimiento de la bonificación económica del talento humano en salud de las Fuerzas Militares y de Policía.
Resolución 0635	Marzo 26 de 2021	Aprobó la transferencia de recursos con cargo al FOME para financiar la adquisición de vacunas adicionales contra la COVID-19 de la compañía SINOVAC LIFE SCIENCES por \$450,52 miles de millones

¹³ MHCP. Informe de Hacienda y Crédito Público. Dirección General del presupuesto Público Nacional. Informe de ejecución Presupuesto General de la nación acumulado a diciembre de 2020.

Resolución 0706	Marzo 31 de 2021	Aprobó financiar con recursos del FOME, la atención de las necesidades del Programa de Auxilio a los trabajadores en Suspensión Contractual, por valor de \$7.600 millones, en el marco del Decreto Legislativo 770 de 2020.
Resolución 0903	Abril 28 de 2021	Aprobó financiar con cargo a los recursos del FOME la ampliación del subsidio rural establecido en el artículo 12 de la Ley 2071 de 2020, por \$16,94 miles de millones
Resolución 1164	Junio 1 de 2021	Aprobó la transferencia de recursos con cargo al FOME para financiar la adquisición de vacunas adicionales contra la COVID-19 de la compañía SINOVAC LIFE SCIENCES por \$151,7 mm
Resolución 1231	Junio 9 de 2021	Se aprobó financiar con recursos FOME, la adición del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, por valor de \$10,0 mm con destino a la logística de vacunación contra la COVID-19, incluye nacionalización, transporte nacional de insumos biológicos, y el contrato de seguros respaldo de esta operación.
Resolución 1418	Junio 23 de 2021	Se aprobó la transferencia de recursos del FOME para financiar el reconocimiento de pruebas COVID-19 que prestan las EPS durante las vigencias 2020 y 2021, en el marco del Decreto Legislativo 538 de 2020, por valor de \$781,18 miles de millones
Resolución 1576	Octubre 11 de 2021	Por la cual se adopta y regula el pago por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios para los meses de enero a abril de 2021, mediante recursos del FOME.

En síntesis, a salud se relacionan las siguientes normas que en el caso de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD- como en el MSPS fueron las instituciones que definieron la respectiva apropiación de recursos en la vigencia 2021:

- A la UNGRD, cinco resoluciones por valor total de \$2.811,28 miles de millones
 - Resolución 209 del 27 enero por valor de \$471,42 miles de millones
 - Resolución 233 del 29 de enero por valor de \$1.068,69 miles de millones
 - Resolución 339 del 12 de febrero por valor total de \$668,92 miles de millones
 - Resolución 635 del 23 de marzo por valor total de \$450,52 miles de millones
 - Resolución 1164 del 1 de junio por valor total de \$151,71 miles de millones

- Al MSPS cuatro resoluciones por valor total de \$983,39 miles de millones
 - Resolución 312 del 11 de febrero por valor de \$182,56 miles de millones
 - Resolución 450 del 26 de febrero por valor de \$9,65 miles de millones
 - Resolución 1231 del 9 de junio por valor de \$10,00 miles de millones
 - Resolución 1418 del 23 de junio por valor total de \$781,18 miles de millones

1.1 Aspectos jurisprudenciales

En relación con la interpretación jurisprudencial, la Corte Constitucional ha proferido diversos pronunciamientos, así:

- La Sentencia C-194 de 2020, que a la luz del artículo 215 de la Constitución Política y demás normas legales, declaró exequible el Decreto Legislativo 444 de 2020, “Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias –FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica”.
- La Sentencia C-240 de 2020, resuelve declarar la exequibilidad de los artículos 1, 2, 3, 4, 5 y 6 del Decreto Legislativo 552 de 15 de abril del 2020, “por el cual se adicionan recursos al Fondo de Mitigación de Emergencias FOME, creado por el Decreto 444 de 2020, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica y se dictan otras disposiciones”.

- La Sentencia C-383 de 2020, declarar exequibles los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, y 11 del Decreto Legislativo 800 de 2020, en el entendido que las medidas en ellos contenidas estarán vigentes durante la emergencia sanitaria, o durante el término de vigencia que señale el Congreso de la República en ejercicio de sus competencias ordinarias en la materia.
- La Sentencia C-458 de 2020, declara la exequibilidad de los artículos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 del Decreto Legislativo 639 de 2020, “por el cual se crea el Programa de apoyo al empleo formal - PAEF, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por el Decreto 637 de 2020”.

1.2 Documentos CONPES

El CONPES 4023 de febrero de 2021, establece la “Política para la Reactivación, la Repotenciación y el Crecimiento Sostenible e Incluyente: Nuevo Compromiso por el Futuro de Colombia”, la cual tiene por objetivo desarrollar capacidades en los hogares, el aparato productivo el marco institucional y el desarrollo digital para que, en el corto plazo, el país pueda retomar la ruta de desarrollo que estaba recorriendo cuando fue golpeado por el Covid-19 y que, en el largo plazo, transite hacia un crecimiento más sostenible e incluyente que además tenga la habilidad para responder adecuadamente a choques futuros de gran impacto¹⁴.

¹⁴ DNP. CONPES 4023 de febrero 11 de 2021. Política para la Reactivación, la Repotenciación y el Crecimiento Sostenible e Incluyente: Nuevo Compromiso por el Futuro de Colombia.

El CONPES 3999 de agosto de 2020, “Estrategia de Respuesta Inicial Ante los Efectos de la Pandemia del Covid-19 Sobre la Salud Pública, los Hogares, el Aparato Productivo y las Finanzas Públicas”, cuyo objetivo es realizar el balance de las medidas de respuesta inicial más significativas del Gobierno Nacional, definidas en el marco de la emergencia económica, social y ecológica, con el fin de fortalecer la estrategia de respuesta inicial ante los efectos de la crisis generada por la Covid-19 y promover la reactivación gradual de la economía¹⁵.

¹⁵ DNP. CONPES 3999 de agosto 5 de 2020. Estrategia de Respuesta Inicial Ante los Efectos de la Pandemia del COVID-19 Sobre la Salud Pública, los Hogares, el Aparato Productivo y las Finanzas Públicas.

Capítulo II

Aspectos Presupuestales

2.1 Presupuesto

El total de recursos FOME se distribuyó en tres ejes fundamentales: i) atención de la emergencia sanitaria correspondiente a salud, ii) atención de la población en condición de vulnerabilidad, a social y las iii) medidas para preservar el empleo y la actividad económica, como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Cuadro 4
Distribución de Recursos FOME por Ejes de Acción 2020 - 2021
En miles de millones de pesos

Ejes de acción	Usos FOME 2020 y 2021	% de part.
Atención de la emergencia sanitaria	\$ 16.064,4	36,6%
Atención población en condición vulnerable	\$ 17.437,6	39,8%
Protección del empleo y la actividad económica	\$ 10.350,3	23,6%
Total	\$ 43.852,3	100%

Fuente: MHCP. Reporte diciembre 31 de 2021.

De acuerdo con la cifra de \$16,064 billones asignados para la atención de la emergencia sanitaria reportados por el MHCP, estos representaron 36,6% del total de recursos FOME, para las vigencias 2020 y 2021, enfocados a medidas dirigidas a la atención en salud a nivel nacional, al sector Defensa, centros de reclusión, cadenas de abastecimiento alimentario y la implementación de protocolos de bioseguridad. Le siguieron los recursos orientados a la población en condición de vulnerabilidad con 39,8% y los de atención al empleo y la actividad económica con 23,6%.

