



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

INFORME FINAL DE VISITA DE CONTROL FISCAL

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

CÓDIGO VISITA N°: 504

PAD 2020

DIRECCIÓN SECTOR SALUD

Bogotá, junio de 2020



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

María Anayme Barón Durán
Contralora (E) de Bogotá D.C.

Diana Salcedo Jiménez
Contralora Auxiliar (E)

Javier Rosas Tibaná
Director Técnico

Martha Lucía Cipagauta Correa
Subdirectora de Fiscalización

Darileni Gauta Flórez
Lady Yeraldin Roza Dicelis
Asesoras

Equipo de Auditoría:

Germán Barbosa Ayala

Profesional especializado 222-07

Lilia Patricia Parra Méndez

Profesional Universitario 219-03

Claudia Esperanza Silva Cordero

Profesional Universitario 219-01

Lina Azucena Quintero

Contratista de Apoyo

Claudia Patricia Rodríguez Ortiz

Contratista de Apoyo



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

TABLA DE CONTENIDO

1.CARTA DE CONCLUSIONES	4
2.ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA.....	6
3.RESULTADOS DE LA VISITA.....	6
3.1 ATENCIÓN EN SALUD BRINDADA A LA POBLACIÓN MIGRANTE EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL.....	9
3.1.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por falta de planeación en la atención en salud brindada a la población migrante de países fronterizos	15
3.2 IMPACTO EN LA RED PÚBLICA DISTRITAL POR EL AUMENTO EN LAS SOLICITUDES DE ATENCIÓN EN SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN MIGRANTE	16
3.3 RECURSOS INVERTIDOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN MIGRANTE	17
3.3.1 Hallazgo administrativo por falta de gestión ante el Gobierno Nacional para la consecución de recursos para cubrir la atención en salud de la población migrante venezolana.	19
3.4 EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.....	20
3.5 BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL.....	21
3.5.1 Beneficio de control fiscal cuantificable en \$10.605.257.911 al realizase la incorporación al presupuesto de las vigencias fiscales 2018, 2019 y 2020, de los recursos asignados por el Ministerio de Protección Social en los años 2018 y 2019. .	21
3.5.2 Beneficio de control fiscal cuantificable en \$13.000.000.000 por la adición del presupuesto de inversión para la vigencia 2019, al Fondo Financiero Distrital de Salud.	23
4.CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS	25



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Doctor

ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ

Secretario de Salud

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

Carrera 32 Nro. 12 - 81

Código Postal: 111611

Bogotá D.C.

Asunto: Carta de Conclusiones

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Visita de Control Fiscal a la Secretaría Distrital de Salud, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad, con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión en la atención en salud brindada a la población migrante de países fronterizos.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada por la entidad y analizada por la Contraloría de Bogotá D.C. La responsabilidad de este ente de control consiste en producir un Informe de Visita de Control Fiscal que contenga el concepto sobre el examen practicado. La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos establecidos por la Contraloría, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar nuestro concepto.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la atención en salud brindada a la población migrante de países fronterizos y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría de Bogotá D.C.

CONCEPTO DE GESTIÓN SOBRE EL ANÁLISIS EFECTUADO

La Contraloría de Bogotá D.C. como resultado de la Visita de Control Fiscal adelantada, conceptúa que la gestión adelantada en relación con la atención en salud de la población migrante de países fronterizos, cumple con los principios evaluados de eficacia y equidad, pero no con los de economía y efectividad, por cuanto se evidenció falta de gestión ante el gobierno nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de lograr que los recursos girados sean proporcionales a los que la entidad está invirtiendo para atender a esta franja de la población sin afectar las finanzas propias.



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

También se hizo evidente durante la evaluación realizada que, la Secretaría Distrital de Salud como ente rector del sector salud en el Distrito Capital no ha realizado planes de acción ni organizado una ruta de atención intersectorial que permita prestar los servicios de atención a la población migrante de manera organizada, logrando así optimizar los recursos invertidos.

Así mismo, se evidenció que los controles establecidos de control fiscal interno para la atención de la población migrante cumplen con los propósitos establecidos en la ley.

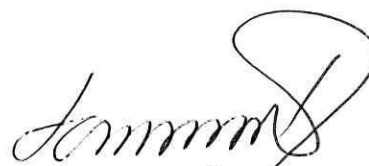
PRESENTACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

Frente a los hallazgos evidenciados en el presente informe, la entidad dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación del informe final, debe ajustar el plan de mejoramiento que se encuentra ejecutando, con acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas durante el proceso auditor y que se describen en el informe. El Plan de Mejoramiento ajustado debe ser entregado dentro de los términos establecidos por la Contraloría de Bogotá D.C.

Dicho plan de mejoramiento debe contener las acciones y metas que se implementarán por parte de la Entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Producto de la evaluación, se anexa Capítulo resultados visita de control fiscal, que contiene los resultados y hallazgos detectados por este Órgano de Control.

Atentamente,



Javier Rosas Tibaná
Director Sector Salud



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

2. ALCANCE Y MUESTRA DE AUDITORIA

En el desarrollo de la evaluación de la atención en salud brindada a la población migrante en el Distrito Capital durante las vigencias 2018, 2019 y lo corrido del 2020, se revisaron los servicios prestados a esta población en las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, el impacto que ha tenido en la Red Pública Distrital el aumento en la solicitud de estos servicios, los recursos financieros tanto de ingresos como de gastos utilizados y la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Salud en la consecución de recursos de la Nación y otras fuentes para la atención de la población migrante.

3. RESULTADOS DE LA VISITA

Analizadas las diferentes fuentes de información la VCF pudo determinar que, la migración de ciudadanos venezolanos hacia Colombia se ha venido incrementando de manera sostenida durante los últimos 4 años, pasando de 416.331 migrantes en junio del 2017, a 1.809.872 en marzo de 2020, lo cual representa un incremento del 434%, fenómeno atribuido a la difícil coyuntura económica, política y social del vecino país, y que abarca así mismo, víctimas del conflicto armado interno colombiano, connacionales retornados, población pendular que registra movimientos diarios en la zona de frontera y ciudadanos venezolanos que han utilizado a Colombia como país de tránsito, población que una vez establecida en nuestro país, se ha visto enfrentada a dificultades de acceso a bienes y servicios de primera necesidad.

