



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

**Radicado No.: 202323002722811**

**Fecha: 19-12-2023**

Bogotá D.C.,

Doctora.

**OLGA LUCIA VELÁSQUEZ NIETO**

Representante a la Cámara por Bogotá

Partido Alianza Verde

**DIANA MARCELA MORALES ROJAS**

Secretaria General

Comisión Cuarta de la Cámara de Representantes

SENADO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

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

BOGOTA D.C.

**ASUNTO:** Respuesta radicado MSPS 202342303113222: Numerales 2, 3, 4, 5 y 7 Proposición No. 28 – Fondo de Mitigación de Emergencias FOME

Cordial Saludo

El Ministerio de Salud y Protección Social recibió por traslado del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante el radicado del asunto, la Proposición No. 28 solicitando que por competencia se diera respuesta a los numerales 2, 3, 4, 5 y 7, por lo que se procede a dar respuesta a dichos numerales así:

**Pregunta No. 2**

*"2 Detallar cuantos recursos fueron utilizados en pago de nóminas a hospitales"*

**Respuesta:**

En el marco de lo previsto en el artículo 5 del Decreto 538 de 2020, el cual preceptúa que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, este Ministerio podrá efectuar transferencias directas de recursos mediante actos administrativos de asignación a las Empresas Sociales del Estado y a los administradores de infraestructura pública de propiedad de las entidades territoriales para la financiación de la operación corriente o para inversión en dotación de equipamiento biomédico, con el fin de garantizar la prestación de servicios de salud a la población afectada por la emergencia derivada del Coronavirus COVID-19, este Ministerio distribuyó, mediante las Resoluciones 753 y 2017 de 2020 recursos por \$460.924 millones a 922 Empresas Sociales del Estado ubicadas en 32 Departamentos y Distritos y \$13.125 millones a 5 IPS que administran la infraestructura pública de las entidades territoriales y mixtas, con dichos recursos se financiaron las obligaciones con el talento humano de planta y honorarios contratistas surgidas durante la vigencia 2020, así:

Acto Administrativo	Valor asignado
Res. 753/20	213,492,727,000
Res. 2017/20	260,556,837,820
<b>Total</b>	<b>474,049,564,820</b>

Fuente: actos administrativos de asignación - DPSAP

**Pregunta No. 3**

*"3 Detallar cuantos recursos fueron utilizados para la ley punto final eps"*

**Ministerio de Salud y Protección Social**

Dirección, Carrera 13 No. 32 - 76, Bogotá D.C., Colombia

PBX: (+57) 601 330 5000

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 960020 – [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)





Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202323002722811

Fecha: 19-12-2023

**Respuesta:**

La Ley 1955 de 2019<sup>1</sup> implementó la política denominada "Acuerdo de Punto Final", cuyo objetivo era el saneamiento de las cuentas asociadas a servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC que la ADRES (Régimen Contributivo) y las entidades territoriales departamentales y distritales (Régimen Subsidiado) tenían con los diferentes actores del SGSSS.

En este sentido dispuso, en los artículos 237 y 245 de la mencionada Ley, el saneamiento de las deudas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, conocida como el Acuerdo de Punto Final del Régimen Contributivo y se determinó que, los valores aprobados por este mecanismo se reconocerían como deuda pública y se pagarían con cargo al servicio de deuda pública del Presupuesto General de la Nación o mediante operaciones de crédito público.

Por su parte el artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, estableció el saneamiento de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen subsidiado por parte de los departamentos y los distritos de acuerdo con sus competencias y se definió que una vez se agotaran las fuentes de financiación con las que cuentan los territorios, la Nación podría cofinanciar el pago de las deudas, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma. Así mismo autorizó que el Gobierno nacional realizará operaciones de crédito público en las vigencias 2020, 2021 y primer semestre de 2022, para cofinanciar dichas deudas.

De acuerdo con lo anterior, para la implementación del Acuerdo de Punto Final del régimen contributivo y subsidiado, no se utilizaron recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME.

**Pregunta No. 4**

*"4 Detallar cuantos recursos fueron utilizados en equipos médicos"*

**Respuesta:**

Ante la declaratoria de la COVID-19 como una pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud–OMS-, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó medidas de carácter excepcional, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, dentro de las cuales se expidió la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 con la que se declaró el estado de emergencia sanitaria en todo el territorio nacional y a través de la Resolución No. 444 del mismo año, la urgencia manifiesta para contratar directamente los bienes y servicios necesarios para su atención.