Respecto de la ejecución de los recursos mencionados, el MHCP refiere que, en lo corrido de 2021, las entidades del PGN habían comprometido al 31 de diciembre de 2021 \$20,71 billones, de los cuales \$9,05 billones correspondieron a las medidas del eje de atención de la emergencia sanitaria,

\$7,74 billones a las medidas de atención a población en condición vulnerable y \$3,92 billones para las medidas del eje de protección del empleo y a la actividad económica.

Cuadro 5
Ejecución de recursos aprobados por el FOME
En miles de millones de pesos

Ejes de acción	Ejecución 2020⁽¹⁾	Pagos 2020	Ejecución 2021⁽²⁾	Pagos 2021⁽³⁾	Pendiente por pago de la ejecución⁽⁴⁾
Atención emergencia sanitaria	\$7.001,5	\$5.079,9	\$9.050,8	\$10.573,3	\$399,1
Atención población en condición vulnerable	\$8.634,1	\$8.464,8	\$7.744,2	\$7.862,2	\$51,3
Protección del empleo y la actividad económica	\$6.395,2	\$5.116,3	\$3.920,8	\$4,948,9	\$250,8
Total	\$22.030,8	\$18.661,1	\$20.715,8	\$23.384,4	\$701,2

Notas específicas: (1) Compromisos adquiridos por las entidades ordenadoras de gasto y registrados en el SIIF, no incluye las operaciones de financiamiento realizadas. Información al 31 de diciembre de 2020. (2) Información con corte al 31 diciembre de 2021, correspondiente a los compromisos adquiridos por las entidades ordenadoras de gasto y registrados en el SIIF. (3) Pagos con información al 30 diciembre de 2021, incluye los pagos de la reserva presupuestal constituida por las entidades del PGN en 2020. (4) Corresponde a la diferencia entre las ejecuciones y los pagos en las vigencias 2020 y 2021.

Fuente: SIIF, Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Cálculos CGR. CDSS – DES.

Asimismo, según el MHCP, a diciembre 30 de 2021 se registraron compromisos ejecutados por \$42,74 billones y pagos por \$42,04 billones en las vigencias 2020 y 2021. Así, de lo que corresponde a lo apropiado (\$43,85 billones) de los recursos del FOME, se ejecutaron el 97,48% de los recursos y se pagaron el 95,88%.

2.1.1 Recursos de FOME al Sector Salud vigencia 2020

Como se mencionó anteriormente, según el Decreto 444, los recursos provenientes tienen origen en primer lugar, como préstamo a la Nación, de

hasta el 80% del ahorro del FAE del SGR; del préstamo de recursos sin distribuir del FONPET; del PGN; y de los rendimientos financieros generados por la administración de los recursos.

Dichas fuentes de recursos del FOME se presupuestarán en la sección del MHCP; estos de igual forma, son administrados en un portafolio de manera independiente, para ser distribuidos a entidades que hacen parte del PGN, garantizando con ello disponibilidad acorde con las necesidades presentadas por cada una de ellas en los sectores de su pertinencia.

El proceso de asignación de recursos a cada entidad del PGN cumple con cuatro pasos que consisten en: 1) solicitud de necesidad de recursos de las entidades del PGN al MHCP, 2) estudio de las solicitudes por parte del Comité de Administración del FOME, 3) proceso de distribución y asignación presupuestal a la entidad del PGN y 4) ordenación del gasto de cada entidad del PGN a la que se le distribuyan los recursos del FOME.

El MHCP especifica que adicional a los recursos del FOME distribuidos a las entidades del sector, en el mes de marzo se distribuyeron \$268 mm a través de las Resoluciones No. 0793, 0862 y 0942 de 2020 con el fin de dar respuesta a las primeras fases de atención de la pandemia generada por la COVID-19, dentro de las que se destacan, de acuerdo con lo solicitado por el sector, la adquisición de insumos tales como elementos de protección personal, campañas masivas de comunicación y la adecuación y mantenimiento de laboratorios del INS.

Es de mencionar que, el MSPS reporta en su informe de gestión 2020 – 2021 con corte a agosto de 2021, que en el marco de los artículos 5 y 7 del Decreto Legislativo 538 de 2020, se solicitaron al FOME recursos por valor de

\$474,04 mil millones para la financiación de las obligaciones corrientes con el talento humano (de planta y contratistas) de la vigencia de 2020 a cargo de las ESE del orden territorial, administradores de infraestructura pública e instituciones prestadoras de servicios de salud mixtas.

Cuadro 6
Asignación de Recursos para Talento Humano a ESE, Administradores de
Infraestructura Pública e IPS mixtas por departamento.
En pesos corrientes de 2020

Entidad Territorial	No. Entidades Beneficiarias	Total asignación
Amazonas	1	124.200.000
Antioquia	125	87.311.936.898
Arauca	4	4.702.584.000
Atlántico	26	8.652.226.000
Barranquilla	1	3.529.824.839
Bogotá, D.C.	4	20.000.000.000
Bolívar	39	16.387.312.000
Boyacá	105	15.144.761.000
Buenaventura	2	1.826.939.000
Caldas	30	8.483.990.614
Caquetá	6	8.462.981.000
Cartagena	1	1.876.266.000
Casanare	5	4.228.079.000
Cauca	19	14.100.726.000
Cesar	28	21.971.054.000
Chocó	6	4.784.614.000
Córdoba	30	12.138.473.000
Cundinamarca	52	18.606.824.000
Guainía	1	145.398.154
Guaviare	2	2.768.064.000
Huila	40	12.932.985.000
La Guajira	16	10.593.973.000
Magdalena	33	12.497.735.000
Meta	15	12.077.429.000
Nariño	68	18.733.511.000
Norte de Santander	16	17.928.391.000
Putumayo	10	4.089.281.000
Quindío	14	4.871.776.000
Risaralda	16	10.724.797.000
San Andrés	1	125.506.315
Santa Marta	1	267.952.000
Santander	82	31.642.963.000
Sucre	27	14.041.723.000
Tolima	49	19.763.767.000
Valle del Cauca	51	47.625.571.000
Vaupés	1	238.161.000
Vichada	1	647.790.000
Totales	928	474.049.564.820

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria.

Dichos recursos fueron asignados a 922 ESE ubicadas en 34 departamentos y distritos y a 6 entidades territoriales para su transferencia, así como a 5 administradores de infraestructura pública e Instituciones Prestadoras de salud -IPS- de carácter mixto, mediante las Resoluciones 753 y 2017 de 2020, esta última modificada por la Resolución 2276 de 2020.

Se observa que dichos recursos fueron importantes para la atención a necesidades y en el mejoramiento de las condiciones de vida del personal que labora en el sector salud, quienes enfrentaron la atención de la pandemia por la COVID-19 de una manera directa y con riesgo para su vida, la de sus familias y el entorno en que viven.

2.2 Recursos del FOME al Sector Salud vigencias 2020 - 2021¹⁶

Para avanzar en la recuperación de la economía y la salud de los colombianos, en cuanto a los efectos producidos por la pandemia ocasionada por la COVID-19, la Nación prosiguió instaurando las medidas que garantizaran los recursos para la vigencia 2021.

