



Al contestar cite Radicado 2025320100839561
Fecha: 11-04-2025 16:55:42
Destinatario: DAVID SCOTT JERVIS JALABE
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: R4EO7



Bogotá, D.C.

Doctor
ALEJANDRO CHAR CHALJUB
Alcalde
DISTRITO DE BARRANQUILLA
Calle 34 No. 43 – 31
atencionalciudadano@barranquilla.gov.co; alcalde@alcaldiabarranquilla.gov.co
Barranquilla, Atlántico

Asunto: Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027
Distrito de Barranquilla.

Respetado Señor alcalde:

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las entidades territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos. De igual manera, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas entidades territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de



Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.

En virtud de lo anterior, el Distrito de Barranquilla presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>, el cual quedó registrado con el Id Plan 93 y estado presentado con ID 190.

Por lo anterior, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron del concepto técnico de viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud del Distrito de Barranquilla del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que *"(...) el Distrito de Barranquilla, en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. Se emite Concepto de Viabilidad y se entrega al Distrito de Barranquilla una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias."*

En este contexto, de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Distrito de Barranquilla deberá evaluar los valores proyectados para la vigencia 2024 y registrados en su Plan Financiero Territorial de Salud viabilizado, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio las actualizaciones a que haya lugar a más tardar dentro de los **veinticinco(25) días hábiles** siguientes, contados a partir de la recepción de la presente comunicación, remitiendo la versión actualizada en los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, así como el documento técnico respectivo, atendiendo las recomendaciones mencionadas en el concepto de viabilidad que se anexa.

Finalmente, se indica que en el aplicativo (<https://pfts.sispro.gov.co/>) de reporte del plan financiero encontrará creada la opción para el reporte de la actualización del PFTS, denominado **"Actualización Plan"**. En este sentido se convoca a la entidad territorial a reunión de asistencia técnica, la cual se realizará el día **24 de abril de 2024, de 9:00 AM a 12:00 M** a través de la plataforma Teams, para lo cual, se requiere que la entidad territorial realice el alistamiento de la información requerida que permita efectuar la respectiva jornada de capacitación.

Cordialmente,


Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero
Otoniel Cabrera Romero
Director, D. Financiamiento Sectorial

Anexo: Informe en treinta y cinco (35) folios.

Copia: **Doctora STEPHANIE ARAÚJO BLANCO**, Secretaria de Salud, Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, Calle 34 No. 43 – 31, saraujo@barranquilla.gov.co, Barranquilla, Atlántico.
Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** -Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co - Bogotá D.C.



Doctor **HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCÍA** -Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** -correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctora **MARGARITA MARIA ESCUDERO OSORIO** - Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - mescudero@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctora **SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA** - Directora de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - smanrique@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiología y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - csuarezr@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Juan Sebastian R.

Revisó: Ricardo Triana P

Aprobó: Otoniel Cabrera R.



**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DISTRITO DE BARRANQUILLA
Cuatrienio 2024 - 2027**

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	3
2.1	Infografía	3
2.2	Organización de la Red de Prestación de Servicios	3
2.3	Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008	4
2.4	Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial	4
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	5
3.1	Situación Fiscal	5
3.2	Análisis Financiero del Fondo de Salud	6
3.3	Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud	8
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	10
4.1	Comportamiento Poblacional	10
4.2	Comportamiento Rentas Distritales	13
4.2.1	Rentas Territoriales	13
4.2.2	Rentas con destino a salud.	14
4.3	Régimen Subsidiado	16
4.4	Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	17
4.5	Salud Pública	19
4.6	Otros Gastos en Salud	21
4.6.1	Gastos de Inversión	21
4.6.2	Funcionamiento	24
4.7	Deuda Entidad Territorial	25
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	26
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas	33
	Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes	34

**INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DISTRITO DE BARRANQUILLA
Cuatrienio 2024 - 2027**

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las Entidades Territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos.

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 11 del Decreto 196 de 2013, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, se expidió la Resolución 2448 de 2023 la cual establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace <https://pfts.sispro.gov.co/>, se evidencia que el Distrito de Barranquilla presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 31 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan 93 (ID Presentación 190).

En este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Distrito de Barranquilla respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del distrito y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

Ahora bien, frente al análisis realizado en el presente documento es importante tener en cuenta las siguientes precisiones:

- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.

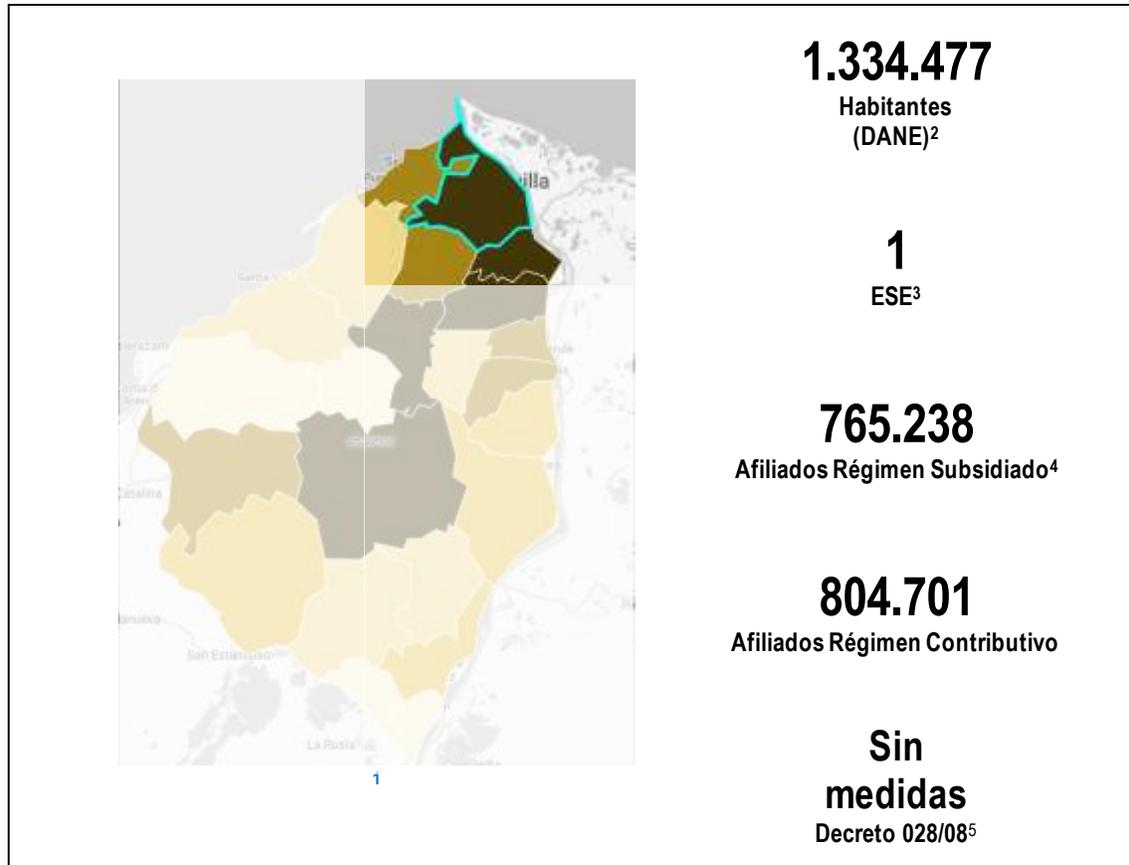


- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

$$\% \text{ Variación de Año 1 a Año 2} = \left(\frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

2.1 Infografía



Fuente: Elaboración MSPS-DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios⁶

El 10 de diciembre de 2018, el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla suscribió con el Ministerio de Salud y Protección Social, el convenio de desempeño N. 058 de 2008, para la ejecución del programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes -PTRRM, por este motivo el Distrito profirió el Decreto 0883 del 24 de diciembre de 2008, por el cual se ordenó la supresión y la liquidación de la ESE REDEHOSPITAL y se designó como agente liquidador a la Fiduciaria La Previsora. Posterior a este proceso de liquidación, la prestación de los servicios de salud se realiza por un operador externo privado.

¹ Mapa tomado de **Geoportal DANE**: <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/>

² Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – **Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023**: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

³ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

⁴ Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – **Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023**: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

⁵ Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Distrito.

⁶ Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

Entre el 26 de diciembre de 2008 hasta el 3 de diciembre de 2011 la red del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla fue operada por CAPRECOM hoy en liquidación, del 01 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2017, entro como operador externo la IPS Universitaria de Antioquia.

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de prestación de servicios de salud en el Distrito de Barranquilla, cuenta con viabilidad por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, desde el 24 de noviembre de 2017, ajustado y actualizado por el Distrito, en virtud del convenio de desempeño 058 de 2008. En este modelo de red, el Distrito de Barranquilla planteó el acceso de la población a los servicios de salud, a través de una red primaria y complementaria, conformada por 42 puntos de atención, de la siguiente manera: 27 PASOS (A), 4 PASOS (B), 5 CAMINOS (I) baja complejidad, 5 CAMINOS (II) mediana complejidad y 1 CAMINO (III) alta complejidad. (Centros de Atención Médico-Integral oportuna).

Actualmente se encuentra vigente esta red, la cual se encuentra operada por MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S desde el 1 de enero de 2018, con 38 sedes habilitadas.

La estructura funcional de la red está dada por: Puntos de Atención en Salud Oportuna – PASO: Los PASOS prestarán sus servicios en dos (2) modalidades o tipologías: PASOS Ambulatorios (Tipo A) y PASOS Básicos (Tipo B). Centros de Atención Médica Integral Oportunos- CAMINOS: realizarán las acciones encaminadas a la recuperación de la salud, diagnosticando de manera eficiente y oportuna para el tratamiento adecuado, con el proceso de recuperación de la salud en los CAMINOS, el seguimiento del paciente se realiza en el PASO correspondiente cercano a su residencia y por los Caminantes de la Salud, en aras de controlar recaídas y complicaciones, así como el manejo del riesgo en el hogar. Los Centros de Atención Médica Integral Oportunos (CAMINOS) prestarán los servicios en tres (3) modalidades o tipologías: CAMINO (I) de Baja Complejidad, CAMINO (II) de Mediana Complejidad y CAMINO (III) de Alta Complejidad.