Cuadro N.º 1
Flujo migratorio de ciudadanos venezolanos periodo 2017-2020

Año	Migrantes regulares	Migrantes irregulares	Total
2017 (30 de junio)	263.331	153.000	416.331
2018 (30 de junio)	824.197	45.896	870.093
2019 (30 de junio)	742.390	665.665	1.408.055
2020 (31 de marzo)	784.234	1.025.638	1.809.872

Fuente: Infografías Migración Colombia 2017,2018,2019,2020

Las medidas iniciales adoptadas por Colombia para atender el flujo migratorio desde Venezuela, en el año 2015, incluyeron el levantamiento de puestos de mando unificado (PMU) en los tres departamentos fronterizos (La Guajira, Norte de Santander y Arauca), garantizar la atención de urgencias y de partos, flexibilizar los requisitos de documentación para que la población infantil en edad escolar pudiera acceder a la educación básica y establecer un corredor humanitario para el tránsito del transporte escolar.



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

En el mes de julio de 2016, se concertó la creación de una tarjeta de movilidad fronteriza, la cual entró en vigencia en agosto de 2017 y le sirvió a los nacionales venezolanos para identificarse en Puestos de Control Migratorio (PCM), con el respectivo documento de identidad o acta de nacimiento (niños y adolescentes) y permanecer hasta por siete días en las zonas delimitadas por la autoridad migratoria; se aprobaron 1.624.915 tarjetas hasta el momento de la suspensión de la medida en febrero de 2018, debido a los problemas de falsificación del documento que se presentaron y a la necesidad de crear mecanismos migratorios más seguros y de largo plazo.

Así mismo, el gobierno nacional reglamentó el Permiso Especial de Permanencia-PEP mediante Resolución 5797 del 25 de julio de 2017, del Ministerio de Relaciones Exteriores, el cual se otorga a los ciudadanos venezolanos que se encuentran residiendo en el país, hayan ingresado al territorio nacional con pasaporte por un Puesto de Control Migratorio y no tengan antecedentes judiciales ni medida de expulsión o deportación vigente. Este documento se otorga por un periodo de 90 días calendario prorrogable hasta por un plazo máximo de 2 años, sirve como identificación en el territorio nacional a los migrantes venezolanos cuando se presenta junto con el pasaporte o el Documento Nacional de Identidad, y autoriza al titular para ejercer cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de una vinculación o contrato laboral.

Mediante Resolución 2634 del 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Relaciones Exteriores y en consideración a lo expuesto por la honorable Corte Constitucional en Sentencia T-073-2017 del 6 de febrero de 2017, se autorizó renovar a solicitud del titular el Permiso Especial de Permanencia (PEP), por el término de dos (2) años a partir de su fecha de vencimiento; trámite que los titulares de este permiso continúan realizando en la actualidad ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, con el fin de conservar su estatus migratorio regular.

Con el fin de recaudar información que sirviera como soporte para la formulación y diseño de la política integral de atención humanitaria, mediante Decreto 542 del 21 de marzo de 2018, de la Presidencia de la República, se reglamentó el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos-RAMV, el cual solo tenía efectos informativos y no otorgaba ningún tipo de estatus migratorio, no constituía autorización de permanencia o regularización, no reemplazaba los documentos de viaje vigentes, no generaba derechos de orden civil o político, ni el acceso a planes o programas sociales u otras garantías diferentes a las dispuestas en la oferta institucional de las entidades del Estado. Este Decreto dispuso que este Registro se llevaría a cabo durante un plazo de dos (2) meses contados a partir del 6 de abril de 2018.

Más tarde, mediante Decreto 1288 del 25 de julio de 2018, del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, se dispuso que se modificaran los requisitos y plazos del Permiso Especial de Permanencia (PEP) para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

Venezolanos-RAMV a la oferta institucional. De esta manera, los 442.462 ciudadanos venezolanos identificados en el RAMV que habían ingresado de manera irregular al país pudieron obtener el PEP.

Adicionalmente, los migrantes de países fronterizos pueden solicitar la condición de refugiados de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 317 de 2014, de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, la cual puede ser solicitada en los Puestos de Control Migratorio o Centros Facilitadores de Servicios Migratorios, en este caso al solicitante se le expide el Salvoconducto de Permanencia SC-2 y su vigencia puede ser hasta por tres (3) meses, prorrogables por el mismo término, a petición de la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado CONARE; este salvoconducto se cancela si se niega la solicitud de refugio.

Según su estatus, la población migrante venezolana se clasifica en población en situación regular que corresponde a los que entraron al país por alguno de los puntos de control con documento oficial y se encuentran dentro de los límites de tiempo determinados por la regulación vigente, al igual que los receptores del PEP que están autorizados para permanecer en el territorio hasta por dos años, y los irregulares, que incluyen a los individuos que superaron el límite de tiempo autorizado, así como los que ingresaron por puntos no autorizados y no se encuentran registrados en el RAMV.

El 23 de noviembre de 2018, el gobierno nacional presentó el documento CONPES 3950 *“Estrategia para la Atención de la Migración desde Venezuela”*, que busca establecer e implementar estrategias de atención en salud, educación, primera infancia, infancia y adolescencia, trabajo, vivienda y seguridad, definiendo acciones a 2021, por un costo estimado de \$ 422.779.000.000. En materia de atención en salud de los migrantes venezolanos, definió las siguientes líneas de acción: identificar las necesidades de oferta para prestación de servicios, brindar asistencia técnica para aumentar la afiliación al sistema de salud y mejorar la capacidad de respuesta en Salud Pública.

En este documento se solicita al Ministerio de Salud y Protección Social y al Instituto Nacional de Salud, brindar asistencia técnica a las entidades territoriales sobre la ruta de afiliación al SGSSS de los migrantes regulares y retornados desde Venezuela, fortalecer las estrategias de seguimiento, que permitan identificar los servicios de salud prestados por las Instituciones Prestadoras de Salud a la población migrante y fortalecer la capacidad y competencia del talento humano de los prestadores de servicios de salud para la identificación oportuna de los eventos de interés en Salud Pública.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Documento CONPES 3950, mediante Decreto 064 del 20 de enero de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social, se modificó el artículo 2.1.5.1 de Decreto 780 de 2016, Decreto único reglamentario del sector salud, incluyendo en los listados censales para afiliación al régimen subsidiado en salud a la población migrante repatriada o expulsada desde el vecino país de Venezuela y a los



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

migrantes venezolanos pobres, vulnerables y con Permiso Especial de Permanencia - PEP vigente.