El monto asignado para 2021 al FOME a nivel nacional contó con un presupuesto para ejecutar por \$25 billones, de los cuales \$21.6 billones correspondieron a la misma vigencia 2021 y \$3.4 billones de la reserva presupuestal constituida en la vigencia 2020, de recursos no ejecutados en esta.

¹⁶ Se efectúa el análisis con la información disponible a diciembre 31 de 2021 o la existente más aproximada a dicha fecha de corte.

En cuanto al primer eje, correspondiente a la atención de la emergencia sanitaria, el país conto con recursos por \$16.064,4 mil millones para las vigencias 2020-2021.

Se destacan en el eje de atención de emergencia los recursos para aseguramiento por \$8.313,9 miles de millones a cargo de la UNGRD.

En atención de la emergencia sanitaria, las medidas para atención en salud en el territorio nacional (\$9.913,5 miles de millones) representan el mayor porcentaje de recursos asignados con el 61%, distribuidos en aseguramiento el 54,8% y en ampliación de la oferta hospitalaria el 9,9%.

Cuadro 7
Usos de recursos aprobados por el FOME en atención de la emergencia sanitaria
En miles de millones de pesos

Atención Emergencia Sanitaria	Entidad	Usos FOME 2020-21
Medidas para atención en salud nacional	MSPS	\$9.913,5
1. Ampliación de la oferta	UNGRD	\$1.599,6
2. Aseguramiento	UNGRD	\$8.313,9
Estrategia PRASS	UNGRD	\$200,6
Vacunas COVID-19	UNGRD - Cancillería	\$4.663,8
Subtotal Sector Salud		\$14.777,9
Sanidad Sector Defensa	MDN- PONAL	\$364,9
Elementos de bioseguridad – centros de reclusión	USPEC - INPEC	\$23,9
Abastecimiento alimentario	Ministerio de Agricultura	\$104,8
Protocolos bioseguridad, colegios oficiales y Fondo Solidario de Educación	Ministerio de Educación	\$792,9
Atención Emergencia Sanitaria		\$16.064,4

Fuente: MHCP. Reporte diciembre 31 de 2021.

La ampliación de la oferta hospitalaria es un rubro que comprende una gran variedad de ítems tales como la compra de equipos biomédicos representados en ventiladores, monitores, camas hospitalarias, bombas de infusión, la adecuación de camas hospitalarias, unidades portátiles de rayos

X, la dotación de elementos de bioseguridad, así como elementos de protección personal.

El aseguramiento en salud incluye medidas económicas como el reconocimiento para el personal en salud y la compensación transitoria por el aislamiento preventivo de las personas que pertenecen al régimen subsidiado y que hubiesen tenido un diagnóstico confirmado de Covid-19; de otra parte cubrirá los mayores gastos estimados por cuenta de la atención individual en salud como las canastas de servicios, procedimientos y medicamento, canastas de pruebas y las incapacidades por enfermedad general dependiendo de la evolución y duración de la emergencia sanitaria.

En relación con los recursos para el PNV contra la Covid-19, se destinó una proporción importante de recursos 29% (\$4,49 billones) que se orientaron a la compra de las vacunas, insumos como jeringas, diluyentes, transporte, y el reconocimiento para la asignación de las citas y la administración de las vacunas por parte de las IPS. En cuanto a la estrategia Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS- se destinaron recursos por valor de \$1,77 billones.

En la atención de la emergencia el MHCP menciona, en el Libro Blanco del FOME que, respecto al eje de ayuda social a la población en condición vulnerable, a diciembre de 31 de 2021, el Gobierno nacional a través del FOME aprobó recursos por \$16,37 billones, de los cuales \$4,54 billones financiaron los giros extraordinarios de programas sociales Familias en Acción, Jóvenes en Acción y Colombia Mayor de la vigencia 2020 y hasta junio de 2021, \$280mm al programa de Devolución del IVA en 2020 y \$106mm a asistencias humanitarias alimentarias para población en condición vulnerable y adultos mayores. De igual manera, la misma publicación, a 31 de diciembre de 2021,

menciona que para las medidas tendientes a la protección del empleo y a la actividad económica, con cargo a los recursos del FOME se aprobaron usos por un valor de \$10,3 billones para la vigencia 2020 y 2021. Estos recursos financiaron el apoyo del pago de nómina para las empresas con el PAEF por \$6,8 billones hasta marzo de 2021, el Programa de Apoyo al Pago de la Prima de Servicios -PAP- por parte de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales -UGPP- (\$287,5 mil millones) de junio y diciembre de 2020, y los subsidios a las comisiones de las garantías del Fondo Nacional de Garantías del Programa Unidos por Colombia (\$2,8 billones).

En cuanto a la ejecución de recursos, el MHCP reportó \$16,05 billones para el primer eje de emergencia sanitaria, \$7,0 billones en 2020 y 9,05 billones en 2021; es decir, 99,39% de lo programado (\$16,06 billones). En lo referente a las medidas para atención en salud se reportó una ejecución de \$14,76 billones (99,93%), \$6,10 billones en 2020 y \$8,66 billones en 2021, respecto de lo programado en las dos vigencias (\$14,77 billones)¹⁷.

Es de mencionar que, según el MHCP, al 30 de septiembre de 2021, el FOME contaba con \$72,2 mm sin un uso específico, los cuales están priorizados para atender necesidades adicionales que llegue a presentar el sector salud, con ocasión de la implementación y puesta en marcha del Plan Nacional de Vacunación -PNV- y la ampliación la emergencia sanitaria.

¹⁷ De acuerdo con las cifras reportadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público [MHCP] *Libro Blanco Fondo de Mitigación de Emergencias FOME*. Pág. 10.
<https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/content/conn/ConexionContent/path/Enterprise%20Libraries/Minhacienda/saladeprensa/Medidas%20COVID-19/FOME/Libro%20Blanco%20FOME/20220131%20Libro%20blanco%20FOME.pdf>

2.2.1 Infraestructura.

2.2.2 Capacidad Instalada UCI.

Según cifras internacionales¹⁸, a 2019 Colombia se encontraba en el puesto No. 124 entre 178 países analizados, con una tasa de 1,5 camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes; lista que lideraban Mónaco y Japón con 13,8 y 13,4 camas respectivamente. En relación con las camas UCI, según el MSPS, al inicio de la pandemia se contaba con 5.539 camas UCI, que según las proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)¹⁹ representaba una tasa de 11 unidades por cada 100 mil habitantes, una cifra levemente superior al mínimo aceptable de 10 unidades, que en la región de América Latina únicamente era superada por Argentina (19,0).

En un estudio llevado a cabo la DES-Salud, con base en lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), el Sistema de Información Hospitalario (SIHO) y de información obtenida de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), para el mes de abril de 2020, se identificó que en Colombia habían dispuestas 5.392 camas UCI (de las cuales únicamente el 14% eran ofrecidas por la red pública), una cifra menor a la reportada por el MSPS, quien indicó que la capacidad había aumentado gradualmente a 5.845 para esta fecha.

El MSPS refirió que para el 2020 existía un compromiso de destinación de \$230.000 millones para la adquisición de 2700 unidades UCI con sus

18 <https://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=2227&l=es>

19 Esto es 5.0372.424 habitantes en el territorio colombiano para el 2020

respectivos ventiladores, así como otras asignaciones, por \$380.000 millones para que en el marco del Decreto Ley 538 se pudiese soportar la operación de los hospitales públicos con la actualización del reconocimiento y pago de la nómina de los trabajadores del conjunto de las Empresas Sociales del Estado -ESE-.