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, el Distrito de Barranquilla no ha sido priorizado para dar inicio a la etapa de seguimiento, en atención al resultado obtenido por la Entidad Territorial en el Informe de Monitoreo de la vigencia 2023 remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual no se indica riesgo alto frente a ninguno de los componentes sectoriales evaluados: Ejecución y Auditoría del Sector Salud, Aseguramiento y Salud Pública.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial⁷

Conforme al análisis realizado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS respecto al perfil epidemiológico, el Distrito de Barranquilla está conformado por 5 localidades, para el 2023 se proyectó una población de 1.327.209 habitantes, se caracteriza por su alta densidad poblacional (7.995 habitantes por kilómetro cuadrado). De acuerdo con el reconocimiento étnico, el 0,11% son indígenas y el 5,12% negros, mulatos o afrodescendientes, de otro lado para el 2023 se han registrado 110.996 víctimas de conflicto armado. En cuanto a la estructura demográfica destaca que el grueso de la población está entre los 19 y 35 años. Según el índice de pobreza multidimensional el 17,4% de la población es pobre.

Respecto a la morbilidad, en 2022 las enfermedades no transmisibles tuvieron la mayor frecuencia (71,9%), donde las condiciones orales (26,8) y neuropsiquiátricas (22,6) tuvieron la mayor proporción de atenciones. En cuanto a los

⁷ Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

eventos de notificación obligatoria, el dengue (482,9), la Morbilidad Materna Extrema (94,8), y la Mortalidad por SIDA (66,6) fueron las más representativas.

Frente a la mortalidad, las que tuvieron las tasas más altas fueron por enfermedades del sistema circulatorio (164,5), donde las enfermedades Isquémicas del Corazón (111,2) y las cerebrovasculares (47,9) fueron las más importantes. Respecto a los indicadores trazadores, la tasa de mortalidad en menores de un año (13,5) y por infección respiratoria aguda en menores de 5 años (14,74), tuvieron valores por encima a la estimación nacional.

Para el distrito fueron priorizados como núcleos de problematización, habitantes de Barranquilla en condición de desempleo, incremento de los accidentes de tránsito, contaminación auditiva, oferta de servicios insuficiente, mala prestación de servicios de salud, embarazos a temprana edad e incremento de las enfermedades de transmisión sexual, proliferación de botaderos de basura a cielo abierto, bajo uso de parque para actividades deportivas, incremento de intento de suicidio, incremento de las enfermedades no transmisibles, Incremento de las enfermedades transmitidas por vectores, incremento de la morbilidad materna extrema, ausencia de instalaciones adecuadas dentro de la red pública distrital para el manejo de cadáveres.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal⁸

De acuerdo con el Informe de Viabilidad Fiscal de la vigencia 2023, elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a continuación, se destacan los principales resultados asociados a los ingresos y gastos del Distrito de Barranquilla:

- *“En la vigencia 2023 el Distrito recaudó ingresos por \$4,9 billones que representaron una ejecución presupuestal del 93,8%, el 90% del total fueron recursos de la vigencia y 10% recursos del balance. Respecto a la vigencia anterior el total de ingresos creció 10% en términos reales. Es de resaltar que los ingresos tributarios y no tributarios se mantuvieron estables; las transferencias corrientes crecieron 5%, producto de los mayores recursos del ADRES para cofinanciación del régimen subsidiado...[...]*
- *[...] Los ingresos tributarios crecieron 1% en términos reales, producto principalmente del mayor recaudo por industria y comercio, acompañado por el impuesto de alumbrado público, la sobretasa a la gasolina, y otros impuestos, entre los que se resaltan la tasa prodeporte y recreación, el impuesto sobre teléfonos y la sobretasa bomberil. En contraposición, se desataca la caída del 39% real en el recaudo de Estampillas, de las cuales la estampilla proclutura cayó 40%, la estampilla para el bienestar del adulto mayor 37% y la estampilla la prohospitalares de primer y segundo nivel 28%, siendo esta última aprobada en el mes de julio de 2023⁹...[...]*
- *[...] Los recursos asignados por el Sistema General de Participaciones – SGP son el principal componente de las transferencias corrientes (57%), destinadas fundamentalmente a los sectores de educación y salud, pero sus incrementos no compensaron la reducción de otras transferencias recibidas principalmente de entidades del orden nacional...[...]*
- *[...] Los compromisos de gastos financiados en 2023 con recursos distintos al SGR totalizaron \$4,9 billones, equivalentes al 94% de lo presupuestado y 9% superiores en términos reales respecto a lo ejecutado en la*

⁸ Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

⁹ Acuerdo No. 004 de 2023. Disponible en <https://www.concejodebarranquilla.gov.co/wp-content/uploads/2023/08/Acuerdo-04-de-2023.pdf>

vigencia anterior, como consecuencia principalmente del aumento de los gastos de inversión, así como mayores usos de los recursos en gastos de funcionamiento y servicio de la deuda...[...]

- [...] Las inversiones del Distrito alcanzaron en 2023 una ejecución del 94,5% y presentaron un crecimiento del 6% real respecto a la vigencia anterior, como consecuencia del comportamiento positivo en pagos de disminuciones de pasivos asociados con el pago de déficit de la vigencia anterior por servicios adquiridos en el sector educación y el cubrimiento de pasivos laborales y prestacionales del sector salud...[...]

A partir de este contexto, se destacan las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- Los recaudos efectivos de la vigencia 2023 resultaron inferiores a los compromisos de gasto en \$586.537 millones. El crecimiento del endeudamiento neto y la incorporación al presupuesto de los recursos del balance de vigencias anteriores llevaron a que el Distrito obtuviera un superávit presupuestal de \$14.131 millones.
- En el caso de los pasivos, estos crecieron 6% real producto de mayores préstamos y cuentas por pagar. De forma complementaria el patrimonio presentó un incremento del 3% real y fue de \$3,4 billones. Sobre estos resultados, al analizar la reducción en el indicador de razón corriente, se evidencian riesgos de liquidez en el corto plazo para la entidad territorial.
- Se recomienda al Distrito conciliar de manera previa la información que reporta en el CHIP en las categorías de FUT Deuda Pública – Créditos y Cierre Fiscal y revisar sus procesos y procedimientos presupuestales y de tesorería.
- Finalmente, es necesario que la Alcaldía continúe con el seguimiento pormenorizado de las demandas con el fin que mantenga actualizada la cuantificación de las pretensiones y su probabilidad de fallo, de manera que pueda aprovisionar recursos para el pago de aquellos que puedan configurarse como pasivos exigibles.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

3.2.1 Vigencia 2023

i. Ingresos y Gastos

Tabla 1. Ingresos y gastos del Fondo Local de Salud.

CONCEPTO	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo/ Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	\$1.104.417	\$1.104.417			100%
Tributarios	\$32.874	\$32.874			100%
No tributarios	\$1.071.543	\$1.071.543			100%
Recursos de Capital	\$14.946	\$14.943			100%
Total Ingresos FLS	\$1.119.363	\$1.119.360	\$-	\$-	100%
Funcionamiento	\$-	\$-	\$-	\$-	0%
Inversión	\$1.162.209	\$1.146.452	\$1.143.861	\$1.135.524	99%
Total Gastos FLS	\$1.162.209	\$1.146.452	\$1.143.861	\$1.135.524	99%

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en millones de pesos

Se destaca que, al cierre de la vigencia 2023, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica recaudo del 100% de los ingresos para el sector salud y que en los gastos se comprometió el 102% de lo

recaudado en los ingresos. No obstante, cabe precisar que el presupuesto definitivo de ingresos del sector salud es menor al presupuesto definitivo de gastos, lo que supone la ausencia de presupuestación de recursos de la Entidad Territorial que están apalancando gastos del sector y que podrían corresponder a una unidad ejecutora diferente.

Respecto a la ejecución de gastos del Fondo Local de Salud, se evidencia que la misma no da cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Resolución 3047 de 2007, toda vez que, no se logra identificar la ejecución presupuestal por subcuentas. Adicionalmente, los recursos de gastos funcionamiento no se evidencian en el Fondo Local de Salud, por lo que se recomienda revisar si estos hacen parte del gasto global de la administración distrital.

El mayor recaudo presentado en salud se concentra en los ingresos no tributarios 97,02% (\$1.071.543 millones) de los cuales la mayor participación la tienen las Transferencias Corrientes con el 99,98% (\$1.071.351 millones). En cuanto a los recursos de capital, la mayor contribución fue por parte del rubro de Dividendos y Utilidades por otras inversiones de capital con el 67,21% (\$10.044 millones).

Ahora bien, se observa el bajo recaudo presentado en los ingresos tributarios siendo este de \$32.874 millones, lo que representa el 2,98% de los ingresos corrientes. Además, este recaudo es dado únicamente por Estampillas (impuestos indirectos).

Por otra parte, respecto a los Gastos de Inversión se identifica que el mayor compromiso se presentó en el programa de "Aseguramiento para todos con calidad" con una participación del 94% (\$ 1.076.659 millones).

Finalmente, se destaca que al cierre de la vigencia 203 se presentó una ejecución del 100% en los ingresos del fondo local de salud. No obstante, hubo una ejecución del 99% en los gastos, que puede ser explicada por la baja ejecución del programa Salud con Calidad (66,89%).

ii. Cierre Fiscal y de Tesorería

Respecto al cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud del Distrito de Barranquilla para la vigencia 2023, se encuentra lo siguiente:

Tabla 2. Cierre fiscal y de tesorería

CONCEPTO	2023
1. Ingresos (Recaudados)	\$1.119.360
2. Gastos (Comprometidos)	\$1.146.452
3. Gastos (Obligados)	\$1.143.861
4. Pagos	\$1.135.524
Déficit o superávit (1) - (2)	-\$27.091
Reservas (2) - (3)	\$2.591
Cuentas por pagar (3) - (4)	\$8.337
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	-\$16.164

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Cifras en miles de pesos.