Situación por la cual el Ministerio de Salud y Protección Social definió el "Plan De Acción Para Solicitud De Recursos Presupuestales Adicionales para la Atención de la Emergencia por Coronavirus Sars-Cov-2 (Covid-19)", con el fin de disponer recursos para atender la emergencia, los cuales fueron distribuidos en cuatro (4) frentes de intervención, uno de ellos, **para la ampliación de la oferta de servicios de salud** con el fin de aumentar la capacidad instalada en el país para la atención de la enfermedad, en particular para los pacientes con afecciones severas y críticas en la que se previó entre otras cosas, la adquisición de ventiladores.

Es preciso indicar que, con el fin de atender la emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19 y dar continuidad a la prestación de los servicios de salud requeridos durante la pandemia, así como la determinación frente a la administración de los recursos adicionales requeridos se llevó a cabo de la siguiente manera: i) por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, desde marzo de 2020, hasta abril 14 de 2020 y posteriormente; ii) por el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a partir de la creación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID – 19 conforme lo establece el Decreto Legislativo 559 del 15 de abril de 2020.

---

1 Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad".



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

**Radicado No.: 202323002722811**

**Fecha: 19-12-2023**

Así las cosas, conforme la responsabilidad atribuida al Ministerio de Salud y Protección Social, esto es entre marzo de 2020 y el 14 abril de 2020, se efectuó una inversión total \$183.975.988.182 para la adquisición de 2.411 ventiladores con cargo a los recursos del Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME).

Teniendo en cuenta que a partir del 15 de abril de 2020, se creó la subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID – 19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, con el objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID- 19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y en el sistema de salud, sugerimos que su inquietud de manera detallada sea remitida directamente a dicha entidad.

**Pregunta No. 5**

*"5 Detallar en que elementos de recursos de salud fueron utilizados los recursos"*

**Respuesta:**

En cuanto a los recursos asignados para la atención de la emergencia originada por el COVID- 19, es pertinente informar que, con el fin de implementar una serie de acciones para la contención y mitigación del virus en el país; el cual consideró entre otros, el programa de aseguramiento en el que se contemplaron los mecanismos establecidos en los Decretos Ley 538 y 800 de 2020, los cuales fueron ejecutados a través de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, los cuales, se describen a continuación:

**i) Compensación económica temporal de aislamiento para los afiliados del régimen subsidiado:** En virtud del artículo 14 del Decreto Ley 538 de 2020 se creó la compensación económica equivalente a siete (7) días de Salario Mínimo Legal Diario Vigente – SMLDV, por una sola vez y por núcleo familiar, para los afiliados del régimen subsidiado con diagnóstico confirmado de Coronavirus COVID-19, que permitiera compensar la pérdida del ingreso asociada a la necesidad de permanecer aislados. Este mecanismo, se incorporó en el marco del programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, el cual fue definido a través del Decreto 1109 de 2020 modificado por el Decreto 1374 de 2020.

**ii) Reconocimiento económico temporal del talento humano en salud:** El artículo 11 del Decreto Ley 538 de 2020 estableció el reconocimiento por una única vez, para el Talento Humano en Salud que prestó sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID-19, incluidos quienes realizaron vigilancia epidemiológica durante el término de la emergencia sanitaria. En virtud de lo anterior, este Ministerio expidió las resoluciones 1172, 1182, 1312 y 1468 de 2020 con el fin de establecer los términos y condiciones del reporte de información del talento humano en salud a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las entidades territoriales y el Instituto Nacional de Salud.

Teniendo en cuenta dicha información, este Ministerio procedió a expedir la Resolución 1774 de 2020 *"Por la cual se definen los perfiles ocupacionales para el reconocimiento económico por una única vez en favor del talento humano en salud que preste sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID-19, la metodología para el cálculo del monto, y el mecanismo de giro por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES"*.

Así mismo y teniendo en cuenta la solicitud realizada por el Ministerio de Defensa al Ministerio de Hacienda y Crédito Público en lo relacionado con el reconocimiento al Talento Humano en Salud de los Subsistemas de Fuerzas Militares y Policía Nacional, se expidió la Resolución 185 de 2021.

**iii) Canasta de servicios y tecnologías en salud para la atención del COVID – 19:** El artículo 20 del Decreto Ley 538 de 2020 definió una canasta de atenciones para los pacientes con COVID-19, cuyo reconocimiento se realizó por parte de la ADRES a los prestadores de servicios de salud, con el fin de garantizar el flujo de los recursos y de esta manera, fortalecer su capacidad para responder de manera suficiente y oportuna por la atención de la población con diagnóstico confirmado de Coronavirus.