Para el mes de julio de 2020, el MSPS reportó un aumento de 1.767 camas UCI desde el mes de febrero, lo que representaba la disponibilidad de 7.113 camas de cuidados intensivos con un aumento del 32%²⁰. A inicios del mes de agosto, el Presidente de la República anunció el compromiso público de llegar a 10.000 camas UCI en menos de un mes, cifra que se logró en el tiempo estimado, ya que el 3 de septiembre el Ministro de Salud y Protección Social estaba anunciando el aumento en un 89% en la capacidad UCI, al pasar de 5.346 camas a 10.115, es decir, 4.769 camas adicionales en el territorio nacional²¹.

Según el portal oficial de Coronavirus Colombia²², el último reporte disponible a 30 de julio de 2022 refiere que el país contaba con una capacidad de 11.319 camas UCI a diciembre de 2020, equivalente a una tasa de 22,5 por cada 100.000 habitantes; aunque el MSPS indicó en pronunciamientos que dicha capacidad había alcanzado una cifra cercana a las 13.000 UCI en los momentos de mayor exigencia²³.

20 <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-aumenta-capacidad-de-UCI-y-capacita-a-los-profesionales-del-sector-salud-.aspx>

21 <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-amplio-89-su-capacidad-de-UCI.aspx>

22 <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-covid-19/ucis.html>

23 <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/salud-publica/ministerio-de-salud-asegura-que-colombia-tiene-44-35-de-disponibilidad-de-camas-uci-2017>

Actualmente, el Sistema Monitoreo MSPS y CRUE Territorial (Fecha de corte: 31 de julio de 2022)²⁴ reporta que las camas reales UCI son 9.180.

2.2.3 Laboratorios.

Según la información suministrada por el INS, antes del inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19, el país contaba con un solo laboratorio para realizar pruebas moleculares (centralizado en Bogotá), lo cual, sin duda alguna, era algo insuficiente para cualquier país con los perfiles epidemiológicos y características endémicas como lo es Colombia.

El primer anuncio de aumento de la capacidad instalada en este sentido se realizó con la preparación de 22 laboratorios a nivel nacional, incluyendo 9 laboratorios departamentales de Salud Pública, 7 laboratorios de universidades en Medellín y Bogotá, laboratorios de Instituciones Hospitalarias y el Ejército Nacional.^{25,26}

Hacia el 13 de julio del mismo año se anunció el aumento a 92 laboratorios a nivel nacional, contando con 10 departamentales, 51 pertenecientes a la red de prestadores privados (Empresas Promotoras de Salud, EPS) y 31 de Universidades y Centros de Investigación (que apoyaban aquellos laboratorios departamentales en donde no había dotación o capacidad para el desarrollo de pruebas moleculares)²⁷. Para esta fecha se estaban procesando cerca de 25 mil pruebas. El reto que se planteaba para ese entonces era la adecuación por parte de las gobernaciones de los restantes

24 <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/ee50239596654cf8930d105c970037b3>

25 <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/20-nuevos-laboratorios-se-alistan-para-iniciar-diagn%C3%B3stico-de-COVID-19-en-el-pa%C3%ADs.aspx>

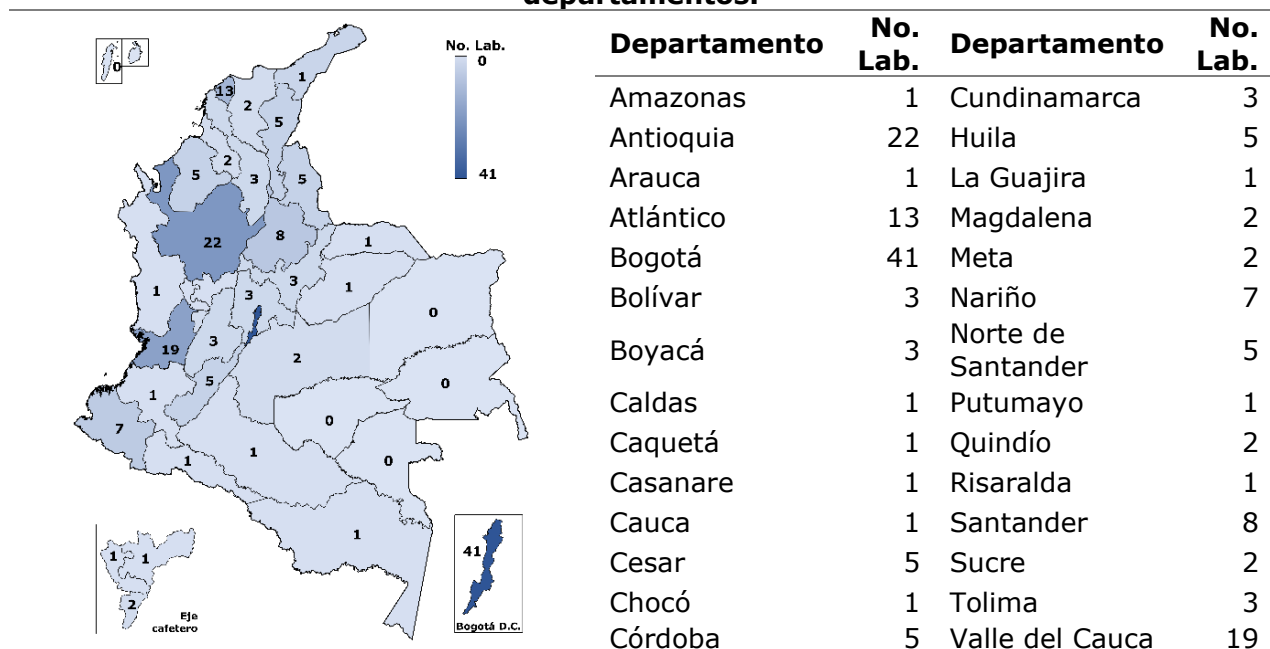
26 <https://www.dinero.com/empresas/confidencias-on-line/articulo/colombia-aumento-capacidad-de-pruebas-de-coronavirus/286784>

27 <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Colombia-paso-de-un-laboratorio-para-pruebas-moleculares-a-tener-mas-de-90-destaca-la-Directora-del-INS-200713.aspx>

22 laboratorios departamentales que aún no estaban en capacidad de desarrollar pruebas moleculares.

Para el 24 de julio de 2020 la adecuación de laboratorios para el procesamiento de pruebas moleculares había aumentado a 103, y el número de pruebas diarias había ascendido a 32 mil²⁸. Ya en agosto, la cifra de laboratorios habilitados había llegado a 110 en todo el territorio nacional, con una capacidad de procesamiento de 43.529 pruebas para Coronavirus.²⁹ Según el viceministro de Salud Pública, Luis Alexander Moscoso, anunció que para septiembre habían habilitados 119 laboratorios con capacidad de procesar 54.681 pruebas moleculares (PCR) diarias.

Cuadro 8
Cobertura de laboratorios autorizados para diagnóstico COVID-19 por departamentos.



Fuente: Informe Estado de Implementación de estándares de Calidad LSP 2012-2020 SGCLSP – Tomado de: Informe de Gestión 2020 INS (imagen incompleta desde el origen).