Durante la vigencia 2023 la Entidad Territorial recaudó ingresos por \$1.119.360 millones, comprometió \$1.146.452 millones, generó obligaciones por \$1.143.861 millones y efectuó pagos por \$1.135.524 millones, evidenciando un déficit de \$27.091 millones, la constitución de reservas presupuestales por \$2.591 millones y cuentas por pagar por \$8.337 millones. Según el reporte de la Categoría CUIPO, al cierre de la vigencia 2023 se constituyeron reservas de \$6.107 millones, de las cuales se ejecutó el 98,4% (\$6.010 millones); adicionalmente, se realizó una apropiación definitiva de cuentas por pagar de \$11 millones, alcanzando una ejecución de 9,81% (\$1 millón).

En relación con la constitución de reservas presupuestales, cabe precisar que las mismas deben constituirse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto que se programaron y contrataron para ser ejecutados en su totalidad; es decir, para recibir los bienes a satisfacción durante la vigencia en que fueron contratados y que por alguna circunstancia excepcional no se cumplió con ese plazo.

Así mismo, el balance de tesorería mostró un total de disponibilidades en bancos para el sector salud por \$6.104 millones, consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud reportados a través de la categoría FUT - Tesorería Fondo Salud. Al cierre de la vigencia 2023 se disponía en las cuentas maestras los siguientes valores: \$3.920 millones de Salud Pública, \$436 millones de Prestación de Servicios, \$1.747 millones de Otros Gastos en Salud – Inversión, mientras que no se reportan saldos en las cuentas de Régimen Subsidiado, Otros Gastos en Salud – Funcionamiento y Otras Cuentas Pendientes por Transferir.

Adicionalmente, al revisar el formato de Cierre de Tesorería remitido por la Entidad correspondiente a la vigencia 2023, comparado con el saldo reportado en el cierre de tesorería según FUT, se encontraron las siguientes diferencias en los saldos de las cuentas maestras:

Tabla 3. Reporte FUT Tesorería y Cierre Tesorería ET

CUENTA	ENTIDAD TERRITORIAL	FUT_TESORERIA	Diferencia (1-2)
Régimen Subsidiado	\$-	\$-	\$-
Prestación de Servicios	\$436	\$436	\$-
Salud Pública	\$3.926	\$3.920	\$6
Otros Gastos en Salud - Inversión	\$1.747	\$1,747	\$-
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	\$-	\$-	\$-
Total	\$6,110	\$6,104	\$6

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO. Cifras en miles de pesos.

Por lo anterior, es posible señalar que existe consistencia en el saldo de las cuentas de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento); por el contrario, en la cuenta maestra de Salud Pública se observa una diferencia de \$6 millones. Al respecto, se recomienda a la Entidad Territorial asegurar la total consistencia en la información de estos dos reportes.

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud

De acuerdo con las Tablas 4 y 5, en las cuales se presenta un resumen de los Formularios de Fuentes y Usos presentados por la Entidad Territorial -ET, se encuentra que las proyecciones guardan equilibrio en el periodo 2024 a 2027, considerando el valor de Fuentes Distritales en Régimen subsidiado sumado a los demás componentes, esto es, el valor total de Fuentes es consistente con el valor total de Usos; con excepción del valor de Fuentes Distritales Régimen Subsidiado y Costo Régimen subsidiado en la vigencia 2024 que presenta una diferencia de \$1.711 millones.

Tabla 4. Resumen Formularios Fuentes

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado	\$ 1.126.471	\$ 1.142.745	\$ 1.235.278	\$ 1.354.030	\$ 1.484.961
Fuentes Departamentales	\$ 16.199	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553
Fuentes Distritales y Municipales	\$ 1.110.272	\$ 1.124.990	\$ 1.216.635	\$ 1.334.456	\$ 1.464.408
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 10.265	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589
Salud Pública	\$ 38.538	\$ 36.235	\$ 36.540	\$ 39.688	\$ 43.165
Otros Gastos en Salud	\$ 43.962	\$ 64.165	\$ 79.712	\$ 124.125	\$ 196.975

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 8.876	\$ 9.836	\$ 10.328	\$ 10.845	\$ 11.387
Otros Gastos - Inversión	\$ 35.085	\$ 54.329	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588
Total (Sin Pago Deuda)	\$ 1.219.236	\$ 1.253.642	\$ 1.362.041	\$ 1.528.880	\$ 1.736.690
Pago Deuda	\$ 23.239	\$ 12.656	\$ 10.583	\$ -	\$ -
Total	\$ 1.242.474	\$ 1.266.298	\$ 1.372.625	\$ 1.528.880	\$ 1.736.690

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 5. Resumen Formularios Usos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado (Costo Total ET)	\$ 1.075.554	\$ 1.126.702	\$ 1.216.635	\$ 1.334.456	\$ 1.464.408
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 10.265	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589
Salud Pública	\$ 38.538	\$ 36.235	\$ 36.540	\$ 39.688	\$ 43.165
Otros Gastos en Salud	\$ 44.453	\$ 64.165	\$ 79.712	\$ 124.125	\$ 196.975
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 8.876	\$ 9.836	\$ 10.328	\$ 10.845	\$ 11.387
Otros Gastos - Inversión	\$ 35.576	\$ 54.329	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588
Total (Sin Pago Deuda)	\$ 1.168.810	\$ 1.237.599	\$ 1.343.399	\$ 1.509.305	\$ 1.716.137
Pago Deuda	\$ 23.239	\$ 12.656	\$ 10.583	\$ -	\$ -
Total	\$ 1.192.049	\$ 1.250.254	\$ 1.353.982	\$ 1.509.305	\$ 1.716.137

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De igual manera, se presenta a continuación, el reporte de Recaudo (Tabla 6) y Compromisos (Tabla 7) según el reporte de CUIPO para la vigencia 2023.

Tabla 6. Reporte ET CUIPO 2023 – Ejecución Ingresos

Recaudo CUIPO	2023
TOTAL	\$ 1.140.858
FLS - ASEGURAMIENTO	\$ 1.070.182
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS-POBLACION POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA	\$ 112
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS-SUBSIDIO DE LA OFERTA	\$ 37
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS-POBLACION MIGRANTE	\$ -
FLS - SALUD PUBLICA	\$ 24.724
FLS - OTROS GASTOS-INVERSION	\$ 45.441
FLS - OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	\$ 363

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 7. Reporte ET CUIPO 2023 – Ejecución Gastos

Compromisos CUIPO	2023
TOTAL	\$ 1.146.802
REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.085.723
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1
SALUD PUBLICA COLECTIVA	\$ 36.012
OTROS GASTOS EN SALUD - INVERSIÓN	\$ 25.066
FUNCIONAMIENTO	\$ -

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Así mismo, con el fin de contrastar la información anterior, en la Tabla 8 se presenta el resumen de los resultados de Recaudo y Compromisos según (i) la información del PFTS, (ii) el reporte CUIPO y (iii) la Ejecución presupuestal enviada por la ET.

Tabla 8. Valor Total de Recaudo y Compromisos Vigencia 2023

Comparación Vigencia 2023	Recaudo	Compromisos
Total- PFTS Total	\$ 1.242.474	\$ 1.192.049
PFTS con Fuentes Distr. Régimen Sub.	\$ 1.226.276	--
Total - CUIPO	\$ 1.140.858	\$ 1.146.802
Total - ET	\$ 1.119.360	\$ 1.146.452

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

A partir de lo anterior, y teniendo en cuenta que la vigencia 2023 corresponde al año base de las proyecciones del PFTS 2024-2027, a continuación, se presenta un resumen de los valores de recaudo y compromisos de dicha vigencia y un análisis a partir de las siguientes fuentes de información: (i) la información del PFTS, (ii) el reporte CUIPO y (iii) la Ejecución presupuestal enviada por la ET, encontrando lo siguiente:

- El valor total de recaudo de la vigencia 2023 no guarda coincidencia entre los reportes de Fuentes del PFTS (Tabla 4), CUIPO (Tabla 6) y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET.
- El valor total de compromisos de la vigencia 2023 no guarda coincidencia entre los reportes de Usos del PFTS (Tabla 5), CUIPO (Tabla 7) y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET.
- De manera desagregada, al evaluar el valor de cada componente del FLS se identifican diferencias entre el PFTS y el reporte CUIPO para todos los componentes, tal como se detalla en la Tabla 9.

Tabla 9. Diferencias por componente entre PFTS y Reporte CUIPO

Concepto	Recaudo 2023	Compromisos 2023
TOTAL	\$ 85.418	\$ 45.246
ASEGURAMIENTO	\$ 40.090	-\$ 10.169
PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 33.355	\$ 33.503
SALUD PUBLICA	\$ 13.814	\$ 2.526
OTROS GASTOS-INVERSION	-\$ 10.356	\$ 10.510
OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	\$ 8.514	\$ 8.876

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS y el reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Notas: (i) No se evalúa el sentido de la diferencia, solamente su magnitud. (ii) Compromisos de Régimen Subsidiado no se evalúa pues el Formulario Usos presenta el valor total de Departamentos, Distritos y Municipios, (iii) Recaudo comparado con las Fuentes Distritales de Régimen Subsidiado en el PFTS.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional¹⁰

Partiendo de la base que el aseguramiento es la puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y que en el marco de las competencias de las entidades territoriales establecidas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, le corresponde a los Departamento y Distritos adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. Así mismos la de vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el

¹⁰ Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes. Finalmente, en referencia al aseguramiento de la Población al SGSSS, los departamentos y Distritos deben: “Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.”

De acuerdo con las competencias anteriores, el Distrito de Barranquilla, en materia de afiliaciones, ha venido presentando cobertura del 100% desde el año 2020 al año 2023. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

Tabla 10. Afiliados al sistema de salud Distrito de Barranquilla

Regímenes	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	815.589	860.252	818.852	804.701
B. Subsidiado	678.788	675.502	746.964	765.238
C.EXCEPCION	26.669	27.621	27.643	28.603
D.POBLACION CUBIERTA (A+B+C)	1.521.046	1.563.375	1.593.459	1.598.542
E. POBLACION DANE	1.285.615	1.304.755	1.319.820	1.334.477
COBERTURA D/E	100%	100%	100%	100%

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados- BDUA.