En este Decreto también definió, la afiliación de oficio al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los prestadores de servicio de salud o los entes territoriales, a través del Sistema de Afiliación Transaccional a una EPS en el régimen que le corresponda al usuario que demande los servicios de salud, según las condiciones de capacidad de pago, clasificación en los niveles de SISBEN e inclusión en los listados censales, estableciendo que, los migrantes venezolanos afiliados al SGSS en el régimen subsidiado deben acreditar su estadía en el país, actualizando la información de permanencia cada 4 meses ante la entidad territorial municipal donde se encuentren domiciliados y que, el incumplimiento de este requisito origina la cancelación de la inscripción ante la EPS.

Con el fin de promover una migración ordenada y respetuosa de los derechos, y reconocer el aporte de los migrantes al desarrollo de todos los países, la Comisión Segunda del Senado de la República en pleno avaló la iniciativa que acumula proyectos de ley presentados por la Cancillería y por varios congresistas, para la Política Migratoria Integral de Colombia (PIM) que involucra a todos los actores gubernamentales que inciden en el proceso migratorio, y que, en palabras de la Canciller de Colombia, se trata de una iniciativa para contar con un marco integral acorde con los desafíos que representa la migración en Colombia, sea como país emisor, de tránsito o receptor de personas.

3.1 Atención en salud brindada a la población migrante en Bogotá Distrito Capital

El Decreto 1288 de 2018, definió que los migrantes inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes venezolanos, tienen derecho a la atención inicial de urgencias, las acciones en salud pública, a saber: vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, control prenatal para mujeres gestantes, acciones de promoción y prevención definidas en el Plan Sectorial de respuesta al fenómeno migratorio y a las intervenciones colectivas que desarrollan las entidades territoriales en las cuales se encuentren dichas personas, tal y como se indica en la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La atención inicial de urgencias y de la gestante en trabajo de parto, se garantiza a todos los migrantes independientemente de su estatus migratorio, esto es, se debe prestar cuando se trata de un nacional de un país fronterizo así la persona no cuente con los recursos o un seguro que cubra el costo; actualmente, la atención por consulta externa y hospitalización incluidos los controles prenatales programados en la red pública distrital, se brinda a los ciudadanos venezolanos siempre y cuando se encuentren en condición migratoria regular, es decir cuente con el PEP y cédula de extranjería, o salvoconducto de refugiado categoría SC2 vigente.



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

Adicionalmente, en el servicio de urgencias de las Unidades de Servicios de Salud de la Red Pública Distrital, la gestante en condición migratoria irregular tiene acceso a los servicios que indica el médico tratante, incluidos los exámenes de laboratorio y las tecnologías propias del control prenatal, lo que en la práctica ha ocasionado que las mujeres embarazadas en este estatus migratorio acudan a los servicios de urgencias para lograr sus controles prenatales.

Dentro de la ejecución del Proyecto 1185 de 2016, "Atención a la Población Pobre No Asegurada (PPNA), Vinculados y No POS-S", la Secretaría Distrital de Salud suscribe contratos interadministrativos con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud para la atención de la población pobre no asegurada que incluye la población migrante sin aseguramiento en salud, y, con el Instituto Nacional de Cancerología para la atención de pacientes de este grupo poblacional con diagnóstico de patología oncológica.

Cuadro N.º 2
Servicios de salud prestados a la población migrante dentro de la ejecución del Proyecto 1185 de 2016 -Subredes

Contratos suscritos con las 4 Subredes de Salud	N.º de atenciones en salud brindadas		
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020
Contrato			
1158-2017 - SUBRED SUR OCCIDENTE - ESE	3.851		
1064 - 2017 - SUBRED NORTE - ESE	4.975		
1161-2017 - SUBRED SUR - ESE	4.440		
1156 -2017 - SUBRED CENTRO ORIENTE - ESE	5.685		
545465 -2018 - SUBRED CENTRO ORIENTE - ESE	6.252	5.883	
545678 -2018 - SUBRED SUR OCCIDENTE - ESE	10.431	13.337	
545681 - -2018 - SUBRED SUR - ESE	6.344	5.124	
546001 - 2018 - SUBRED NORTE - ESE	6.962	5.671	
254 - 2019 - SUBRED SUR - ESE		12.142	1.418
256 -2019 - SUBRED NORTE - ESE		14.660	1.205
266 -2019 - SUBRED SUR OCCIDENTE - ESE		41.729	846
268 - 2019 -SUBRED CENTRO ORIENTE - ESE		19.399	4.595
1475696-2020 - SUBRED NORTE - ESE			94
1476527-2020 -SUBRED CENTRO ORIENTE - ESE			781
1476911-2020 -SUBRED SUR OCCIDENTE - ESE			222
1513477-2020 -SUBRED SUR - ESE			12
TOTAL, SUBREDES	97.880	235.890	18.346

Fuente: Archivos planos de cuentas de los contratos presentados por la Subredes 2018, 2019, 2020



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

Cuadro N.º 3
Servicios de salud prestados a la población migrante dentro de la ejecución del
Proyecto 1185 de 2016 -INC

Contratos suscritos con el Instituto Nacional de Cancerología	N.º de atenciones en salud brindadas		
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020
719-2017 - INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA - ESE	1.506		
590222-2018 - INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA – ESE	6.686	14.210	
0777-2019 - INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA - ESE		16.816	5.813
1518025-2020 - INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA - ESE			926
TOTAL, RED COMPLEMENTARIA	8.192	31.026	6.739

Fuente: Formato dos de los contratos -periodos 2018, 2019, 2020, presentados por el INC-ESE

El valor total facturado por la Red Pública y Privada al Fondo Financiero Distrital de Salud por concepto de servicios de salud brindados a la población migrante Pobre No Asegurada-PPNA durante las tres vigencias objeto de evaluación, suman \$ 119.861.228.491, de los cuales ya se han cancelado \$ 60.636.980.496 con corte a abril de 2020, y, se encuentran pendientes por cancelar \$ 57.227.771.158, después de haber establecido glosas por \$ 1.996.476.837.

El análisis de las atenciones en salud brindadas en las cuatro Subredes en el marco de la ejecución del Proyecto 1185 de 2016, permite evidenciar un incremento del 240% entre las vigencias 2018 y 2019, y, del 378% entre las mismas vigencias en las atenciones brindadas por parte del Instituto Nacional de Cancerología.

Es importante resaltar que, una vez entró en vigencia el Decreto 64 de 2020, los migrantes venezolanos con PEP deben ser afiliados de oficio al régimen subsidiado por parte de los prestadores de servicios de salud o del ente territorial, por lo tanto, el costo de sus atenciones en salud deberá ser asumido por la respectiva EPS; para el caso del Distrito Capital a 31 de diciembre de 2018 había 1.795 migrantes con PEP afiliados al régimen subsidiado, para la misma fecha de 2019 dicho número de afiliados era de 9.174 y, finalmente, a 31 de mayo del año en curso, ese número ascendió a 15.238, incrementándose con relación a la vigencia 2019 en 6.064 afiliados (66%).



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

Cuadro N.º 4
Servicios de salud prestados a la población migrante por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E

AÑO	TIPO DE ATENCION	NÚMERO DE INDIVIDUOS	VALOR SERVICIOS PRESTADOS
2018	AMBULATORIO	2.572	\$ 140.892.295
	HOSPITALIZACION	7.467	\$ 6.546.306.979
	URGENCIAS	7.665	\$ 4.094.118.228
TOTAL 2018		17.704	\$ 10.781.317.502
2019	AMBULATORIO	4.907	\$ 3.061.484.168
	HOSPITALIZACION	11.723	\$ 22.736.782.497
	URGENCIAS	6.133	\$ 2.254.800.528
TOTAL 2019		22.763	\$ 28.053.067.192
2020	AMBULATORIO	1.966	\$ 234.359.915
	HOSPITALIZACION	3.490	\$ 8.255.598.855
	URGENCIAS	5.409	619.735.713
TOTAL 2020		10.865	\$ 9.109.694.483
TOTAL, GENERAL		51.332	\$ 47.944.079.177

Fuente: Informes de facturación detallada 2018-2020 y anexos cuenta Fondo Financiero y Capital Salud.

Cuadro N.º 5
Servicios de salud prestados a la población migrante por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

VIGENCIA	TIPO DE ATENCION	No. INDIVIDUOS	VALOR SERVICIOS PRESTADOS
2018	AMBULATORIO	966	\$ 123.621.233
	HOSPITALIZACION	813	\$ 6.579.510.346
	URGENCIAS	3621	\$ 1.453.480.510
Total 2018		5.400	\$ 8.156.612.089
2019	AMBULATORIO	2118	\$ 125.329.931
	HOSPITALIZACIÓN	1929	\$ 20.869.162.022
	URGENCIAS	9240	\$ 3.528.498.324
Total 2019		13.287	\$ 24.522.990.277
2020	AMBULATORIO	609	\$ 447.053.019
	HOSPITALIZACIÓN	2323	\$ 3.732.663.140
	URGENCIAS	564	\$ 1.732.489.128
Total 2020		3.496	\$ 5.912.205.287
TOTAL		22.183	\$ 38.591.807.653

Fuente: Relación de facturas con atención a población migrante vigencias 2018, 2019, 2020



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

Cuadro N.º 6
Servicios de salud prestados a la población migrante por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

VIGENCIA	TIPO DE ATENCION	No. INDIVIDUOS	VALOR SERVICIOS PRESTADOS
2018	AMBULATORIO	1071	\$ 443.450.267
	HOSPITALIZACION	2141	\$ 4.827.805.296
	URGENCIAS	1846	\$ 173.057.106
Total 2018		5058	\$ 5.444.312.669
2019	AMBULATORIO	1872	\$ 601.051.994
	HOSPITALIZACIÓN	3412	\$ 13.580.948.075
	URGENCIAS	8192	\$ 2.096.645.948
Total 2019		13476	\$ 16.278.646.017
2020	AMBULATORIO	942	\$ 262.642.623
	HOSPITALIZACIÓN	1636	\$ 6.087.673.196
	URGENCIAS	3660	\$ 930.983.376
Total 2020		6238	\$ 7.281.299.195
TOTAL		22.194	\$ 29.004.257.881

Fuente: Sistema de Información y copia cuentas radicadas ante el FFDS y EPS

Cuadro N.º 7
Servicios de salud prestados a la población migrante por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E

VIGENCIA	TIPO DE ATENCION	No. INDIVIDUOS	VALOR SERVICIOS PRESTADOS
2018	AMBULATORIO	1700	\$ 2.228.000.000
	HOSPITALIZACION	421	\$ 5.169.000.000
	URGENCIAS	933	\$ 777.000.000
Total 2018		3.054	\$ 8.174.000.000
2019	AMBULATORIO	2.419	\$ 3.532.000.000
	HOSPITALIZACIÓN	768	\$ 10.290.000.000
	URGENCIAS	1.522	\$ 1.677.000.000
Total 2019		4.709	\$ 15.499.000.000
2020	AMBULATORIO	754	\$ 952.000.000
	HOSPITALIZACIÓN	259	\$ 3.980.000.000
	URGENCIAS	447	\$ 729.000.000
Total 2020		1460	\$ 5.661.000.000
TOTAL		9.223	\$ 29.334.000.000

Fuente: Dirección Financiera Subred Norte E.S.E



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

El análisis de la información de las atenciones en salud brindadas a la población migrante en la Red Pública Distrital, permite inferir que, del total de personas atendidas durante las tres vigencias objeto de evaluación, 104.932, el 48.9% acudió a las USS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, la cual a su vez facturó el 33% del valor total, \$ 144.874.144.711; esta Subred tiene su radio de acción en las localidades de Bosa, Kennedy, Puente Aranda, y Fontibón.

Los aseguradores con cargo al cual se han facturado los servicios de salud prestados a la población migrante, en las USS de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud durante los tres años objeto de evaluación de la presente VCF, incluyen la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES y diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, siendo el Fondo Financiero Distrital de Salud el mayor pagador, seguido en su orden por la EPS Capital Salud y el ADRES.

Cuadro N.º 8
Servicios de salud prestados a la población migrante por la EPS CAPITAL
SALUD, periodo 2018 a 30 de mayo de 2020.

TIPO DE ATENCION	No DE ATENCIONES	No DE INDIVIDUOS	VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
AMBULANCIAS	288	229	\$ 36.656.701
BIOPSIAS	66	57	\$ 29.330.438
CIRUGIA AMBULATORIA	831	707	\$ 732.167.244
CIRUGIA HOSPITALARIA	967	832	\$ 2.757.204.082
CONSULTA MD ESPECIALIZADA	15672	7169	\$ 420.523.234
CONSULTA MEDICA DE FP	4203	3421	\$ 30.510.180
CONSULTA MEDICINA GENERAL	9315	7105	\$ 232.298.125
CONSULTA PARAMEDICA	1867	1124	\$ 34.646.283
ECOGRAFIA	672	520	\$ 48.041.168
ENDOSCOPIA	171	156	\$ 100.443.229
HOSPITALIZACION TTO MEDIC	6252	4040	\$ 7.275.807.003
LABORATORIO CLINICO	5278	1149	\$ 278.691.349
MEDICAMENTOS	17887	2753	\$ 2.908.935.132
MEDICINA DOMICILIARIA	61	12	\$ 53.687.871
MEDICINA NUCLEAR	71	67	\$ 15.924.241
ODONTOLOGIA	7040	3478	\$ 206.174.569
PROCEDIMIENTOS DX Y TTO	5950	3550	\$ 1.508.142.390
RAYOS X	314	244	\$ 26.313.380
RESONANCIA MAGNETICA	291	242	\$ 196.289.815



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

TIPO DE ATENCION	No DE ATENCIONES	No DE INDIVIDUOS	VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	524	259	\$ 148.639.974
SERVICIOS DE OXIGENO	4687	1148	\$ 394.368.590
SUMINISTROS	1525	699	\$ 51.576.620
TOMOGRAFIA	100	73	\$ 21.891.155
TRANSPORTE	50	15	\$ 8.569.000
URGENCIAS	19861	8285	\$ 946.834.497
Total	103.943	47.334	\$ 18.463.666.270

Fuente: Información aportada por la EPS Capital Salud

En relación con las atenciones en salud brindadas a los migrantes de países fronterizos afiliados al SGSSS en el Distrito Capital, durante el período 1° de enero de 2018 al 30 de mayo de 2020, la EPS Capital Salud informa que, en su Red de Prestadores de Servicios de Salud se han atendido a 47.334 personas, facturando un total de \$ 18.463.666.270. En cuanto al régimen al cual pertenecen las personas migrantes que recibieron estos servicios de salud, reporta que, de un total de 16.176 afiliados, 15.825 equivalente al 98%, pertenecen al régimen subsidiado y 351 al régimen contributivo. Con corte a junio de 2020, esta EPS tiene en sus bases de datos 19.114 afiliados migrantes, de los cuales el 56% son mujeres, el 44% son hombres y el 99.5% se encuentran asignados a la sucursal Bogotá, siendo el curso de vida primera infancia (0-5 años) el que registra el mayor aporte, 37%, seguido del grupo de adultez (29-59 años), 31%.

Igualmente, esta EPS reporta que, se evidencian dificultades en la cobertura de las intervenciones de Protección Específica y Detección Temprana debido a que se trata de población flotante, es decir no poseen un lugar de residencia permanente, lo que impide realizar la ubicación de los menores de 5 años y de las mujeres gestantes, adicionalmente, los tutores de los niños no aceptan vacunarlos por el temor de ser reportados a Migración Colombia; otras dificultades de adherencia a los programas de PyD, radican en que los teléfonos de contacto que aportan no son efectivos y que son personas cuyos horarios laborales son muy largos, razón por la cual no aceptan citas de controles.

3.1.1 Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por falta de planeación en la atención en salud brindada a la población migrante de países fronterizos

La evaluación de las diferentes respuestas aportadas tanto por la Secretaría Distrital de Salud como por las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, evidencian que las atenciones en salud a los migrantes de países fronterizos se están brindando a medida que estas intervenciones han sido solicitadas tanto por consulta externa como



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

por urgencias, en el cumplimiento de la misionalidad de estas entidades, no obstante, no se observa una acción coordinada producto de una planeación desde la Secretaría Distrital de Salud hacia la Red Pública y Privada del Distrito Capital, que se hace necesaria para articular efectivamente los esfuerzos y la distribución de los recursos involucrados en este proceso.

Como bien lo definió la Circular 25 del 2017, del Ministerio de Salud y Protección Social, es competencia de los entes territoriales en el marco de la atención a la población migrante, definir planes de acción y activar rutas intersectoriales de atención, con énfasis en los grupos más vulnerables y sujetos de protección especial, así mismo, la ley 715 de 2001, estableció que los municipios y distritos deben dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción.

Lo anteriormente mencionado, incumple lo normado en la Circular 25 del 2017 del MSPS y la ley 715 de 2001 y el numeral 1 del artículo 34 de la ley 734 de 2002.

Valoración de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal.

La entidad no entregó respuesta al informe preliminar solicitada en el oficio 2-2020-09976 de fecha 24 de junio de 2020. Por lo tanto Se ratifica como hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

3.2 Impacto en la Red Pública Distrital por el aumento en las solicitudes de atención en salud por parte de la población migrante

El mayor impacto en la solicitud de servicios de salud por parte de la población migrante de países fronterizos, se registra en el número de mujeres gestantes que solicitan la atención del parto y los controles prenatales en las Unidades de Servicios de Salud de las cuatro Subredes, ocasionando que se hayan tenido que realizar adecuaciones en la infraestructura hospitalaria, por ejemplo, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E menciona que amplió la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, adecuó el área de plan canguro, asignó Unidades de Cuidado Intensivo específicamente para gestantes de alto riesgo y amplió la capacidad instalada de hospitalización.

Por su parte, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, informa que ha contratado más talento humano para el área de ginecobstetricia, implementó el Triage de ginecobstetricia para la gestión y clasificación de este grupo poblacional con el fin de identificar eventos de interés en Salud Pública como sífilis gestacional e infección por VIH, implementó la atención prenatal integral en urgencias para garantizar la realización de exámenes de laboratorio y ecografías, y, adquirió equipos biomédicos como monitores fetales.



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E reporta que el incremento en la atención de partos ha ocasionado un aumento de los porcentajes de ocupación de la capacidad instalada y de la ocupación de salas de parto, y que ha implementado estrategias de atención de las mujeres migrantes gestantes como la realización de ecografías en las consultas de urgencias.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E manifiesta que, aumentó los consultorios de urgencia obstétrica, pasando de 3 en 2016 a 7 en 2020, y que incrementó el talento humano contratado para la atención de esta población, incluidos ginecobstetras, enfermeras jefes y auxiliares de enfermería, teniendo en cuenta que las mujeres migrantes gestantes presentan mayor morbilidad y necesidad de acceso a Unidades de Cuidado Intensivo.

Cuadro N.º 9
Número de partos y cesáreas atendidos a mujeres migrantes en la Red Pública
Distrital, periodo 2018 a 30 de mayo de 2020.

	Subred Norte	Subred Sur	Subred Centro Oriente	Subred Sur Occidente	Total
Partos	1.593	1.566	2.214	2.714	8.087
Cesáreas	960	1.052	1.033	1.674	4.719
Total	2.553	2.618	3.247	4.388	12.806

Fuente: Información entregada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud

En cuanto al impacto en los indicadores de Salud Pública, las cuatro Subredes reportan que, debido a que la mayoría de las migrantes gestantes no tienen Permiso Especial de Permanencia-PEP lo cual se convierte en una barrera de acceso a los servicios de salud y los controles prenatales que permitan hacer seguimiento de la salud de la madre y el feto, aunado a un desconocimiento de los signos de síntomas y alarmas, se han impactado negativamente indicadores como la tasa de mortalidad perinatal, tasa de incidencia de sífilis congénita, tasa de mortalidad infantil y tasa de mortalidad materna.

Las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud informan que, han realizado esfuerzos con el fin de priorizar la atención de la cohorte gestantes con morbilidad materna extrema y de las gestantes con enfermedades transmisibles (VIH, Sífilis, Hepatitis B), garantizando el manejo intrahospitalario y seguimiento permanente, disminuyendo las barreras de acceso y fortaleciendo los servicios de urgencias.

3.3 Recursos invertidos en la atención en salud de la población migrante

Para las vigencias 2018,2019 y lo corrido del 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS y la Comisión de Hacienda y Crédito Público del Concejo de Bogotá,



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

asignaron recursos para la atención de urgencias de la población migrante fronteriza por valor de \$25.005.257.911, de los cuales \$12.005.257.911 corresponden a la asignación realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social y \$13.000.000.000 a recursos adicionados por el Concejo de Bogotá¹ e incluidos en el Acuerdo 728 del 2018 "Expedición Presupuesto 2019", como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 10
Recursos asignados para atenciones en salud población migrante

Vigencia asignación	Asignación recursos	Valor Asignación
2018	Resolución 3954 MSPS	\$ 2.657.396.865
	Resolución 5869 MSPS	\$ 3.376.250.026
2019	Resolución 1175 MSPS	\$ 2.458.253.020
	Resolución 3443 MSPS	\$ 3.513.358.000
	Concejo de Bogotá	\$ 13.000.000.000
2020 *		0
Total		\$ 25.005.257.911

Fuente: Información del MSPS y Concejo de Bogotá

*Con corte abril de 2020

La Secretaría Distrital de Salud indica que para las vigencias 2018, 2019 y lo corrido del 2020, los prestadores de servicios de salud de la red pública y privada han facturado \$119.861.228.491 por atenciones de salud a la población migrante sin aseguramiento y que, de dicho valor se han realizado pagos por \$60.636.980.496, tal como lo muestra el siguiente cuadro:

Cuadro N.º 11
Facturación y pagos atenciones en salud población migrante

Vigencia	Prestador de servicios de salud	Valor Facturado	Valor Con Glosa	Valor Pagado	Saldo Por Pagar
2018	Subredes Integradas de Servicios de Salud	\$ 32.606.887.015	\$ 1.793.268.514	\$ 30.813.618.501	-
2019	Subredes Integradas de Servicios de Salud	\$ 61.195.224.604	\$ 201.556.218	\$ 29.773.201.356	\$31.220.467.030

¹ http://concejodebogota.gov.co/cbogota/site/artic/20181219/asocfile/20181219105245/ponencia_positiva_hc_erc.pdf



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

Vigencia	Prestador de servicios de salud	Valor Facturado	Valor Con Glosa	Valor Pagado	Saldo Por Pagar
2020*	Subredes Integradas de Servicios de Salud	\$ 25.914.735.121	-	-	\$ 25.914.735.121
	Prestador Privado (INC)	\$ 144.381.751	\$ 1.652.105	\$ 50.160.639	\$ 92.569.007
Total		\$ 119.861.228.491	\$ 1.996.476.837	\$ 60.636.980.496	\$ 57.227.771.158

Fuente: Información aportada por la SDS

*Con corte abril de 2020

De la información presentada en los dos cuadros anteriores, se puede evidenciar que el valor facturado menos glosas asciende a \$117.864.751.654 y que de dicho valor solo \$12.005.257.911 se pagarían con recursos entregados por el Ministerio de Salud y protección Social, es decir el Distrito Capital con recursos propios está asumiendo el 90% de los costos en atenciones de salud población migrante, muy por encima del promedio nacional, el cual es del 78%, calculado de la información reportada por el gobierno nacional.²

3.3.1 Hallazgo administrativo por falta de gestión ante el Gobierno Nacional para la consecución de recursos para cubrir la atención en salud de la población migrante venezolana.

Teniendo en cuenta que la Secretaría Distrital de Salud mediante respuesta radicado N.º 2020EE38450 de fecha 11 de junio de 2020, informa que durante las vigencias 2018, 2019 y lo que va corrido del 2020, ha recibido la suma de \$12.005.257.911 del Ministerio de Salud y Protección Social para la atención en salud de la población migrante venezolana y que, adicionalmente el Concejo de Bogotá le asignó \$13.000.000.000 para el pago de la atención de urgencias de esta población durante el mismo periodo, haciendo claridad de que esta última cifra ya ha sido cancelada por concepto de estas atenciones de urgencias a través de la Red Pública Distrital; y que, adicionalmente, durante el lapso de tiempo mencionado, la atención en salud brindada a los nacionales venezolanos le ha costado al Fondo Financiero Distrital de Salud la suma de \$60.636.980.496, esto sumado a que aún tienen pendiente por cancelar un monto de \$57.227.771.158, se colige que la entidad ha pagado \$ 48.631.722.585 con recursos propios durante los años citados, no obstante lo anterior, del contenido de la misma respuesta se deduce que la entidad no ha promovido espacios de diálogo y concertación con el Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector del sector, con el fin de que se reconsideren las cifras giradas a los entes territoriales para cubrir el valor total de estas atenciones, evitando así la afectación de sus finanzas.

² Decreto 800 de 2020



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

Tampoco se presentó un Proyecto de Inversión que contemplara la atención de la población migrante venezolana no asegurada en salud, que definiera metas claras e indicadores que reflejaran el logro de las acciones propuestas, encauzando los recursos propios y los aportados por el Gobierno Nacional para este fin, teniendo en cuenta que existía una necesidad clara de atención de un grupo poblacional vulnerable, esto, enmarcado en el numeral 4.1.9. *"Atención integral y eficiente en salud"*, del Primer Pilar: *"Igualdad de calidad de vida"* del Plan de Desarrollo *"Bogotá mejor para todos"*.

Es evidente, que la normatividad expedida hasta el momento y los Resoluciones que autorizan los diferentes giros de recursos asignados para tal fin, hablan siempre de la atención de urgencias, pero no tienen en cuenta las intervenciones en salud que se derivan de la atención inicial de urgencias de la población migrante sin aseguramiento en salud, ni tampoco de la atención por consulta externa y hospitalización, dejando un vacío de interpretación que ha llevado a que los prestadores de servicios de salud tengan que atender esta población en los diferentes servicios, sin que esté claro el origen de los recursos para cubrir estas atenciones, que finalmente se facturan con cargo a los contratos que la SDS- FFDS suscribe con la red pública y privada para la atención de la Población Pobre No Asegurada-PPNA, radicando en este hecho la debilidad detectada por este ente de control, ante la falta de gestión para que se promuevan espacios de revisión y seguimiento de las cifras giradas a los entes territoriales por parte del Gobierno Nacional para cubrir el costo de las intervenciones en salud de la población migrante de países fronterizos.

Lo anteriormente mencionado, incumple lo normado en el artículo 44 de la ley 715 de 2001.

Valoración de respuesta del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal.

La entidad no entregó respuesta al informe preliminar solicitada en el oficio 2-2020-09976 de fecha 24 de junio de 2020. Por lo tanto se ratifica como hallazgo administrativo.

3.4 Evaluación Plan de Mejoramiento

En cumplimiento de la Resolución 036 de 2019, *"Por la cual se reglamenta el trámite del Plan de Mejoramiento que presentan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría de Bogotá, D.C., se adopta el procedimiento interno y se dictan otras disposiciones"*, el equipo de auditoría evaluó las acciones implementadas para subsanar los hallazgos relacionados con la atención de la población migrante en el Distrito Capital y, reportadas en el SIVICOF tanto por la Secretaría Distrital de Salud como por el Fondo Financiero Distrital de Salud, en estado Abiertas, y cuyo término para su culminación se había cumplido al inicio de la presente Visita de Control Fiscal; verificando el cumplimiento en el contenido, forma, términos y método establecidos en la formulación del Plan de Mejoramiento.



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

El “Informe SIVICOF Consolidado Estado de las Acciones” del Plan de Mejoramiento, detalla 2 acciones abiertas, las cuales fueron evaluadas. La evaluación de los planes de mejoramiento implementados otorgó una calificación de cumplidas efectivas para los dos hallazgos, dando por resultado un cumplimiento del 100%.

Cuadro No. 12
Estado de las acciones evaluadas

Vigencia	Auditoría	No. Hallazgo	Código Acción	Estado evaluación auditor
				Cumplida Efectiva
2017	163 PAD 2018 Secretaría Distrital de Salud	3.1.4.3	1	1
2018	149 PAD 2019 Fondo Financiero Distrital de Salud	3.1.4.1	1	1

Fuente: Evaluación equipo de auditoría.

3.5 Beneficios de control fiscal

Como resultado de las actuaciones previas de la Contraloría de Bogotá, en relación con la evaluación de las atenciones en salud brindadas a la población migrante y los recursos invertidos en estas intervenciones, el equipo auditor identificó dos beneficios de control fiscal.

3.5.1 Beneficio de control fiscal cuantificable en \$10.605.257.911 al realizarse la incorporación al presupuesto distrital de las vigencias fiscales 2018, 2019 y 2020, de los recursos asignados por el Ministerio de Protección Social en los años 2018 y 2019.

Mediante un pronunciamiento dirigido al alcalde Mayor de Bogotá, denominado: Atención en Salud a la población migrante venezolana, la Contraloría de Bogotá, advirtió la no incorporación de unos recursos destinados al pago de servicios de salud de esta población, este pronunciamiento sirvió como insumo a la Auditoría de Regularidad No. 163 PAD 2018, realizada a la Secretaría Distrital de Salud, en la cual se configuró la situación descrita, como un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria por la no incorporación en el presupuesto distrital, de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS al Distrito Capital mediante la resolución 5305 del 22 de diciembre de 2017 por valor de \$1.138.570.935, recursos que no fueron incorporados por el Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS, por lo tanto no fueron girados por el MSPS toda vez que para la época se encontraba vigente el decreto 886 de 2017 que definía la ejecución de dichos recursos al término de la vigencia, es decir a 31 de diciembre de 2017.

Posterior a ello la SDS activó las gestiones que finalizaron con la incorporación de los recursos asignados por el MSPS al presupuesto distrital, lo que llevó a que la Contraloría



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

de Bogotá, generara un Beneficio de Control Fiscal por \$1.400.000.000³, correspondiente a la incorporación de los recursos asignados por el MSPS mediante la resolución 3954 de 2018 por valor \$2.657.396.865.

No obstante lo anterior, la Contraloría de Bogotá nuevamente advierte en desarrollo de la Auditoría de Regularidad No. 149 PAD 2019, comunicado en el informe correspondiente al componente Control Financiero en el numeral 3.1.4.1, un hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, por la no incorporación en el presupuesto distrital de los recursos asignados por el Ministerio de Protección Social-MSPS mediante resolución 5869 del 27 de diciembre de 2018 por valor de \$3.376.250.026.

Como acción correctiva en su plan de mejoramiento el Fondo Financiero Distrital de Salud –FFDS estableció gestionar para los casos en que no se logre incorporar los recursos asignados por el Ministerio de Protección Social- MSPS en el presupuesto de la vigencia, su incorporación y uso en la siguiente vigencia, para lo cual procedió a realizar los trámites que le permitieran incorporar los recursos asignados por el MSPS, así:

Mediante radicado 2019IE6220 del 15 de marzo del 2019, el FFDS realizó el trámite interno *"Cambio de Montos"* entre conceptos de gasto del proyecto de inversión 1185- *"Atención a la Población Pobre no Asegurada (PPNA) Vinculados y No POSS"*, disminuyendo el concepto de gasto 0861, de la fuente de financiación 03-31 *"Otras Transferencias de la Nación"* por \$1.500.000.000, para aumentar las apropiaciones en el concepto de gasto 0862, quedando con una apropiación por \$3.000.000.000.