28 <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/aumento-de-pruebas-logramos-detectar-mayor-casos-covid-19-aislar-contagiados-disminuir-pandemia-Directora-INS-200724.aspx>

29 <https://www.dinero.com/empresas/confidencias-on-line/articulo/coronavirus-cuantas-pruebas-procesa-colombia-por-dia/295057>

Según el Informe de Gestión 2020 del Instituto Nacional de Salud (INS), a la fecha de su publicación (enero de 2021) se contaba con 161 laboratorios para diagnóstico molecular COVID-19 en 28 departamentos (85% del total), de los cuales uno (1) corresponde al Laboratorio Nacional de Referencia de virología del INS, 15 Laboratorios de Salud Pública, 35 laboratorios de universidades, centros de investigación, régimen especial y 110 laboratorios públicos o privados de prestación de servicios. La distribución por departamentos, sin incluir el del INS, se detalla en el cuadro 8.

2.2.4 Insumos Médicos y Dotación.

Frente a la inminente necesidad de protección y medidas de bioseguridad para el personal asistencial que enfrentaba la emergencia sanitaria por COVID-19, se hizo necesario contemplar la destinación de recursos para la adquisición y dotación de Elementos de Protección Personal - EPP, en todas las entidades prestadoras de servicios de salud a lo largo del territorio colombiano.

Cuadro 9
Montos programados que incluían insumos médicos y dotación según entidad y vigencia

Entidad	Año	Descripción	Monto programado (\$)
MSPS	2020	Segundo avance de recursos para adquirir equipos médicos, ventiladores, monitores, camas, unidades portátiles Rx, máquinas de anestesia con función de ventilación invasiva.	297.000.000.000
MSPS	2020	Financiar proyectos de inversión en infraestructura y dotación de hospitales públicos orientados exclusivamente para solventar las necesidades originadas por el COVID-19	120.000.000.000
UNGRD	2020	Primer avance de los meses de abril y mayo y en la medida que sea necesario, con el fin de adquirir: batas manga larga antifluido, gorros, polainas, gafas, guantes de vinilo, guantes estériles y no estériles, tapabocas, mascarillas quirúrgicas, entre otros elementos, con base en los lineamientos para la prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional a COVID-19 en institucional de salud en las etapas de prevención, contención y mitigación	410.352.000.000

UNGRD	2020	Apoyar la adquisición de insumos médicos, dotación y demás elementos necesarios para el Sector Salud (Elementos de Protección Personal –EPPs y Equipos Biomédicos) para la atención del COVID-19	840.648.247.141
-------	------	--	-----------------

Fuente: MHCP, SIIP, 2022.

Debido a la diversidad de entidades involucradas, y a que los EPP no eran exclusivos de profesionales de la salud sino también de otro personal de servicios y apoyo civil y militar, estos rubros se lograron identificar desde distintas entidades en el cuadro 9, pero sin la posibilidad de diferenciar de manera específica su ejecución.

2.2.5 Talento Humano.

El artículo 11 del Decreto Legislativo 538 del 12 de abril de 2020 estableció el reconocimiento al Talento Humano en Salud (THS) que presta sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 o que realiza vigilancia epidemiológica, y que cumplió con las condiciones definidas en la Resolución 1172 de 2020 y sus modificatorias.

Según los informes de gestión de la ADRES³⁰, al 15 de mayo de 2022 la entidad ha realizado el reconocimiento al talento humano en salud a 271.797 auxiliares, técnicos, tecnólogos y profesionales de la salud a nivel nacional (6.485 pertenecientes al sistema de salud de las FF. AA.) por un valor de \$411.009.207.122, discriminado de la siguiente manera (Cuadro 17):

Cuadro 10
Recursos reconocidos por ADRES al THS

Recursos	Valor
Recursos asignados	462.427.171.915
Recursos ejecutados	
Recursos ejecutados SGSSS	401.512.519.163
Recursos ejecutados FF. AA.	9.496.687.959
Total ejecutado	411.009.207.122

30 Disponibles en: <https://www.adres.gov.co/rendicion-de-cuentas/informe%20de%20gestion/forms/allitems.aspx>

**Ejecución
Saldo**

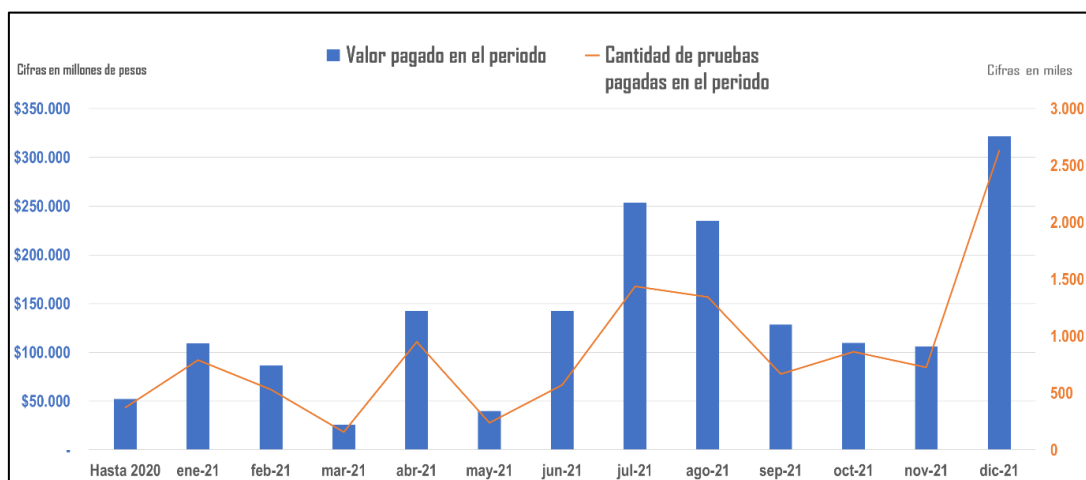
**88,8%
51.417.964.793**

Fuente: ADRES - Dirección de Liquidaciones y Garantías - Tomado de Informe de Gestión 2021-2022.

2.2.6 PRASS.

El MSPS reportó montos programados por un \$1,77 billones para el reconocimiento de pruebas siendo \$0,99 billones para el 2020 y \$0,78 billones restantes para el 2021. Por otro parte, la UNGRD reportó \$77.366 millones programados para la vigencia 2020 relacionados con la implementación y fortalecimiento de un Contact Center Nacional de Rastreo (CCNR).

De acuerdo con lo reportado por la ADRES³¹, se ejecutaron \$1,75 billones correspondientes a toma y/o procesamiento de 11.272.140 pruebas de PCR, Anticuerpos o Antígenos tomadas a partir del 26 de agosto de 2020 y durante 2021, se presenta el detalle de los giros efectuados a las EPS, entre 2020 y 2021.



Gráfica 2-1: Cantidad y Valores pagados por la ADRES para cada periodo.

31 ADRES. (2022). Respuesta a Solicitud de información periódica pagos por concepto pruebas SARSCoV2 y Acuerdo de Punto Final. Radicado ADRES 20211420317262.

Fuente: ADRES- Análisis DES Salud. 31 de diciembre de 2021.