En el siguiente cuadro se muestra la proyección del crecimiento de los afiliados en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027, realizada por el Distrito:

Tabla 11. Proyección crecimiento afiliados Régimen Subsidiado

Fecha de corte	Total Población Régimen Subsidiado	Incremento disminución	Porcentaje %
dic-23	765.238		
dic-24	778.739	13.501	2%
dic-25	789.769	11.030	1%
dic-26	799.717	9.948	1%
dic-27	808.715	8.998	1%

Fuente: Información del Distrito y cálculos propios.

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el 2023, el Distrito de Barranquilla, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 6%, al pasar de 765.238 a 808.715 afiliados al final del 2027, es decir, 43.477 nuevas personas, inferior a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se alcanzó una afiliación de 130.802 personas, es decir un crecimiento del 20.62% . Lo anterior puede explicarse debido a que, el Distrito argumenta lo siguiente:

“La pirámide poblacional de Barranquilla refleja una disminución de la fecundidad y la natalidad, con un estrechamiento marcado en la base en el año 2023, comparado con el año 2015.”

“Por su parte, con respecto a la razón niños: mujer, se aprecia que, en el año 2015, por cada 100 mujeres en edad fértil había 30 niños menores de 5 años, cifra que bajó para el año 2023 a 27,6 y se espera siga descendiendo en 2035.”

“La tasa de crecimiento natural, obtenida de la sustracción resultante entre la tasa natalidad, para el año 2021, fue inferior a la del 2020, 16 frente a 16.76, y la tasa de mortalidad presentó un incremento en 2021 con respecto al año 2020, lo cual podría estar relacionado con los efectos de la pandemia por Covid-19. Lo anterior, sin tener en cuenta los fenómenos migratorios.”

“Según la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) del DANE, en el año 2023 se registraron 127,469 migrantes en Barranquilla, de los cuales aproximadamente el 96% afirmó haber nacido en Venezuela, lo que equivale a unos 122,608 migrantes venezolanos en la ciudad. Estos datos revelan una disminución con respecto al año anterior, ya que en 2022 se reportaron alrededor de 151,800 migrantes”.

Las anteriores cifras proyectadas están acordes con las metas del Distrito con respecto a los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”, como se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 12. Proyección Nuevos Afiliados y Contribución Solidaria

Fecha de corte	Nuevos afiliados Equivalentes	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población RS
dic-23	0	0	765.238
dic-24	13.301	200	778.739
dic-25	10.880	150	789.769
dic-26	9.848	100	799.717
dic-27	8.918	80	808.715

Fuente: Información Distrito.

Se observa en el cuadro anterior, que el Distrito estima afiliar 13.501 personas en el régimen subsidiado en el 2024 (nuevos afiliados equivalentes mas “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), cifra que estaría por debajo del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 15.047, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Por otro lado, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 530; para los siguientes años, en este componente, el distrito proyecta crecer en promedio el 0.15%, llegando al 2027 con 1.252 afiliados.

Las anteriores estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados (“nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”), se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias de disminución poblacional que prevé el Distrito.

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado **frente a la población Sisbenizada**, en el Distrito de Barranquilla, en los últimos cuatro años, se observa que el nivel de participación de este régimen frente a la población Sisbenizada se estabilizó en promedio en el 60% para cada año, situación que también pudo llevar al Distrito a proyectar sus cifras de una forma conservadora.

En el cuadro siguiente se muestra dicho comportamiento:

Tabla 13. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)

Concepto	2020	2021	2022	2023
Población Sisbén*	1.010.268	1.051.997	1.137.244	1.122.244
Población Sisbén Afiliada RC	342.656	389.735	410.154	394.629

Concepto	2020	2021	2022	2023
Población Sisbén Afiliada RE	34.487	41.249	24.913	26.618
Población Sisbén Afiliada RS	611.365	600.043	684.487	685.950
Tasa de participación RS	61%	57%	60%	61%
Tasa de crecimiento RS		1,85	14,07	0,21
Población Sisbenizada No afiliada	21.760	20.970	17.690	15.047

* Población Sisbén descontado: Fallecidos (RNEC y RUAUF-ND; Afiliados en BDUA con estado de afiliación fallecido únicamente; Personas que no cruzan entre SISBEN y BDUA, que aparecen en PILA; Personas que aparecen en SISBEN y no aparecen en BDUA ni BDEX, cuyo documento no coincide con los datos de la Registraduría RNEC; Regímenes especiales y de excepción registrados directamente en la BDUA; Fallecidos en BDEX no reportados ni en RNEC ni en BDUA Fuente: ADRES. Base de SISBÉN. Base de Datos de Evolución de Documento versión 2023.13-RNEC Fallecidos. Base de datos de los regímenes de excepción y especial – BDEX. Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Base de datos de la PILA

El Distrito tuvo en cuenta en sus proyecciones la variable “población migrante”; basándose en estadísticas del DANE, estima que en la ciudad residen 122,608 venezolanos. Estos datos revelan una disminución con respecto al año anterior, ya que en 2022 se reportaron alrededor de 151,800 migrantes. Actualmente, esta cifra de acuerdo con la información reportada por Migración Colombia, a abril de 2024, es de 103.052, de los cuales 63.739, se encuentran afiliados al SGSSS, es decir, el 61.85%.

4.2 Comportamiento Rentas Distritales

4.2.1 Rentas Territoriales

A continuación, se presenta el recaudo histórico de los ingresos tributarios de la entidad territorial durante el periodo 2020-2023, aquí se observa que, en promedio, se presentó un comportamiento de crecimiento en dicho periodo:

Tabla 14. Histórico Ingresos Tributarios 2020-2023

Concepto	2020	2021	2022	2023	Variación		
					Año1	Año2	Año3
Predial Unificado	\$378.751	\$420.552	\$454.096	\$481.874	11%	8%	6%
Industria y Comercio	\$359.230	\$415.593	\$578.533	\$696.193	16%	39%	20%
Sobretasa a la Gasolina	\$30.346	\$40.430	\$48.781	\$54.322	33%	21%	11%
Estampillas	\$72.267	\$88.202	\$113.216	\$75.650	22%	28%	-33%
Alumbrado Público	\$71.857	\$80.548	\$86.622	\$99.260	12%	8%	15%
Otros Ingresos Tributarios	\$146.473	\$167.701	\$223.558	\$251.824	14%	33%	13%
Total	\$1.058.924	\$1.213.026	\$1.504.806	\$1.659.123	15%	24%	10%

Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Ejecuciones Presupuestales ET. Reporte en CUIPO. Cifras en millones de pesos

Debe señalarse que los datos presentados en la tabla anterior, respecto a la vigencia 2023, no son consistentes frente a los mencionados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) en cuanto al Impuesto Predial Unificado y el Impuesto de Industria y Comercio.

A continuación, se presenta el recaudo proyectado por parte de la entidad territorial en cuanto a los Ingresos Tributarios:

Tabla 15. Proyección ingresos tributarios 2024-2027. Año base 2023

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027	Variación			
						Año Base	Año1	Año2	Año3
Predial Unificado	\$588.240	\$650.000	\$715.000	\$650.000	\$865.150	10%	10%	-9%	33%
Industria y Comercio	\$706.919	\$1.018.576	\$1.120.433	\$1.232.476	\$1.355.724	44%	10%	10%	10%
Sobretasa a la Gasolina	\$54.322	\$45.361	\$49.897	\$54.887	\$60.376	-16%	10%	10%	10%
Estampillas	\$83.696	\$121.252	\$133.378	\$146.715	\$161.387	45%	10%	10%	10%
Otros Ingresos Tributarios	\$684.799	\$511.116	\$562.228	\$754.951	\$680.296	-25%	10%	34%	-10%
Total	\$2.117.976	\$2.346.305	\$2.580.936	\$2.839.029	\$3.122.933	11%	10%	10%	10%

Fuente: Proyección del Marco Fiscal de Mediano Plazo suministrado por la Entidad Territorial. Cifras en millones de pesos.

En la tabla anterior se presenta las proyecciones realizadas por la Entidad Territorial en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo 2024-2027; se señala que para la vigencia 2023 fueron tomados los datos del presupuesto definitivo consideradas para esta misma vigencia. Respecto a estas proyecciones, la ET señala que “(...) se tuvo en cuenta el buen comportamiento de los ingresos percibidos en la vigencia 2022 ... los resultados a cierre del primer semestre de 2023 que demuestran una desaceleración en el ritmo de crecimiento de las rentas respecto a 2022 ... y un cumplimiento esperado al cierre de 2023 de los ICLD mayor al 95%”. Adicionalmente, el MFMP menciona lo siguiente:

- Respecto al contexto internacional, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional estiman un crecimiento entre 1,5 – 1,9% para la vigencia 2023 y de 2 – 2,4% para la vigencia 2024.
- De acuerdo con el contexto nacional, el Banco Mundial estima un crecimiento de 1,7% en 2023 y de 2% en la vigencia 2024. Además, el MFMP nacional, menciona que la inflación proyectada (sin alimentos, ni regulados) puede llegar a 9,2%.
- Finalmente, para el contexto local, se ha observado una mejoría en los indicadores de los económicos de la ciudad comparados con la vigencia anterior y el nivel nacional. Además, el comercio exterior, presenta un crecimiento en sus exportaciones del Atlántico de enero a julio excluyendo petróleo y sus derivados crecieron 6,5% con respecto al mismo periodo de 2022.

4.2.2 Rentas con destino a salud.

De acuerdo con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, para el periodo de 2024 a 2027 se espera un crecimiento promedio en Ingresos Tributarios entre 10% y 8.6% (MFMP, pág. 80); en Ingresos No Tributarios Propios un crecimiento de 8.9% a partir de 2025; para el caso de las Transferencias se estimó un crecimiento promedio anual a lo largo del periodo 2024 – 2033 del 9%. Respecto a los Gastos, en el caso de los Gastos de Funcionamiento para el periodo 2024 - 2033 se proyecta un crecimiento promedio anual de 8,4% y en el caso de Gastos de Inversión estiman crecimiento promedio anual de 8,0%.