*J. L. Weber*



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

**Radicado No.: 202323002722811**

**Fecha: 19-12-2023**

Así mismo, el mencionado decreto motivó a las entidades territoriales y a las IPS a mantener y ampliar la capacidad de camas y servicios de cuidado crítico, para la atención de los pacientes afectados por Coronavirus COVID-19, para garantizar su protección al derecho fundamental de la salud y proveer una respuesta acorde a las necesidades generadas por la pandemia, razón por la cual, el artículo 8 del Decreto 800 de 2020 estableció el pago por disponibilidad con cargo a las canastas de servicios COVID-19.

En virtud de lo anterior, este Ministerio expidió la Resolución 1161 de 2020 modificada por la Resolución 1529 de 2021 a través de la cual *“se establecen los servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID-19 y se regula el pago del anticipo por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios”*, en donde en el artículo 4 se definió el contenido de cada una de ellas, entre otras, anticipo por disponibilidad de cuidados intensivos e intermedios; pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] y otros servicios y tecnologías que se componen principalmente de las atenciones en los diferentes ámbitos. A continuación, se desagregan los tres (3) componentes:

- a. **Pago por disponibilidad de unidades de cuidados intensivos e intermedios.** Tenía como objeto el reconocimiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por la disponibilidad de cuidados intensivos e intermedios para el mantenimiento de los costos asociados a estos servicios, cuyos términos y condiciones se establecen en la Resolución 1161 de 2020. En un primer momento, se estableció el mecanismo por tres (3) meses junio, julio y agosto, sin embargo, teniendo en cuenta el comportamiento y la evolución de la pandemia y con ello de la necesidad de mantener la disponibilidad de estos servicios, a través de las Resoluciones 1757 y 2476 de 2020 se amplió para los meses de septiembre a diciembre de 2020. En cuanto a la vigencia 2021, mediante Resolución 1576 de 2021 se estableció el reconocimiento para los meses de enero a abril de 2021.
- b. **Pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19].** En atención a la definición de los servicios y tecnologías en salud que componen las canastas, mediante Resolución 1463 de 2020 modificada por las Resoluciones 1630 y 1808 de 2020 se adoptaron las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] realizadas a partir del 26 de agosto de 2020 y se estableció su valor, así como el procedimiento para el reconocimiento y pago ante la ADRES; definiendo que la financiación a partir de la fecha de expedición del acto administrativo se realizaba con los recursos del FOME.
- c. **Servicios y tecnologías para la atención del COVID-19 (canastas aseguramiento):** como se mencionó anteriormente el objetivo de la medida era reconocer un valor por servicios y tecnologías para la atención de pacientes con COVID-19, el cual se giró de manera directa a las IPS. Es importante mencionar al respecto, que si bien, durante la vigencia 2020 se efectuaron atenciones a pacientes por COVID – 19, estos se financiaron en el marco del aseguramiento con los recursos corrientes de las EPS (UPC y presupuestos máximos). Para la vigencia 2020 se determinó que la UPC fue suficiente para financiar los servicios y tecnologías derivadas de las atenciones por el COVID – 19, de acuerdo con la información reportada, razón por la cual no fue necesario activar este mecanismo.

La adopción del mecanismo se realizó mediante las resoluciones 1585 y 2390 de 2021, las cuales determinaron el valor a reconocer por parte de la ADRES a las EPS y EOC por concepto de las canastas de servicios y tecnologías para la atención del Coronavirus COVID – 19 para los meses de mayo, junio y julio de 2021, teniendo en cuenta la desviación generada en la suficiencia de la UPC.

- iv) **Reconocimiento de pruebas búsqueda, tamizaje y diagnóstico para SARS CoV2 [COVID-19] prestadas entre el 17 de marzo y el 25 de agosto de 2020:** Con el fin de afrontar los efectos de la pandemia a través de la Circular 019 de 2020 se estableció que las atenciones en salud se financiarían con cargo a los recursos corrientes. En el caso de las pruebas para SARS CoV 2 realizadas ente el 17 de marzo al 25 de agosto, las cuales se financiaron a través de presupuestos máximos ocasionaron una desviación respecto a las cantidades definidas en el cálculo inicial de este presupuesto para pruebas moleculares para detección de otros virus, resultando en un impacto negativo en el balance



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

**Radicado No.: 202323002722811**

**Fecha: 19-12-2023**

y suficiencia calculado y asignado a cada una de las EPS y ante la necesidad de los recursos por parte de estas entidades para garantizar la prestación de los servicios; se expidió la Resolución 2461 de 2020 modificada por la Resolución 1137 de 2021, en la cual se estableció que el mecanismo de financiación de dichos servicios eran los recursos del FOME.

- v) **Pago UPC cotizantes suspendidos y beneficiarios de afiliados fallecidos durante la emergencia sanitaria.** Con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud de los afiliados del régimen contributivo, se definió en el parágrafo 1 del artículo 15 del Decreto 538 de 2020 que durante el término de la emergencia sanitaria la ADRES, realizará el reconocimiento y pago a las EPS del valor de las Unidades de Pago por Capitación – UPC de aquellos cotizantes que han sido suspendidos y su núcleo familiar, así como la de los beneficiarios de un cotizante que ha fallecido.

Teniendo en cuenta que, la ejecución de los recursos se realizó a través de la ADRES y el artículo 21 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo CPACA (Ley 1437 de 2011), se dio traslado de la solicitud a través de oficio 202332002703361 del 15 de diciembre de 2023.

- vi) **Plan Nacional de Vacunación.** El Plan Nacional de vacunación COVID-19, se soportó en la Ley 2064 de 2020, y partió de los acuerdos de adquisición de vacunas suscritos por parte de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres, según la disposición de producción de los laboratorios a nivel mundial, población priorizada y las responsabilidades de los diferentes actores implicados en la ejecución del mismo de acuerdo al nivel de responsabilidad y roles que cada uno desempeña en la pandemia.

Así mismo, también financia lo descrito en el Decreto 109 de 2021 en el artículo 22 y correspondiente a los costos asociados a la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, dirigido a los prestadores de servicios de salud, las entidades responsables del aseguramiento en salud, los administradores de los regímenes especiales y de excepción en salud, el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, cuando corresponda.

Actualmente el reconocimiento del pago de la aplicación de la vacuna contra el COVID – 19, se encuentra en proceso y se soporta en los recursos dispuestos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres – UNGRD - a través de la subcuenta COVID 19 en proceso de liquidación.

**Pregunta No. 7**

*"7 ¿Qué inventario queda hoy en día comprado por el FOME?"*

**Respuesta:**

A continuación, se relaciona las existencias de biológico COVID 19, corte 07 de diciembre de 2023, que se encuentran en el Ministerio de Salud y Protección Social:

Laboratorio	No de Lote	Total Vacuna en Dosis
SINOVAC	2021112131B	117.040
	2021112132B	575.410
	2021112133B	626.880
	2021112134B	626.800
	2021112135B	70.000
	2021112136B	284.480
	K202103011	240
	202201001B	4.220
<b>Total SINOVAC</b>		<b>2.305.070</b>
MODERNA Bivalente BA 4/5	019M22A	64.850
	019M22-2A	81.050
<b>Total MODERNA</b>		<b>145.900</b>
<b>Total Biológico contra la COVID-19</b>		<b>2.450.970</b>

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención

*Handwritten signature/initials*



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

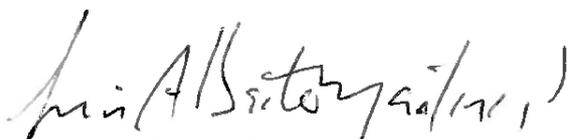
**Radicado No.: 202323002722811**

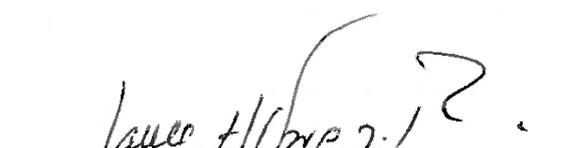
**Fecha: 19-12-2023**

En relación con los demás elementos adquiridos con recursos del FOME, este Ministerio no cuenta con existencias de inventario.

Finalmente, es necesario reiterar que, a partir del 15 de abril de 2020 se creó la subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID – 19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, con el objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID- 19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y en el sistema de salud, por lo que sugerimos que su inquietud sea efectuada directamente a la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo.

Atentamente,

  
**LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA**  
Viceministro de Protección Social

  
**JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ**  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**Anexo:** Traslado mediante radicado 202332002703361 del 15 de diciembre de 2023

**Elaboró**  
Adriana Rodríguez Rojas  
Contratista Dirección de Prestación de  
Servicios y Atención Primaria



**Revisó**  
María Fernanda Penagos Páez  
Asesora del Viceministro Salud Pública y  
Prestación de Servicios



Mónica Esperanza Valderrama Espitia  
Asesora del Viceministerio de la Protección  
Social



Ana María Cobos Baquero  
Contratista Dirección de Promoción y  
Prevención



Alexandra Tarazona Carreño  
Coordinadora de Administración de Bienes  
y Recursos Físicos

**Aprobó**  
Martha Liliana Chaparro Trujillo  
Subdirectora de Prestación de Servicios  
encargada de las funciones de la Dirección  
de Prestación de Servicios y Atención  
Primaria.



Otoniel Cabrera Romero  
Director de Financiamiento Sectorial



Gina Rosa Rojas Fernández  
Directora de Promoción y Prevención



Jose Alexis Mahecha Acosta  
Subdirector de Gestión de Operaciones