2.2.7 Plan Nacional de Vacunación PNV.

El proceso de vacunación inició con una primera etapa de adquisición de vacunas en 2020, a través del mecanismo multilateral COVAX, donde se destinaron \$818.928.679.930, dicho fondo permitió obtener vacunas a menor costo, pero en cantidades limitadas. El mismo año se gestionó la compra de biológicos directamente con los laboratorios (Pfizer y AstraZeneca), allí la nación dispuso \$718.955.088.000, aunque estos acuerdos bilaterales estuvieron sujetos a los contratos de confidencialidad impuestos por los fabricantes, se pudo adquirir un mayor número de dosis, pero a precios más elevados. En 2021 se obtuvieron más vacunas con los fabricantes Moderna y Sinovac, con un presupuesto de \$1.791.146.260.388. Así mismo, para la implementación del PNV durante el 2021, se fijaron \$690.876.370.953 dirigidos a la adquisición de insumos, pago procedimiento de aplicación y acciones de seguimiento y verificación por parte de las EPS. En total se asignaron \$4.491.335.644.271 para 2021 y 2022, dichos recursos han sido administrados por la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres UNGRD.

Cuadro 11
Recursos asignados PNV

Año	Descripción	Recursos destinados (\$)
2020	COVAX	818.928.679.930
2020	Pfizer- AstraZeneca	718.955.088.000
2021	Janssen- Moderna- Sinovac	2.262.575.505.388
2021	Adquisición de insumos, pago procedimiento de aplicación y acciones de seguimiento y verificación por EPS.	690.876.370.953

Total asignado

4.491.335.644.271

Fuente: Universidad Javeriana. Observatorio Fiscal. ¿En qué se ha gastado la plata de la pandemia? Base de datos. 2021.

El proceso de vacunación contra SARS-COV-2 fue una de las principales estrategias implementadas para reducir la morbilidad grave y la mortalidad causada por el virus, además de controlar la transmisión de este y buscar la denominada inmunidad de rebaño. En el año 2020, el país inició con una primera etapa de adquisición de vacunas vinculándose al mecanismo multilateral COVAX dispuesto para tal fin, en donde se realizó una inversión de \$818.928.679.930, dicho fondo permitió adquirir vacunas a un menor costo, pero en cantidades limitadas.

Al mismo tiempo, se gestionó la adquisición de biológicos directamente con los laboratorios (Pfizer y AstraZeneca), los cuales se encontraban en fase experimental, allí la nación dispuso \$718.955.088.000. Cabe anotar que estos acuerdos bilaterales estuvieron sujetos a los contratos de confidencialidad impuestos por los fabricantes respecto a las condiciones de compra y el precio. En comparación con la negociación COVAX, en la compra directa se pudo adquirir un mayor número de dosis, sin embargo, a precios más elevados.

En febrero de 2021 se inició la etapa de vacunación, teniendo en cuenta que las vacunas eran escasas se realizó una priorización de acuerdo con criterios epidemiológicos establecidos por el MSPS y el INS. Durante este año se adquirieron más vacunas con los laboratorios Moderna y Sinovac, con una inversión de \$1.791.146.260.388. Así mismo, para la implementación del Plan Nacional de Vacunación en el territorio Nacional, durante el 2021 se destinaron \$690.876.370.953 para la adquisición de insumos Pago procedimiento de aplicación y acciones de seguimiento y verificación por parte de las EPS.

El MSPS informa que el país ha comprado vacunas para inmunizar, con el esquema completo, a 40.5 millones de personas. Esto son aproximadamente 70 millones de dosis de vacunas, de las cuales 51,5 millones se recibirán a través de acuerdos directos con fabricantes y el resto a través del mecanismo COVAX.

La disposición total para 2021 y 2022 fue de \$4.491.335.644.271 y los recursos han sido administrados por la UNGRD.

2.2.8 Canastas de servicios y tecnologías y reconocimiento de anticipos.

En el marco de la emergencia sanitaria y con el propósito de no afectar la suficiencia de la UPC con la cual se da cobertura al plan de beneficios regular, se establecieron diferentes mecanismos de financiación. Según la Resolución 2717 de 2021, se programaron \$3.854.756.351.898 para financiar: i) Canastas de servicios y tecnologías en salud para la atención del Covid-19 ii) Anticipos por disponibilidad de UCI y iii) afiliados del régimen contributivo activos por emergencia. Teniendo en cuenta el descenso en la demanda de servicios de salud diferentes a los derivados de la atención del Covid-19, durante 2020, los recursos girados por concepto de UPC fueron suficientes para cubrir el costo de dichas atenciones. En el 2021, se activaron las canastas de servicios para la emergencia sanitaria debido principalmente al tercer pico de contagios, donde fue necesario realizar giros adicionales para no perturbar la UPC.

No obstante, teniendo en cuenta que por los aislamientos obligatorios durante el 2020 se presentó un descenso en la demanda de servicios de salud diferentes a los derivados de la atención del COVID-19, los recursos que

recibieron cada mes las EPS por concepto de UPC fueron suficientes para cubrir el costo de dichas atenciones. Por el contrario, en el primer semestre del año 2021 el MSPS informa que los recursos corrientes de UPC recibidos por las EPS fueron insuficientes para cubrir los servicios, debido a la reactivación de los servicios no Covid, además del tercer pico que se presentó en los meses de mayo y junio con elevado en número de casos que requirieron hospitalización, servicios de cuidado intermedio e intensivo, donde se hizo necesario activar las canastas por este tipo de servicios y reconocer a las EPS un valor adicional a la UPC.

Con respecto al reconocimiento de anticipos y en cumplimiento de lo dispuesto por el Decreto 538 de 2020, 800 de 2020 y la Resolución 1161 de 2020 se llevó a cabo el pago del anticipo asociado a la disponibilidad de unidades de cuidado intensivo e intermedio financiado con recursos de las canastas de servicios y tecnologías destinados a la atención del Coronavirus COVID-19³², de acuerdo con la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS. Según la ADRES³³, se realizó un primer giro entre el por valor de \$ 23.446.167.432 beneficiando a 176 entidades. La ADRES efectuó un proceso de validación adicional que garantizara la consistencia y veracidad entre la información reportada y lo certificado por el representante legal con el fin de proceder al pago, efectuándose entonces un giro por valor de \$13.639.363.756 beneficiando a 57 IPS adicionales, el 12 de agosto de 2020.

32 El pago se hace teniendo en cuenta la cantidad de camas/día registradas en el módulo de ocupación y de autorización de servicios transitorios del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, para el mes objeto de la solicitud del anticipo por parte de la IPS.

33 Informe de Rendición de Cuentas ADRES 2019-2020.

Finalmente, el 31 de agosto de 2020 se realizó un giro por valor de \$9.288.790.636 beneficiando a 65 IPS que no se presentaron en las ventanas de presentación anteriormente dispuestas por la ADRES, pero que en la ventana abierta entre el 20 y 22 de agosto de 2020 presentaron la certificación firmada por el representante legal, la cual era consistente con la información registrada en REPS.

El 31 de agosto de 2020 se realizó un nuevo giro de recursos a 235 IPS, por valor de \$33.600.605.702 correspondiente al anticipo por disponibilidad de camas UCI e intermedias correspondiente al mes de julio de 2020. En conclusión, a septiembre de 2020 la ADRES había girado un total de \$79.974.927.526 a 322 IPS públicas y privadas por concepto de anticipo por disponibilidad asociado a las camas disponibles de cuidados intensivos e intermedios de los meses de junio y julio de 2020. De estos 63 correspondieron a hospitales públicos o mixtos y 259 hospitales privados.