Respecto a las proyecciones del MFMP, se encuentra que las Rentas Territoriales en el PFTS (Tabla 16) presentan un crecimiento inferior a dichas proyecciones, mientras que los conceptos de Otras Fuentes (Tabla 18) difieren de dichas proyecciones, encontrándose por encima del promedio esperado en el MFMP.

Tabla 16. Proyección recaudo rentas territoriales con destino a Salud.

Concepto Agrupado Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Operación de las rifas	\$ 170	\$ 179	\$ 188	\$ 197	5%	5%	5%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	\$ 479	\$ 503	\$ 528	\$ 554	5%	5%	5%

Concepto Agrupado Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Recursos transferidos por Coljugos (novedosos y localizados)	\$ 17.106	\$ 17.961	\$ 18.859	\$ 19.802	5%	5%	5%
Total	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes. Conceptos de renta agrupados de acuerdo con el Anexo 2.

En la Tabla 17 se observa que las Rentas Territoriales destinadas a Salud, proyectadas para el periodo 2024 a 2027 (Tabla 16) son invertidas en su totalidad al componente de Régimen Subsidiado.

Tabla 17. Proyección de rentas cedidas por componente Fondo de Salud

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen subsidiado	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553	5%	5%	5%
Total	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De acuerdo con lo reportado por el Distrito en el PFTS, en el formulario "Otras Fuentes", considerando la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 3, en la Tabla 18 se presentan las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Territoriales de la Tabla 16.

Tabla 18. Otras Fuentes de Financiación

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Ingresos corrientes de libre destinación	\$ 12.294	\$ 14.553	\$ 10.422	\$ 10.943	18%	-28%	5%
Otros Recursos	\$ 71.995	\$ 75.952	\$ 113.922	\$ 186.263	5%	50%	63%
PGN Y ADRES	\$ 715.309	\$ 774.451	\$ 836.680	\$ 903.910	8%	8%	8%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 277	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
Recursos del Balance para Inversión	\$ 11.599	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589	0%	5%	5%
Recursos Propios	\$ 19.075	\$ 20.028	\$ 21.030	\$ 22.081	5%	5%	5%
Recursos transferidos por Coljugos	\$ 22.338	\$ 23.455	\$ 24.628	\$ 25.859	5%	5%	5%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 175	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
SGP Régimen Subsidiado	\$ 370.372	\$ 418.520	\$ 472.928	\$ 534.408	13%	13%	13%
SGP Salud Pública	\$ 12.255	\$ 13.848	\$ 15.648	\$ 17.683	13%	13%	13%
Transferencias	\$ 2.357	\$ 2.664	\$ 3.010	\$ 3.401	13%	13%	13%
Total	\$ 1.248.543	\$ 1.353.982	\$ 1.509.305	\$ 1.716.137	8%	11%	14%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes. Conceptos de renta agrupados de acuerdo con el Anexo 3.

Se observa que los conceptos de Otras Fuentes presentan un comportamiento agregado de crecimiento entre las vigencias 2024 a 2027 y de acuerdo con lo que se detalla en la Tabla 19, las principales fuentes de financiación serán "PGN Y ADRES" y "SGP Régimen Subsidiado", las cuales sumarían en este periodo un promedio de participación de 87%.

Tabla 19. Composición Otras Fuentes de Financiación

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Promedio
PGN Y ADRES	57,3%	57,2%	55,4%	52,7%	56,7%
SGP Régimen Subsidiado	29,7%	30,9%	31,3%	31,1%	29,9%
Otros Recursos	5,8%	5,6%	7,5%	10,9%	7,3%
Recursos transferidos por Coljuegos	1,8%	1,7%	1,6%	1,5%	1,6%
Recursos Propios	1,5%	1,5%	1,4%	1,3%	1,3%
SGP Salud Pública	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
Ingresos corrientes de libre destinación	1,0%	1,1%	0,7%	0,6%	0,9%
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,8%
Recursos del Balance para Inversión	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Transferencias	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes

Finalmente, cabe destacar que, de acuerdo con la información registrada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS, existen fuentes de recursos que disminuyen su valor al pasar de 2023 (Año Base) a 2024 (Año 1), al respecto no se presentan observaciones en el Documento Técnico.

4.3 Régimen Subsidiado

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Régimen Subsidiado no muestran equilibrio en la vigencia 2024, entre las Fuentes y los Usos, mientras que para el periodo 2025-2027 si se encuentra consistencia en estos conceptos, considerando las Fuentes de Financiación Distritales, tal como se observa en las Tablas 20 y 21.

Tabla 20. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.142.745	\$ 1.235.278	\$ 1.354.030	\$ 1.484.961	8%	10%	10%
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553	5%	5%	5%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 17.755	\$ 18.643	\$ 19.575	\$ 20.553	5%	5%	5%
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$ 1.124.990	\$ 1.216.635	\$ 1.334.456	\$ 1.464.408	8%	10%	10%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 370.372	\$ 418.520	\$ 472.928	\$ 534.408	13%	13%	13%
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	\$ 22.338	\$ 23.455	\$ 24.628	\$ 25.859	5%	5%	5%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 16.971	\$ 209	\$ 220	\$ 231	-99%	5%	5%
5.5. PGN Y ADRES	\$ 715.309	\$ 774.451	\$ 836.680	\$ 903.910	8%	8%	8%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 21. Costos Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	\$ 1.126.702	\$ 1.216.635	\$ 1.334.456	\$ 1.464.408	8%	10%	10%
4. Costo Total Régimen Subsidiado	\$ 1.126.702	\$ 1.216.635	\$ 1.334.456	\$ 1.464.408	8%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Régimen Subsidiado en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia para la vigencia 2023, mientras que para la vigencia 2024 existe una diferencia de \$46.759 millones, toda vez que la asignación en el componente de Régimen Subsidiado en 2024 fue de \$417.131 millones y el PFTS registra un valor de \$370.372 millones.

Por otra parte, al comparar el valor del Costo de Régimen Subsidiado para la vigencia 2023, reportado por la ET en el aplicativo de PFTS (\$1.075.554 millones), con el valor de la LMA publicada por ADRES para la misma vigencia (\$1.075.625 millones) se identifica una diferencia de \$71 millones.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta muestran equilibrio entre las Fuentes y los Usos, tal como se observa en las Tablas 22 y 23.

Tabla 22. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589	0%	5%	5%
13. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589	0%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 23. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589	0%	5%	5%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 10.497	\$ 10.511	\$ 11.037	\$ 11.589	0%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

A continuación, se presente el **concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria:**

i) Atención a población no afiliada

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de la atención de la población pobre no afiliada, se identificó que, en la página No. 9 del “Documento Técnico del Plan financiero del Distrito de Barranquilla, 2024-2027”, la entidad territorial, presenta la siguiente información:

“(…)

Tabla 24. Deuda Atención a población no afiliada

CONCEPTO	SANEAMIENTO				
	AÑO BASE*	AÑO 1			AÑO 2
	7. Deuda Año Base	8. Valor Saneamiento Deuda Año Base	9. Deuda Generada en Año 1 (Solamente se habilita para la actualización del PFTS)	10. Saldo Deuda con corte al 31 de Diciembre del Año 1	11. Valor Saneamiento Deuda Año Base
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	2.271.605.356,0	1.962.871.104,60	0,0	308.734.251,4	308.734.251,4
Total	2.271.605.356,0	1.962.871.104,60	0,0	308.734.251,4	308.734.251,4

“(..)

Atención de Servicios de Salud a la Población Pobre No Afiliada: Corresponde a deudas acumuladas a 31 de diciembre del año 2023, las cuales serán saneadas con dividendos producto de utilidades decretadas que recibe el Distrito de Barranquilla, obtenidos como socio de la entidad MIREC por valor de \$1.962.871.105 y para el año 2 se realizaría un saneamiento por un valor de \$308.734.251 con recursos de libre destinación.

Al revisar el formulario denominado “Reporte Plan Usos”, el tipo de uso No 75 “Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada”, para el año base 2023, y los años del cuatrienio del 2024 – 2027 no presenta información.

ii) Subsidio a la oferta.

Para el Distrito de Barranquilla no aplica este reporte, toda vez que no cuenta con monopolio en servicios trazadores.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el Subsidio a la Oferta, se identificó que, en la página No. 4 del “Documento Técnico del Plan financiero del Distrito de Barranquilla, 2024-2027”, la entidad territorial, presenta la siguiente información:

“(..)

El costo de la atención a la población por subsidio a la oferta, en el periodo 2024 -2027 no se proyecta porque el Distrito de Barranquilla, tiene cobertura universal del aseguramiento en salud, lo que significa que toda la población que cumpla con los requisitos establecidos para la afiliación es asegurada de manera inmediata.”

iii) Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, es preciso señalar que la Entidad Territorial presenta esta información, en las páginas 4 y 9 del documento técnico:

“(..)

En el caso de la población migrante irregular que demandó atención de urgencia en el Distrito en el año 2023 fueron 6.548 personas, con una facturación por valor \$10.816.291.205 la cual debe ser asumido con recursos propios de la entidad.

En el año 2023 se cancelaron \$10.265.167.987 del total de la facturación y para el año 1 (2024) se registra el valor presupuestado en la vigencia. A partir del año 2 en adelante se proyecta con el 5% de acuerdo con el

crecimiento de esta misma fuente en el Distrito de Barranquilla.”