Igualmente, el FFDS tramitó ante la Secretaría Distrital de Planeación y la Dirección Distrital de Presupuesto de la Secretaría Distrital de Hacienda, traslado presupuestal entre Proyectos de Inversión 1186- *"Atención Integral en Salud"* y acreditado el Proyecto de Inversión 1185- *"Atención a la Población Pobre no Asegurada (PPNA) Vinculados y No POSS"*, por la suma de \$376.250.026, aprobado por la Junta Directiva del FFDS mediante acuerdo 314 del 03 de abril del 2019.

Con esta modificación presupuestal se incorporaron en su totalidad los recursos asignados en la mencionada Resolución del 2018, por valor de \$3.376.250.026 en el mes de abril de 2019.

Adicionalmente, en concordancia con la acción correctiva establecida en el Plan de mejoramiento por parte del FFDS, se incorporaron en el presupuesto del Distrito Capital, los recursos asignados por el MSPS en la Resolución 1175 de 22 de mayo 2019 por valor de \$2.458.253.020 mediante documento 2019IE18479 del 23 de julio de 2019 y Resolución 3343 del 11 de diciembre de 2019 por valor de \$3.513.358.000, mediante

3 Boletín No. 4 Beneficios de Control Fiscal a diciembre de 2018



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

documentos 2019IE33194 del 23 de diciembre de 2019 y 2020IE2566 del 04 de febrero del 2020.

Con la implementación de la acción se logró un Beneficio de Control Fiscal cuantificable de \$10.605.257.911, por recuperación de los recursos, al realizase los trámites correspondientes para la incorporación al presupuesto de la vigencia fiscal 2018, 2019 y 2020 de los recursos asignados por el Ministerio de Protección Social en el año 2018 y 2019 , lo que permite optimizar los recursos en busca de una mejor capacidad institucional, adelantando una gestión eficiente que propenda por asegurar la sostenibilidad financiera de la Entidad.

3.5.2 Beneficio de control fiscal cuantificable en \$13.000.000.000 por la adición del presupuesto de inversión para la vigencia 2019, al Fondo Financiero Distrital de Salud.

El 25 de septiembre de 2018, la Contraloría de Bogotá, realiza un pronunciamiento sobre la atención en salud brindada a la población migrante venezolana y los costos que generan para el sistema distrital⁴, situación que podría poner en riesgos las finanzas públicas de Bogotá, toda vez que esta migración ha generado un aumento en la demanda de servicios vitales, como el de la salud, por lo cual se hace necesario entre otros aspectos que, tanto las autoridades nacionales como las del Distrito Capital provean y garanticen los recursos necesarios para esta atención, sin poner en riesgo las finanzas de la Red Pública hospitalaria de Bogotá y demás entidades que los atienden.

En relación directa con el pronunciamiento emitido por la Contraloría de Bogotá, y con la acción de mejora de gestionar y realizar los trámites necesarios para la consecución de recursos y con respecto al tema exclusivo de atención en salud a ciudadanos venezolanos y sus costos para el sistema distrital, la Administración gestionó, el pasado 29 de noviembre de 2018, para que el Concejo de Bogotá presentara en el primer debate⁵ sobre el Proyecto 520 de 2018, "*Por el cual se expide el Presupuesto Anual de Rentas e Ingresos y de Gastos e Inversiones de Bogotá, Distrito Capital, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019*", ante la Comisión Tercera Permanente de Hacienda del Concejo de Bogotá, una proposición de adición de recursos con la finalidad de brindar la atención requerida a la población venezolana que ha venido en aumento, señalando en la exposición de motivos de esta proposición retomando los mismos términos del pronunciamiento de la Contraloría de Bogotá, la complejidad de la problemática que el gobierno nacional no ha dimensionado en su totalidad y trasladada a los entes territoriales, mostrando una cifra de migrantes venezolanos en Colombia y en especial en Bogotá, señalando así mismo que puede

4

<http://www.contraloriabogota.gov.co/sites/default/files/Contenido/Informes/Pronunciamentos/2018/2.%20Pronunciamento%20Atenc%C3%B3n%20Salud%20Poblacion%20Venezolana.pdf>

5 <https://youtu.be/orIS20Buu1A>



“Una Contraloría Aliada con Bogotá”

haber un subregistro, toda vez que por diferentes razones la totalidad de esta población no acude a los puntos establecidos para efectuar el censo; indicando que dicha población demanda servicios lo cual puede generar un hueco en los recursos de la salud.

Propuesta que fue aprobada por el Concejo de Bogotá en primer debate el sábado 01 de diciembre del 2018⁶, adicionando en el Presupuesto Anual Distrital 2019 para el Fondo Financiero Distrital de Salud- FFDS, en el rubro de inversión 3-3-1-15-01-09-1185 “Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POS” un valor de \$13.000.000.000, para la atención de la población migrante venezolana.

Por lo expuesto, se pudo determinar que como consecuencia de lo observado y comunicado por la Contraloría de Bogotá, en su pronunciamiento sobre la atención en salud a la población migrante venezolana y a la acción referida realizada por el Concejo de Bogotá, se logró un Beneficio de Control Fiscal Cuantificable de \$13.000.000.000 por la adición al Presupuesto de Inversión para la vigencia 2019⁷ al Fondo Financiero Distrital de Salud, lo que permite optimizar los recursos que facilitan el cumplimiento de los fines institucionales de la Secretaría Distrital de Salud-SDS /Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS y la asignación eficiente de estos dineros en busca de una mejor capacidad institucional, adelantando una gestión eficiente que propenda por asegurar la sostenibilidad financiera de la Entidad.

⁶ http://concejodebogota.gov.co/cbogota/site/artic/20181219/asocfile/20181219105245/ponencia_positiva_hc_erc.pdf

⁷ https://www.shd.gov.co/shd/sites/default/files/documentos/Acuerdo_728_2018_Expedicion_Ppto_2019.pdf



"Una Contraloría Aliada con Bogotá"

4. CUADRO CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR (En pesos)	REFERENCIACIÓN
1. Administrativos	2	N. A	3.1.1, 3.3.1
2. Disciplinarios	1	N. A	3.1.1
3. Penales	0	0	
4. Fiscales	0	0	