Posteriormente, el MSPS amplió el término para el pago por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios por 7 meses³⁴ (junio a diciembre de 2020), y con la Resolución 1576 de 2021, estableció el pago por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios para los meses de enero a abril de 2021. En conclusión, para dar cumplimiento con lo señalado en el artículo 20 del Decreto Legislativo 538 de 2020, modificado por el Decreto Legislativo 800 de 2020, el MSPS asignó \$687.028.750.050,84 como recursos para ejecución del mecanismo para los meses de junio de 2020 a abril de 2021, como se puede observar en las respectivas vigencias, mediante los actos administrativos del cuadro 12.

Cuadro 12

34 Con la Resolución 2476 del 23 de diciembre de 2020, que modificó el artículo 10 de la Resolución 1161 de 2020, modificado por la Resolución 1757 de 2020

Actos Administrativos de Asignación Recursos de Anticipos

No. de resolución de anticipo	Valor asignado (\$)
Resolución 1284 julio 2020	289.482.207.202
Resolución 160 febrero 2021	182.561.792.798
Resolución 1577 octubre de 2021	214.984.750.050
Total	687.028.750.050

Fuente: ADRES – Dirección de Liquidaciones y Garantías - Tomado de Informe de Gestión 2021-2022.

De estos recursos, y según las 23 ventanas de radicación ejecutadas, 388 IPS únicas recibieron recursos por periodos 2020 y 340 IPS únicas recibieron recursos por periodos 2021, por un total de \$604.771.117.574. Adicionalmente, cuatro IPS reintegraron recursos, girados por anticipos por disponibilidad de camas UCI/UCIN³⁵, por un valor de \$509.970.082 (Cuadro 13).

Cuadro 13

Ejecución de recursos FOME – Reconocimiento de Anticipos

Recursos Autorizados por el FOME (\$)	Recursos ejecutados (\$)	Porcentaje de Ejecución	Saldo (\$)
687.028.750.050,84	604.771.117.574,00	88,03%	82.605.230.316,84

Fuente: Archivo seguimiento recursos FOME -DGRFS ADRES – Tomado de Informe de Gestión 2021-2022.

2.2.7 Asistencia alimentaria y Compensación Económica Temporal.

La UNGRD realizó la entrega de paquetes de asistencia humanitaria con 14 productos alimenticios suficientes para 4 a 6 personas durante 15 días. Para acceder a estas ayudas, se debía realizar la inscripción en el Registro Único de Damnificados y Afectados (RUDA) de la población mayor a 70 años y población vulnerable. La UNGRD recibió \$106 mil millones el 22 de julio de 2020 para ejecutar la segunda fase de entrega de estos paquetes de asistencia

³⁵ UCI Neonatos

que llegaron a los 1.122 municipios proporcionando 1.110.310 mercados. (UNGRD, 2022)

Este mecanismo equivale a siete (7) días de Salario Mínimo Legal Diario Vigente -SIVILDV-, por una sola vez y por núcleo familiar, para los afiliados al régimen subsidiado de salud que tengan diagnóstico confirmado de Coronavirus COVID-19. Una vez valida la información de las EPS de verificación de requisitos la ADRES hace el reconocimiento, obteniendo los resultados del cuadro 14.

Cuadro 14

Ejecución de recursos FOME Compensación Económica Temporal ADRES

Recursos asignados (\$)	Recursos ejecutados (\$)	% Ejecución	Saldo (\$)
125.045.792.798	90.904.633.710	72,70%	34.141.159.088

Fuente: Base de datos Reconocimiento COVID - Fecha corte: 16/05/2022, tomado de: ADRES. (2022). *Informe de gestión 2021 -2022*, pág. 31.

Se aprecia una ejecución de recursos que alcanzó 72,70%, con un saldo por ejecutar de \$34.141 millones.

En Compensación Económica Temporal a 430.313 familias la ADRES ejecutó recursos por \$90.904 millones como aparece en el cuadro 15.

Cuadro 15

Giro Compensación Económica Temporal 2020, 2021 y 2022

Año	Meses	Grupos familiares	Valor pagado (\$)
2020	octubre a diciembre	27.419	5.615.978.773
2021	enero a diciembre ³⁶	337.907	71.060.998.360
2022	enero a abril	64.987	14.227.656.577
Total		430.313	90.904.633.710

Fuente: Base de datos Reconocimiento COVID - Fecha corte: 16/05/2022, tomado de: ADRES. (2022). *Informe de gestión 2021 -2022*, pág. 31, clasificación CDSS-DES.

36 Para el mes de septiembre de 2021, "De la ordenación de CET 35 realizada en septiembre de 2021 por 54.579 grupos familiares y un valor total de \$11.463.922.159,90, se realizó un reintegro de 6.699 grupos familiares, por valor de \$1.372.108.206,70 que no fueron reclamados por los beneficiarios". ADRES (2022) pág.31

2.2.8 UPC y afiliación del régimen contributivo.

Para garantizar el derecho fundamental a la salud se estableció que una vez finalizado el periodo de protección laboral cuando aplique, se continuará pagando el valor de UPC por los afiliados: i) suspendidos por mora y su núcleo familiar, ii) los afiliados al régimen contributivo una vez termine el periodo de protección laboral y iii) por los beneficiarios de los cotizantes fallecidos. Como resultado, según el informe de gestión 2021 – 2022 de la ADRES³⁷, el reconocimiento de los afiliados Activos por Emergencia – AE inició en agosto de 2020 y se liquida en el cuarto proceso de compensación de cada mes. Por lo tanto, al corte de abril 2022 se habían reconocido a las EPS – EOC³⁸ del régimen contributivo \$2,41 billones por 1.582.714 afiliados promedio mensual.

Para lo anterior, se programaron recursos específicos por \$580.129 millones para 2020 para el cubrimiento de estos rubros, y como se mencionó anteriormente, para 2021 se estableció una partida general por \$3,85 billones para cubrir canastas, anticipos por disponibilidad y afiliados activos por emergencia, no obstante, no es posible conocer el valor desagregado para el punto específico en cuestión.

2.2.9 Campañas.

De acuerdo con el Observatorio Fiscal de la Universidad Javeriana el MSPS reportó montos programados por un valor de \$10.000 millones para insumos y campañas masivas de comunicación sobre la prevención de Covid-19. Por otro lado, el INS programó recursos por un valor de \$4.500 millones para el fortalecimiento de la cadena de investigación, análisis y divulgación de

37 ADRES, 2022, pp. 31-32.

³⁸ Entidades Obligadas a Compensar

casos de emergencia en salud pública a través de la adquisición de insumos y campañas masivas de comunicación.

2.2.10 Contratación

De recursos provenientes de FOME la contratación por entidad registrada en una muestra que refiere a dotación de elementos de desinfección, médicos, elementos de bioseguridad, servicios profesionales para atención de la pandemia, etc., alcanza un valor total de \$1.290,13 miles de millones

Cuadro 16
Contratación por entidad con recursos aprobados por el FOME
En miles de millones

Entidad	Valor de contratación	% de part.
Fiduprevisora	385,30	29,87
UNGRD	375,56	29,11
Policía Nacional	261,95	20,30
USPEC	84,36	6,54
Ministerio de Defensa	56,60	4,39
Ministerio de Salud y Protección Social	51,70	4,01
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	39,52	3,06
Fontur	30,80	2,39
DPS	2,36	0,18
INPEC	1,96	0,15
Total	1.290,13	100,00

Fuente: FOME. Entidades beneficiarias, corte diciembre de 2020.