Al revisar el formulario denominado “Reporte Plan Usos”, el tipo de uso No 7 “Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada”, para el año base 2023, y los años del cuatrienio del 2024 – 2027 presenta la siguiente información:

Tabla 25. Deuda Atención a población no afiliada

Concepto	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	10.265	10.497	10.511	11.036	11.588

Fuente Reporte Plan Usos – Uso 77 – CAPPNA

Al comparar la información presentada por el Ente Territorial en el documento técnico, en lo relacionado a este ítem, frente a la presentada en el formulario de Plan de usos 77, la misma no coincide en el año 1 del cuatrienio 2024 – 2027. En la página 9 del documento técnico se presenta la siguiente información donde se describen las deudas del distrito de Barranquilla al cierre de la vigencia 2023 relacionada con atención de urgencias a población migrante irregular:

“(…)

Tabla 26. Deuda Atención a Población Migrante

CONCEPTO	SANEAMIENTO				
	AÑO BASE*	AÑO 1			AÑO 2
	7. Deuda Año Base	8. Valor Saneamiento Deuda Año Base	9. Deuda Generada en Año 1 (Solamente se habilita para la actualización del PFTS)	10. Saldo Deuda con corte al 31 de Diciembre del Año 1	11. Valor Saneamiento Deuda Año Base
5. Atenciones de urgencia de servicios de salud a la población migrante	15.783.475.789,0	7.851.484.418,40	0,0	7.931.991.370,6	7.931.991.370,6
23. Total	15.783.475.789,0	7.851.484.418,40	0,0	7.931.991.370,6	7.931.991.370,6

(…)”

Atención de Urgencias de Servicios de Salud a la Población Migrantes: Corresponde a deudas acumuladas a 31 de diciembre del año 2023, las cuales serán saneadas con dividendos producto de utilidades decretadas que recibe el Distrito de Barranquilla, obtenidos como socio de la entidad MIREN por valor de \$ 7.851.484.418. y para el año 2 se sanearía la deuda por valor de \$1.975.845.664 con recursos de libre destinación y un valor de \$5.956.145.707 con valores de dividendo.

4.5 Salud Pública

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Salud Pública muestran equilibrio entre las Fuentes y los Usos, tal como se observa en las Tablas 27 y 28.

Tabla 27. Fuentes de Financiación Salud Pública PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 36.235	\$ 36.540	\$ 39.688	\$ 43.165	1%	9%	9%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 12.255	\$ 13.848	\$ 15.648	\$ 17.683	13%	13%	13%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 175	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
24. Transferencias Nacionales ETV	\$ 485	\$ 548	\$ 619	\$ 699	13%	13%	13%
25. Transferencias Nacionales TBC	\$ 449	\$ 507	\$ 573	\$ 647	13%	13%	13%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$ 69	\$ 78	\$ 88	\$ 99	13%	13%	13%
27. Otras Transferencias Nacionales	\$ 1.355	\$ 1.531	\$ 1.730	\$ 1.955	13%	13%	13%
30. Recursos Propios	\$ 19.075	\$ 20.028	\$ 21.030	\$ 22.081	5%	5%	5%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 277	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
35. Otros Recursos	\$ 2.096	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 28. Costos Salud Pública PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$ 36.235	\$ 36.540	\$ 39.688	\$ 43.165	1%	9%	9%
10. Gobernabilidad y Gobernanza	\$ 24.647	\$ 24.162	\$ 26.119	\$ 28.271	-2%	8%	8%
11. Pueblos y comunidades	\$ 1.153	\$ 1.011	\$ 1.062	\$ 1.115	-12%	5%	5%
12. Determinantes	\$ 2.672	\$ 2.860	\$ 3.063	\$ 3.285	7%	7%	7%
13. Atención Primaria Salud	\$ 6.346	\$ 7.075	\$ 7.893	\$ 8.814	11%	12%	12%
14. Cambio Climático	\$ 1.417	\$ 1.432	\$ 1.550	\$ 1.680	1%	8%	8%
15. Conocimiento salud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-
16. Personal Salud	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Salud Pública en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se identifican diferencias en las vigencias 2023 y 2024; para la vigencia 2023 el PFTS registra un valor de \$11.383 millones mientras que la asignación SGP fue de \$ 11.602 millones; y para la vigencia 2024 el PFTS registra un valor de \$12.255 millones mientras que la asignación SGP fue de \$ 13.904 millones.

A continuación, se presenta el **análisis remitido por la Dirección de Promoción y Prevención:**

Año base 2023: Teniendo en cuenta los ajustes de los conceptos de fuentes de Salud Pública en la variable “Detalle Sectorial” del reporte de la Categoría CUIPO, formularios de Programación derivados de la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031; se menciona que los conceptos de fuentes del Fondo de Salud Pública 2023 fueron ajustados a los nuevos ejes estratégicos y líneas operativas, encontrándose asociados y armonizados con la nueva clasificación de ingresos.

Años 2024-2027: Los ejes estratégicos y líneas operativas están definidas en el marco de la Planeación Integral para la Salud y la implementación del Plan Territorial de Salud para las vigencias correspondientes.

Período 2024-2027: Se registra un ingreso proyectado de \$155.628 millones de pesos; representando para la primera vigencia analizada en su proyección una disminución del 6% con relación al año base de proyección 2023; un incremento del 1% para la vigencia 2025 y crecimiento estable del 9% en las dos últimas vigencias; situación que visualiza inestabilidad en los ingresos futuros para el caso de las dos primeras vigencias, dificultando la planeación financiera y toma de decisiones en el largo plazo.

Comparación de gastos:

Los ejes estratégicos que presentan una disminución significativa a partir del año base a primer año de proyección 2024, corresponden a: Cambio Climático con el 63%; Atención Primaria en Salud con el 21% así como Gobernabilidad y Gobernanza con el 5%.

Llama la atención la no proyección de Gastos para los ejes estratégicos Conocimiento en Salud y Personal de Salud; considerando efectuar la revisión sobre este aspecto y ajuste, de ser necesario. Se destaca la mayor proyección en los ejes estratégicos Pueblos y Comunidades, así como Determinantes Sociales en Salud con porcentajes superiores al 100% con relación a las asignaciones previstas de una vigencia a otra.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial para el periodo 2024 – 2027, a continuación, se resumen las proyecciones de fuentes de financiación en el componente de Otros Gastos en Salud – Inversión:

Tabla 29. Fuentes de Financiación Gastos de Inversión PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 54.329	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588	28%	63%	64%
43. Recursos del Balance para Inversión	\$ 11.599	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
50. Otros Recursos	\$ 42.730	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588	62%	63%	64%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Así mismo, a continuación, se presentan las proyecciones de costos realizadas para este componente:

Tabla 30. Costos Gastos de Inversión PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$ 54.329	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588	28%	63%	64%
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	\$ 54.329	\$ 69.384	\$ 113.280	\$ 185.588	28%	63%	64%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al respecto, la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público emite las siguientes observaciones:

- En el Documento Técnico no se mencionan los supuestos establecidos para las proyecciones del cuatrienio 2024-2027. Sin embargo, la ET menciona que de los recursos establecidos para la vigencia 2024, \$45.031 millones corresponden a tres proyectos no culminados en el cuatrienio 2020 – 2023. Estos proyectos “ *fueron aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud del Distrito*”.

- Adicionalmente, la ET menciona que para el cuatrienio 2024 – 2027 se presentaron seis proyectos de inversión que serán presentados para su aprobación. A estos proyectos corresponden los \$9.298 millones restantes de la vigencia 2024 y los recursos proyectados en las vigencias 2025, 2026 y 2027.

A continuación, se presente el **concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria:**

i. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR, y una vez revisados los formularios, entre otros, *Reporte Usos componente*, *Reporte Programa Red-PTRRMR*, se evidencian la siguiente información presentada por el ente Territorial en el documento técnico en las páginas 7 y 8 referente a este tema:

Dada la actual estructura de la Red Pública Distrital y su distribución georreferenciada en la ciudad, se observa una suficiencia en la prestación de servicios de salud de baja complejidad para satisfacer la demanda actual. Sin embargo, es crucial considerar el crecimiento demográfico local, la migración hacia la ciudad y los cambios en la pirámide poblacional, que indican un aumento en la proporción de personas de edad avanzada debido al envejecimiento y al incremento en la expectativa de vida.

Por lo tanto, es imperativo proyectar un crecimiento gradual en la oferta de servicios de salud de baja complejidad para atender la demanda esperada a mediano plazo, considerando las circunstancias mencionadas. Esto implica mejorar la infraestructura física existente para cumplir con los estándares de habilitación establecidos en el Sistema Único de Garantía de Calidad, garantizando así una atención óptima y adecuada a las necesidades de la población.

Es crucial que cualquier expansión en la oferta de servicios se realice manteniendo los altos estándares de accesibilidad y oportunidad que han caracterizado la implementación del Modelo Integral actual en el distrito. Esto implica priorizar la disponibilidad de servicios de salud de baja complejidad lo más cercanos posible al lugar de residencia de los ciudadanos fortaleciendo así la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Proyectos Registrados en el Plan Bienal de Inversiones en Salud

El Plan Bienal de Inversiones en Salud para el periodo 2024 - 2025, no se presentaron iniciativas de inversión nuevas. El Distrito presentó tres (3) proyectos no culminados en el periodo 2022 – 2023:

“(…)

Proyecto	Valor Total Proyectos Infraestructura (en pesos)	Aprobado	
		SI	NO
Construcción de la planta física de la institución hospitalaria Camino Nuevo Barranquilla	\$ 45.031.413.000	X	
Remodelación y reforzamiento sísmico estructural de la infraestructura física de la institución hospitalaria PASO San Camilo		X	
Dotación de la unidad materno perinatal del CAMINO Universitario Adelita de Char en el Distrito de Barranquilla		X	

Fuente: Despacho Secretaría Distrital de Salud

(…)”

Estas tres (3) iniciativas de inversión fueron aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Prestación de Servicios de Salud del Distrito.

En el Plan de Desarrollo Distrital 2024 -2027 se contemplan seis nuevos proyectos de inversión los cuales serán presentados oportunamente para su aprobación, de conformidad con los lineamientos establecidos por ese ministerio para la aprobación de proyectos infraestructura y dotación en salud.

Tabla 31. Nuevos proyectos presentados en el Plan de Desarrollo 2024 – 2027

Proyecto	Valor Total Proyectos Infraestructura (en pesos)	Aprobado	
		SI	NO
Ampliación CAMINO Ciudadela 20 de Julio. Servicio de hospitalización 7 habitaciones bipersonales y 1 habitación de aislado (15 camas en 2° piso)	\$ 377.549.460.023		X
Ampliación CAMINO Murillo - Alboraya. Ampliar todos los servicios de hospitalización nuevo en el primero y segundo piso, con 10 habitaciones bipersonales con 20 camas.			X
Adecuación CAMINO Simón Bolívar. Hospitalización Materno Infantil, servicio nuevo con 8 habitaciones bipersonales, 2 habitaciones aisladas y habitación pediátrica con 5 camas. Total 23 camas. Lote nuevo con un servicio de consulta externa, con 5 consultorios.			X
PASO Villa Cordialidad. Lote propiedad del Distrito con servicios ambulatorios de consulta externa, consultorio general y especializado, odontología, toma de muestra y P y P			X
Modernización del Centro Regulador de Urgencia y Emergencia - CRUE y Sistema de emergencia SEM. Proyecto nuevo lote del Distrito en Caribe Verde.			X
Proyecto de atención en salud mental. Sede del Distrito HB, con consulta externa, urgencia hospitalización, áreas de recreación y lúdicas.			X

La principal fuente de financiación para la modernización de la infraestructura de la red pública distrital es la Estampilla Pro-Hospital. Para el cuatrienio 2024 – 2027, la totalidad de inversión la componen los costos proyectados para los proyectos presentados en el Plan Bienal de Inversiones en Salud 2024 -2025 y los estimados para los nuevos proyectos presentados en el Plan de Desarrollo 2024 – 2027 que suman en total \$422.580.873.023.

ii. Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

En relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado “Documento Técnico del Plan financiero del Distrito de Barranquilla, 2024 -2027”, como en los formularios respectivos.

iii. Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación

En relación con este tema, no se relaciona inversión de recursos, en el documento técnico, sin embargo, en el Formulario No 4 Usos por componentes registra la siguiente información:

Tabla 32. Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación

Concepto	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	35.576	54.328	69.383	113.279	185.588

Fuente Reporte Plan Usos – Uso 153 – CAPPNA

iv. Tele salud

En relación con Telesalud, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico, 2024-2027 como en los formularios respectivos.

v. Mejoramiento en la Gestión

En relación con Mejoramiento en la Gestión, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento 2024-2027 como en los formularios respectivos.

4.6.2 Funcionamiento

Para el cuatrienio 2020 – 2023 no se reportaron los recursos de funcionamiento en la ejecución presupuestal, ya que estos fueron incluidos en el fondo distrital. A continuación, se presentan las proyecciones de fuentes de financiación para el cuatrienio 2024-2027:

Tabla 33. Fuentes de Financiación Funcionamiento PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$ 9.836	\$ 10.328	\$ 10.845	\$ 11.387	5%	5%	5%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 9.453	\$ 9.926	\$ 10.422	\$ 10.943	5%	5%	5%
40. Otros Recursos	\$ 383	\$ 403	\$ 423	\$ 444	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De igual manera, a continuación, se presentan las proyecciones de costos:

Tabla 34. Costos Funcionamiento PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	\$ 9.836	\$ 10.328	\$ 10.845	\$ 11.387	5%	5%	5%
19. Gastos de funcionamiento	\$ 9.453	\$ 9.926	\$ 10.422	\$ 10.943	5%	5%	5%
20. Otros Gastos de funcionamiento	\$ 383	\$ 403	\$ 423	\$ 444	5%	5%	5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al respecto, la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público emite las siguientes observaciones:

- En el Documento Técnico no se mencionan los supuestos establecidos para las proyecciones del cuatrienio 2024-2027. Adicionalmente, establece que “los gastos de funcionamiento de la secretaría de salud no se manejan directamente en el fondo local de salud, sino en el presupuesto general del Distrito en el rubro de gastos de funcionamiento, financiados con la fuente ingresos corrientes de libre destinación”.
- Adicionalmente, explica que los datos proyectados corresponden a “los recursos destinados como aportes al Tribunal de Ética Médica y Odontológica y al Tribunal de Ética de Enfermería, los cuales se ven reflejados en el presupuesto del fondo local de salud”.

4.7 Deuda Entidad Territorial

El escenario proyectado por la ET para el pago de la deuda contempla el saneamiento de los conceptos que se detallan en la Tabla 35, con corte a diciembre de 2023.

Tabla 35. Deudas con corte a diciembre de 2023 según PFTS

Concepto	Valor Deuda
Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ 499
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 2.271
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 15.783
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 4.685

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Cabe destacar que en la información reportada por la ET al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Financiamiento Sectorial se registra un valor pendiente de pago que asciende a \$15.755 millones, menor en comparación con el valor registrado en el PFTS.

La Tabla 36 resume las proyecciones realizadas por la ET para el saneamiento en el periodo de 2024 a 2027; considerando que al cierre de la vigencia 2023 registra un saldo de deuda de \$10.583 millones, al finalizar el 2025 proyecta haber pagado la totalidad de la deuda.

Tabla 36. Proyección Saneamiento Deuda PFTS

Reporte Deudas	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda	\$ 23.239	\$ 10.583	\$ -	\$ -
Valor Saneamiento Deuda	\$ 12.656	\$ 10.583	\$ -	\$ -
Valor Saneamiento Deuda Año Anterior	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Deuda Generada	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Valor Saldo Deuda	\$ 10.583	\$ -	\$ -	\$ -
Variación %	-54%	-100%	-%	-%
Variación \$	-\$ 12.656	-\$ 10.583	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De acuerdo con las Tablas 37 y 38, el componente de deuda en el PFTS fue proyectado guardando equilibrio entre las Fuentes y los Usos para el periodo de 2024 a 2025. Se encuentra que, en promedio, el 33% de los pagos para el saneamiento de deuda corresponderán a Ingresos Corrientes de Libre Destinación. Llama la atención que las estimaciones realizadas no contemplan la generación de deuda en ningún periodo.

Tabla 37. Fuentes de Financiación Deuda PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 12.656	\$ 10.583	\$ -	\$ -	-16%	-100%	-
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$ 2.841	\$ 4.627	\$ -	\$ -	63%	-100%	-
91. Otros recursos	\$ 9.814	\$ 5.956	\$ -	\$ -	-39%	-100%	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 38. Costos Deuda PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	\$ 12.656	\$ 10.583	\$ -	\$ -	-16%	-100%	-

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
30. Esfuerzo propio Régimen Subsidiado	\$ 499	\$ -	\$ -	\$ -	-100%	-	-
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$ 1.963	\$ 309	\$ -	\$ -	-84%	-100%	-
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$ 7.851	\$ 7.932	\$ -	\$ -	1%	-100%	-
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$ 2.342	\$ 2.342	\$ -	\$ -	0%	-100%	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Al analizar los valores de la ejecución presupuestal de la vigencia 2023, se encuentra que los valores totales de recaudo y compromisos de la vigencia 2023 no guardan coincidencia entre los reportes de Fuentes del PFTS, el CUIPO y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET. De manera desagregada, al evaluar el valor de cada componente del FLS se identifican diferencias entre el PFTS y el reporte CUIPO para todos los componentes.

Respecto a la asignación de recursos de SGP, fueron identificadas diferencias en el valor de la asignación de Régimen Subsidiado en el PFTS respecto a los correspondientes Documentos de Distribución, en las vigencias 2023 y 2024. Adicionalmente, con relación a las proyecciones realizadas para los recursos del SGP se recomienda a la ET actualizar los valores reales de crecimiento y efectuar los ajustes que correspondan en dichas proyecciones.

Se identificó que los valores proyectados en el PFTS 2024-2027 en los conceptos de Fuentes y Usos para cada componente del Fondo Local de Salud se encuentran equilibrados.

Se recomienda frente a cada uno de los componentes del Plan Financiero de la Entidad Territorial plantear de manera suficiente, los supuestos que respaldarán tanto las acciones, metas e indicadores que sean definidos y que explican las proyecciones previstas para el cuatrienio, así como también el escenario planteado para el saneamiento de las deudas acumuladas del sector. En este sentido, se recomienda a la Entidad Territorial que en el Documento Técnico incorpore el análisis relacionado con la disminución que algunas fuentes de recursos presentan de 2023 a 2024 y las estimaciones que permiten inferir que no se generará deuda en ninguna vigencia de 2024 a 2027.

Se recomienda a la ET validar y garantizar la consistencia de la información entre los diferentes reportes a su cargo, tales como CUIPO, la Ejecución Presupuestal interna, el PFTS y los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros.

Se recomienda dar cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice la oportunidad en la presentación y actualización del Plan Financiero Territorial de Salud de la entidad territorial y el contenido mínimo previsto para el efecto.

- El comportamiento de las afiliaciones en salud en el Distrito de Barranquilla, que incluye todos los regímenes, presenta coberturas del 100%.

El Distrito estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 6% en el cuatrienio 2024-2027, al pasar de 765.238 a 808.715, es decir, 43.477 nuevas personas, inferior a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se alcanzó una afiliación de 130.802 personas, es decir un crecimiento del 20.62%.

Lo anterior puede explicarse debido a factores como disminución en variables como la de fecundidad y la natalidad. Según el Distrito en el año 2015, por cada 100 mujeres en edad fértil había 30 niños menores de 5 años, cifra que bajó para el año 2023 a 27,6 y se espera siga descendiendo en 2035.

Las cifras proyectadas de crecimiento en el régimen subsidiado, están acordes con las metas del Distrito con respecto a los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”.

El Distrito estima afiliar 13.501 personas en el régimen subsidiado en el 2024, cifra que estaría por debajo al total de personas sin afiliar en este régimen que corresponden a 15.047, según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.

Por otro lado, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 530; para los siguientes años, en este componente, el distrito proyecta crecer en promedio el 0.15%, llegando al 2027 con 1.252 afiliados.

Las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los “nuevos afiliados equivalentes” y “nuevos afiliados Contribución Solidaria”, se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias de disminución poblacional que prevé el Distrito.

El nivel de participación del régimen subsidiado frente a la población Sisbenizada en el cuatrienio 2020-2023, se ubicó en promedio en el 60% para cada año, situación que también pudo llevar al Distrito a proyectar sus cifras de una forma conservadora.