Se destacan el manejo de recursos por contratación por medio de Fiduprevisora con 29,9% con \$385 mm y la UNGRD con 29,1% con \$375,56 mm, junto a la Policía Nacional con 20,3% con \$261,95 miles de millones

Capítulo III

Conclusiones Generales

El FOME es un mecanismo que fue dotado normativamente de una función de intermediación, por medio del cual se suministran recursos a las entidades del Gobierno Nacional, las cuales con base en las necesidades para la atención de la pandemia requieran de financiación para tal fin. Dichos recursos se enfocan en lo que respecta al sector salud, las cuales en las vigencias 2020 y 2021 alcanzaron una participación de 34,18% dentro del total pagado por dicho mecanismo.

Los recursos FOME asignados a salud (en atención de la emergencia sanitaria), para las vigencias 2020 y 2021, fueron en total \$14,778 billones frente a una población de más de 40 millones de habitantes; de estos recursos se ejecutaron el 99,93% en las medidas del cuidado de la salud en el territorio nacional.

En este sentido, se observa el hecho de que en el PGN 2022 no se haya incluido destinación alguna de recursos al FOME, el cual apropió \$25 billones para 2021, y según el reporte DIARI de FOME, a noviembre de 2021 se habían ejecutado 65,6% en obligaciones \$16,42 billones, y 62,4% en pagos por valor de \$15,6 billones. Porcentajes muy bajos, que fueron prontamente mejorados al finalizar la vigencia.

Según el Estudio, en términos generales se puede señalar que los recursos provistos por el Gobierno Nacional para las vigencias 2020-2021 (\$43,85 billones), en proporción al PIB nacional (3,7% del PIB de 2021), fueron menores al promedio de los recursos dispuestos para la atención de la pandemia en los países de América Latina y el Caribe con similares condiciones

a Colombia (8,5%). Si bien, para la vigencia de 2020, la ejecución de recursos destinados a la atención sanitaria no fue total, el FOME se muestra como un instrumento de la política que atendió de forma satisfactoria las exigencias en materia de gestión de los recursos dispuestos para enfrentar la pandemia por Covid-19.

La ejecución de recursos por parte de las instituciones del sector salud se pudo haber visto afectada por factores ajenos a la adecuada gestión administrativa y presupuestal, como demoras en la entrega de vacunas y procesos propios de los proveedores, retrasos en la identificación de los beneficiarios de diferentes servicios de salud, etc.; circunstancias que pudieron repercutir en la baja ejecución de recursos (70,5%) para el periodo evaluado.

Es notoria la priorización de acciones fundamentales para las etapas de contención y mitigación de la pandemia, especialmente en el fortalecimiento de la infraestructura y la capacidad instalada, lo cual se evidenció en un aumento importante de las camas UCI y laboratorios para procesamiento de pruebas PCR a lo largo del territorio nacional. Adicionalmente la adquisición de EPP era de vital importancia para la preservación de la salud del personal de atención, para lo cual se dispusieron \$1,66 billones.

Por otra parte, la pandemia por Covid-19 puso al descubierto problemas estructurales en lo referente a la situación de las ESE y el Talento Humano en Salud en Colombia. Aunque hubo una destinación importante de recursos para soportar la operación de los hospitales públicos y el saneamiento de la deuda en términos de contratación (\$380.000 millones), esta medida junto con el reconocimiento económico para el personal de la primera línea de atención

(\$687.000 millones) resulta insuficiente para resolver los problemas de base que atañen a este sector.

Las medidas de canastas de servicios y tecnologías en salud para la atención del Covid-19; anticipos por disponibilidad de UCI; y reconocimiento de afiliados del régimen contributivo activos por emergencia, favorecieron la sostenibilidad del sector privado (EPS-IPS) con una asignación de \$3,85 billones, permitiendo mitigar el efecto negativo de fenómenos sociales derivados del aislamiento preventivo, como la pérdida de empleos y cambios en las dinámicas de servicios asistenciales y de urgencias.

Una de las acciones preventivas más relevantes a nivel mundial fue la vacunación contra Covid-19, en la que en Colombia se aseguraron recursos (\$4,49 billones) para el logro de la inmunización de al menos el 70% de la población (inmunidad de rebaño). Si bien la adquisición de las dosis presentó dificultades de disponibilidad por parte de los fabricantes, así como otros inconvenientes técnicos y operativos, las cifras evidencian que dicha inversión resultó ser una de las más efectivas para la reducción de la mortalidad por esta causa en el país.

El PRASS complementó el PNV favoreciendo el rastreo y monitoreo de casos positivos para Covid-19, para lo cual hubo una asignación importante (\$1,77 billones) que permitió controlar en gran medida los distintos picos epidemiológicos, especialmente aquellos iniciales en los cuales la red hospitalaria aún estaba en proceso de preparación y fortalecimiento para atender la emergencia.

Las Compensaciones Económicas Temporales (\$90.904 millones) y la Asistencia Alimentaria (\$106.000 millones) no son rubros habituales del sector

salud. Sin embargo, desde la perspectiva de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS–, resultaron ser medidas transitorias que favorecieron temporalmente el bienestar económico y alimenticio de las familias beneficiadas con estas ayudas. Esto revela que la afectación positiva de los DSS de manera intersectorial es fundamental para el logro y mantenimiento de una adecuada salud poblacional.

Referencias

- ADRES. (2021). *Informe de Gestión Rendición de Cuentas 2019 –2020*.
- ADRES. (2022). *Informe de Gestión Rendición de Cuentas 2021 –2022*.
- Cavallo Eduardo y Powell Andrew. (2021). Banco Interamericano de Desarrollo. Informe macroeconómico de América Latina y el Caribe 2021.
- CGR. (2021). Dirección de Información, Análisis y Reacción Inmediata DIARI. Infografía FOME 68. noviembre de 2021.
- Decreto 538 de 2020 [MSPS]. Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. 12 de abril de 2020
- DNP. CONPES 3999 de agosto 5 de 2020. Estrategia de Respuesta Inicial Ante los Efectos de la Pandemia del COVID-19 Sobre la Salud Pública, los Hogares, el Aparato Productivo y las Finanzas Públicas.
- DNP. (2021). CONPES 4023 de febrero 11 de 2021. Política para la Reactivación, la Repotenciación y el Crecimiento Sostenible e Incluyente: Nuevo Compromiso por el Futuro de Colombia.
- INS. (2022). *Informe de Gestión 2020*.
- MHCP, SIIP. (2021) Libro blanco FOME
- MHCP. Informe de Hacienda y Crédito Público. Dirección General del presupuesto Público Nacional. Informe de ejecución Presupuesto General de la nación acumulado a diciembre de 2020.
- MHCP. Libro Blanco FOME. 24 de marzo de 2021.
- MHCP. Libro Blanco FOME. 31 de enero de 2022.
- MHCP. (2021). Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME. Libro Blanco. Medidas Económicas Adoptadas para la Atención de la Emergencia Ocasionada por el COVID-19 en el marco del FOME. 7 de octubre de 2021.
- MSPS. (2021). *Informe al Congreso de la República 2020 - 2021*

UNGRD. (2022). *Informe especial UNGRD 2018-2021: La prevención es la prioridad.*

[https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/32795/Informe-Especial-UNGRD-2018-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/handle/20.500.11762/32795/Informe-Especial-UNGRD-2018-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)