El Distrito tuvo en cuenta en sus proyecciones la variable “población migrante”; basándose en estadísticas del DANE, estima que, en el 2023, en la ciudad residían 122.608 venezolanos, la cual es inferior con respecto al año 2022, cuando se reportaron alrededor de 151.800 migrantes. Al respecto es importante que el Distrito tenga en cuenta las cifras reportadas por Migración Colombia, las cuales, con corte a abril de 2024, es de 103.052, de los cuales 63.739, se encuentran afiliados al SGSSS, es decir, el 61.85%.

Por lo anteriormente se considera viable el Plan Financiero Territorial de Salud del Distrito de Barranquilla, en lo de nuestra competencia, sin embargo, se recomienda al Distrito intensificar sus esfuerzos con el fin de que en el cuatrienio 2024-2027, se garantice el aseguramiento de la población migrante que aún se encuentre sin afiliar y que cuentan con documento PPT.

- El Plan Financiero Territorial en Salud acoge los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de Fuentes y Usos por Componente presentados como año base y proyección 2024-2027 para los recursos de Salud Pública.

En el marco del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el Distrito de Barranquilla, se precisa que la Entidad Territorial efectuó la aplicación de la metodología definida en la Resolución 100 de 2024.

A la Entidad Territorial se le recomienda el cumplimiento de las medidas propuestas en el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 que buscan garantizar el acceso a la salud de todos los Colombianos; Realizar el seguimiento periódico del cumplimiento de las metas definidas en el PFTS 2024-2027, verificar las cifras asignadas y su nivel de ejecución; así como efectuar evaluación continua de la efectividad de las acciones definidas por la Entidad Territorial; Efectuar los ajustes presupuestales tendientes a mejorar los indicadores de gestión de la Salud Pública, teniendo en cuenta las debilidades identificadas en el proceso de análisis de información que hace parte del Plan Financiero Territorial de Salud y garantizando la sostenibilidad financiera

de cada uno de los proyectos trazados por la Entidad Territorial para el período 2024-2027; y adoptar el lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La Entidad Territorial debe definir, organizar y garantizar la participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que hacen parte de los ejes estratégicos y líneas operativas del PFTS; durante la ejecución del Plan Territorial de Salud propender por la articulación con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territoriales, el PDSP, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental, Distrital y Municipal; y estudiar el escenario de insuficiencia en la proyección de recursos de acuerdo al concepto de gasto establecido para los ejes estratégicos: Conocimiento en salud y personal de salud contemplados en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

Se emite concepto de viabilidad. La disminución en la proyección de las fuentes y usos para el primer año y luego una estimación conservadora para la segunda vigencia, fue necesaria para lograr el balance económico esperado de acuerdo al comportamiento sostenido de las dos últimas vigencias. Por parte de la Dirección de Promoción y Prevención se conceptúa que el Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el Distrito de Barranquilla para la vigencia 2024-2027, en la evaluación efectuada a las proyecciones previstas en Salud Pública en el marco del Plan Financiero Territorial 2024-2027, cumple con los lineamientos metodológicos definidos en las Resoluciones 2367 de 2023 y 100 de 2024 y, por lo tanto, considera se puede dar continuidad al concepto definitivo que emita el Ministerio de Salud y Protección Social al documento Plan Territorial de Salud.

De otra parte, se insta a la entidad territorial a acoger las recomendaciones del presente documento para realizar los ajustes cada vez que se considere necesarios por parte de las entidades responsables de la validación y ejecución de cada una de las acciones propuestas para garantizar el derecho fundamental a la salud los Colombianos.

- Con respecto, en lo que tiene que ver con el costo de la atención de la población pobre no afiliada, es preciso señalar que la Entidad Territorial no presenta esta información, sin embargo, en la página 9 del documento técnico, Corresponde a deudas acumuladas a 31 de diciembre del año 2023, las cuales serán saneadas con dividendos producto de utilidades decretadas que recibe el Distrito de Barranquilla, obtenidos como socio de la entidad MIREC por valor de \$1.962.871.105 y para el año 2 se realizaría un saneamiento por un valor de \$308.734.251 con recursos de libre destinación.

Al revisar el formulario denominado “Reporte Plan Usos”, el tipo de uso No 75 “Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada”, para el año base 2023, y los años del cuatrienio del 2024 – 2027 no presenta información. Por lo anterior se sugiere la armonización de la información presentada en el documento técnico y presentar la información en los formularios correspondientes.

Cabe mencionar que una vez revisado el documento técnico del PFTS presentado por el Distrito de Barranquilla en lo concerniente al componente de Subsidio a la Oferta, el ente territorial no evidencia en este documento la consignación de los diferentes ítems de este tema porque para el Distrito de Barranquilla no aplica este reporte, toda vez que no cuenta con monopolio en servicios trazadores.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, es preciso señalar que la Entidad Territorial no presenta esta información, sin embargo, en la página 9 del documento técnico, presenta una tabla, donde se evidencia el detalle contable, por no tener el presupuesto de estos costos los convierte en deuda y realiza la proyección del posible pago total de las mismas durante el periodo 2024 – 2027, por lo anteriormente señalado se sugiere incluir en el documento técnico sobre la información de los costos de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante.

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR, y una vez revisados los formularios, entre otros, Reporte Usos componente, Reporte Programa Red-PTRRMR, se evidencian las siguientes inversiones, distribuidas por tema, pero los mismos no se evidencian en el documento técnico analizado, por lo que se sugiere al Ente Territorial presentar en el mismo las cifras consignadas en el formulario 4 y 5.

En relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado”, como en los formularios respectivos

Finalmente, teniendo en cuenta las argumentaciones descritas previamente se da viabilidad técnica no sin antes, recomendar a la Dirección Territorial de Salud, realizar las acciones pertinentes para la formulación del Plan Financiero Territorial en Salud 2024-2027, que garantice la coherencia de las cifras en las diferentes vigencias con las herramientas normativas, así como la acciones en lo que respecta a la prestación de servicios, atención a población no afiliada y los servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, así mismo en los recursos de inversión en el marco del Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE – PTRRMR, entre otros; fortalecimiento capacidad instalada (infraestructura Física y Dotación Hospitalaria) mejoramiento de condiciones de calidad en la prestación (Tele salud); Mejoramiento Gestión.

De acuerdo con la metodología prevista por la Resolución 2448 de 2023, la Entidad Territorial no detalla la sustentación requerida frente a las proyecciones de las subcuentas Otros Gastos en Salud en el documento técnico presentado, por lo tanto, se recomienda a la Entidad Territorial plantear de manera amplia y suficiente estas proyecciones en la actualización del plan financiero.

CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Distrito de Barranquilla, en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

Se emite **Concepto de Viabilidad** y se entrega al Distrito de Barranquilla una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas distritales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.
- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Distrito en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.

- Validar que exista consistencia entre los valores de la Ejecución Presupuestal, los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias, los Documentos de Distribución SGP y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud.
- Asegurar que cada componente del Fondo de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados en las actualizaciones de las siguientes vigencias. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inicia la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023. En este sentido, se recomienda, adicionalmente, que la Entidad Territorial valide la estructura de su Ejecución Presupuestal de manera que en este se pueda evidenciar los resultados por componentes del Fondo de Salud.
- Por último, se reitera la importancia de tener en cuenta la consistencia entre los datos presentados en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y lo programado en el Plan Financiero. Es de importancia actualizar el MFMP cada año, adecuarlo al comportamiento financiero del año inmediatamente anterior y realizar las proyecciones respectivas.

Bogotá D.C., 2 de abril de 2025.

Elaboró:



Firmado digitalmente por Andres Mauricio Palacio Lugo

ANDRES MAURICIO PALACIO LUGO
Contratista
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



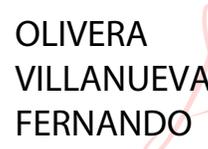
PATRICIA PEÑA RINCÓN
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:



Firmado digitalmente por Ricardo Triana Parga

RICARDO TRIANA PARGA
Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los Recursos del SGSSS
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO
Asesor
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Aprobó:


Firmado digitalmente por
Otoniel Cabrera
Romero

OTONIEL CABRERA ROMERO
Director
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

URREA
DUQUE
NESTOR
MARIO

Firmado digitalmente por
URREA DUQUE
NESTOR MARIO

NESTOR MARIO URREA DUQUE
Director
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	93
ID Estado Presentado	190

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100046273
MSPS - DEYD	2024320100046213
MSPS - DPSYAP	2024320100046283
MSPS - DROASRLP	2024320100046293
MHCP - DAF	2024320100130081

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210400254873 2024210400407573
MSPS - DEYD	2024220000054863
MSPS - DPSYAP	2024231000237493
MSPS - DROASRLP	2024312000091093
MHCP - DAF	

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable nacional
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
6.1.2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	Caja de Compensación Familiar CCF
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
46. Otros recursos	Otros Recursos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
36. Otros Recursos	Otros Recursos
56. Otros recursos	Otros Recursos
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	Otros Recursos
17. Otros Recursos	Otros Recursos
4.3. Otros Recursos	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
4.4. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
49. Recursos Nación	Recursos Nación
44. Recursos Nación	Recursos Nación
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
27. Recursos Propios	Recursos Propios
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	Recursos transferidos por Coljugos
26. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
7. SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	SGP Prestación de Servicios no cubierto con subsidios a la demanda
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
4.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	SGP Salud Pública
9. SGP - Subsidio oferta Departamental o Distrital (Art. 233 Ley 1955/2019)	Subsidio a la Oferta
8. SGP - Subsidio a la Oferta – Dptos. Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
24. Otras Transferencias Nacionales	Transferencias
21. Transferencias Nacionales ETV	Transferencias
22. Transferencias Nacionales TBC	Transferencias
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	Transferencias
39. Recursos del Balance para Inversión	Recursos del Balance para Inversión
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	Recursos del Balance del SGP de Salud Pública
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública
15. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública
13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
11. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.
40. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
41. Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios
45. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
14. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas