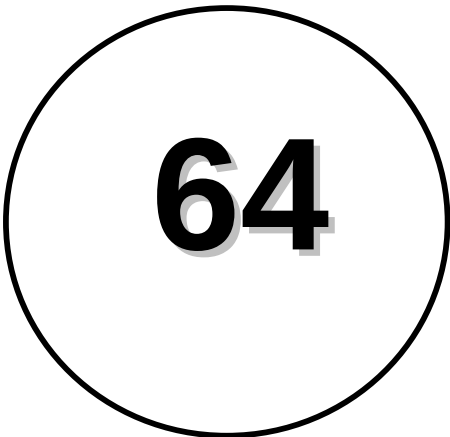


Documento **Conpes**

República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación



64

MODIFICACIÓN A LA DISTRIBUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES – SECTOR SALUD- APROBADA POR EL CONPES SOCIAL 57 y 63 DE 2002

Ministerio de Salud
DNP: DDS

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 22 de octubre de 2002

INTRODUCCIÓN

Este documento somete a consideración del Conpes para la política social una modificación a la distribución de la Participación para Salud del Sistema General de Participaciones (SGP) aprobada por el Conpes Social 57 y 63 de 2002. Se propone un ajuste de los recursos destinados al componente de prestación de servicios (servicios orientados a atender la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda). Este ajuste obedece a cuatro razones: (i) diferencias entre las asignaciones reportadas para aportes patronales en las entidades territoriales y las certificadas por el Ministerio de Salud¹; (ii) certificación de aportes patronales en algunos municipios de Boyacá y Bolívar, cuyo reporte estaba pendiente de acuerdo a lo previsto en el numeral 3 del Conpes Social 63²; (iii) certificación de algunos municipios de Cundinamarca como municipios descentralizados, por parte de este departamento³; y iv) el ahorro generado en aportes patronales en los municipios de El Espinal y Saldaña y en el departamento de Tolima por efectos de reestructuración⁴, que modifica dichos aportes y la redistribución de los excedentes entre el departamento y los municipios.

I. ANTECEDENTES

Con base en la Ley 715 de 2001 y en el Decreto 159 de 2002, el documento Conpes Social 63 ajustó la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud (SGPS) realizada mediante documento Conpes Social 57 de 2002.

Los ajustes contemplados en el Conpes Social 63 se originaron básicamente por: i) la desagregación de los aportes patronales en los municipios descentralizados, ii) y por la inclusión de municipios descentralizados no tenidos en cuenta en el Conpes Social 57 y iii) por los excedentes de recursos generados por el recálculo de los aportes patronales.

Dado lo anterior y teniendo en cuenta que en el transcurso del presente año, la información de aportes patronales ha venido siendo ajustada y certificada por el Ministerio de Salud al DNP, se reasignan los recursos por concepto de aportes patronales y excedentes en las entidades territoriales donde se presentan las variaciones según las respectivas certificaciones. Los distintos casos y procedimientos se describen en la siguiente sección.

¹ La información fue recibida el 5 de septiembre de 2002, para los departamentos de Santander y Magdalena.

² La información fue recibida el 16 de octubre de 2002.

³ La información fue recibida el 18 de octubre de 2002

⁴ La información fue certificada el 16 de octubre de 2002.

II. AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES PARA SALUD DE LA VIGENCIA 2002

Las asignaciones realizadas en el documento Conpes Social 63, requieren ajustes de acuerdo con los siguientes casos:

Caso No. 1:

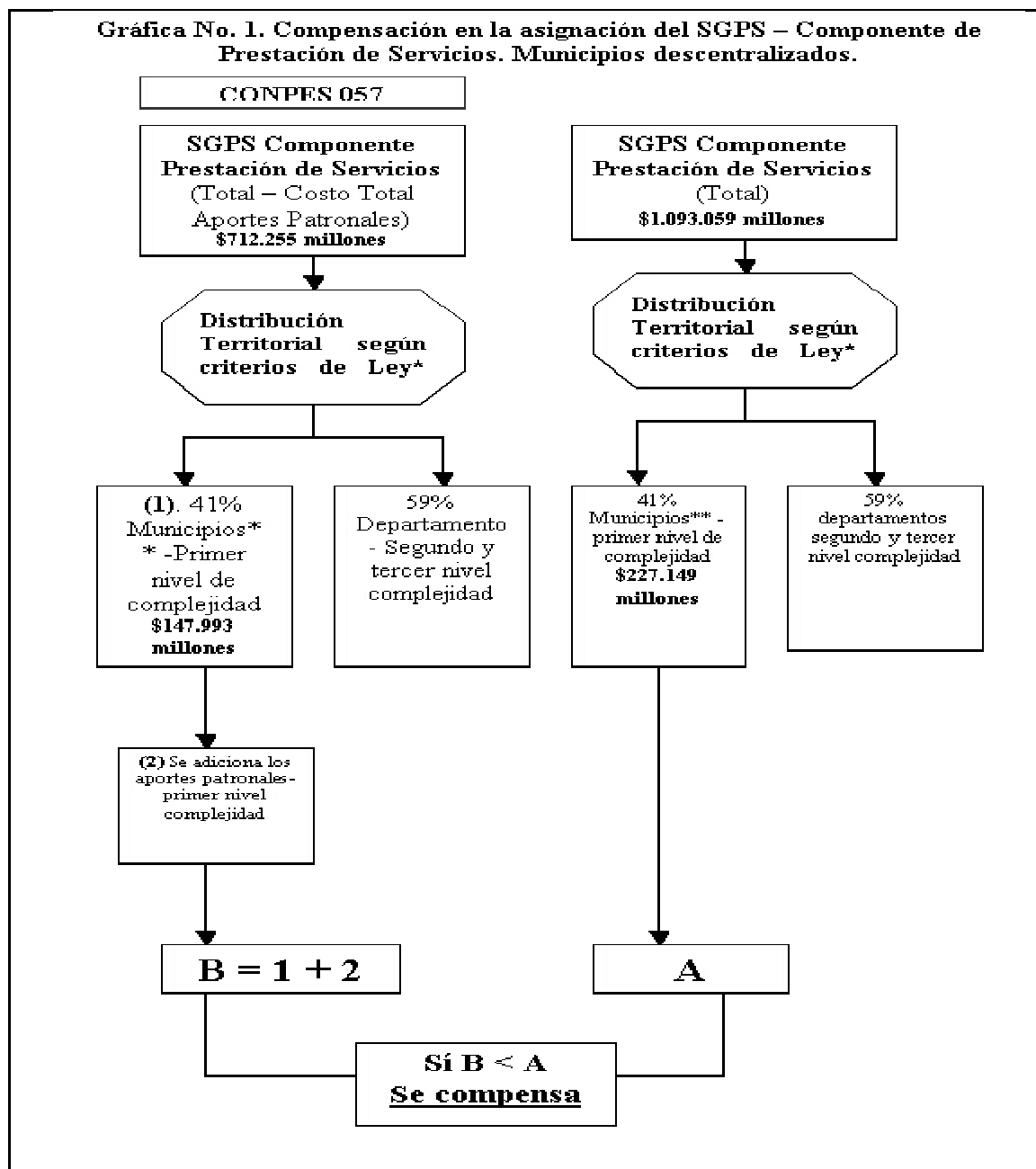
Ajuste del valor de los aportes patronales asignados en el Conpes Social 63, para los departamentos de Santander y Magdalena. El ajuste se realiza de conformidad con los valores certificados por el Ministerio de Salud en septiembre del presente año y los ajustes de la información ocasionan una redistribución de los excedentes en el departamento de Magdalena.

Procedimiento:

En Santander, el valor del aporte patronal de los municipios de Puente Nacional y Aratoca, certificado por el Ministerio de Salud, es menor a lo asignado en el Conpes 63 razón por la cual la diferencia se asigna al Departamento de Santander.

Para el caso de Magdalena, a partir del valor certificado por el Ministerio de Salud, se corrigieron los aportes patronales de los municipios de Salamina y Chivolo. Ya que dichos valores son mayores a los inicialmente comunicados. Esto lleva a ajustar el valor correspondiente a cada municipio y reducir el valor del aporte patronal en cabeza del departamento por la cifra respectiva. Como resultado, el valor asignado por los conceptos de prestación de servicios de primer nivel y de aportes patronales es mayor a los valores indicativos que le corresponden a los municipios de Salamina y Chivolo, ocasionado con ello una redistribución de los excedentes inicialmente asignados en el Conpes Social 63. Cabe señalar que de acuerdo con este los excedentes se asignan entre aquellos municipios que presentan un menor valor al indicativo, de la siguiente forma :

Gráfica No. 1. Compensación en la asignación del SGPS – Componente de Prestación de Servicios. Municipios descentralizados.



* Los recursos del SGPS para la prestación de servicios de salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, se dividieron entre la población pobre por atender del país, dando como resultado un valor per cápita promedio. Este valor per cápita se multiplica por la población pobre por atender en cada municipio, corregimiento departamental y distrito, ajustándola por el índice de dispersión poblacional, y un factor que pondera los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) Subsidiado.

** Para el caso que se analiza, corresponde a los municipios que a 31 de julio de 2001, se descentralizaron y asumieron la prestación del servicio.

Se comparó en cada caso el valor resultante de sumar los aportes patronales más lo asignado por prestación de servicios (B) con el valor que le correspondería al municipio antes de descontar los

aportes patronales (A). Luego se calculó la diferencia (A – B) para ser compensada a cada municipio. Si los excedentes disponibles para distribuir no fueran suficientes, la compensación se hace en proporción a la diferencia correspondiente a cada municipio.

Caso No. 2:

Ajuste a la distribución de aportes patronales y, en consecuencia, de los excedentes para los departamentos de Bolívar y Boyacá. Lo anterior debido a que dichos departamentos reportaron recientemente al Ministerio de Salud los aportes patronales para la vigencia 2002 correspondientes a municipios descentralizados que no se incluyeron en los documentos Conpes Social 57 y 63.

Procedimiento:

Se asignó el valor del aporte patronal, certificado por el Ministerio, a cada municipio y el valor respectivo se descontó del valor del aporte patronal del departamento respectivo, dando como resultado un ajuste en la distribución de los excedentes en estos departamentos. La distribución de dichos excedentes se realizó de igual forma que en el caso 1.

Caso No. 3:

Ajuste a la distribución de aportes patronales en el departamento de Cundinamarca. Lo anterior debido a que dicho departamento reportó al Ministerio de Salud los aportes patronales para la vigencia 2002 de algunos municipios que no habían sido certificados como descentralizados y por tanto no fueron contemplados en los Conpes Social 57 y 63.

Procedimiento:

Se asignó el valor del aporte patronal certificado por el Ministerio para cada municipio y el valor respectivo se descontó del valor del aporte patronal de este departamento.

Caso No. 4:

Ahorro generado en la presente vigencia en el valor de los costos laborales o aportes patronales como consecuencia del desarrollo de procesos de reestructuración de hospitales públicos. En virtud del parágrafo 2 del artículo 49 de la ley 715 de 2001, este ahorro pertenece a las entidades territoriales que lo generen. Al momento de la expedición de este documento Conpes Social, este caso sólo aplica al departamento de Tolima y los municipios de El Espinal y Saldaña.

Procedimiento:

Al valor asignado por concepto de aporte patronal mediante Conpes Social 63, se le descontó el valor del ahorro generado por reestructuración, recalculando nuevamente la distribución de los excedentes entre los municipios correspondientes. La distribución de los excedentes se realizó de igual forma que en el caso 1.

La distribución ajustada del SGPS para los componentes de prestación de servicios, aportes patronales, y los excedentes, se presentan en el Anexo No. 1 para los departamentos de Bolívar, Boyacá, Cundinamarca, Magdalena, Santander y Tolima y en el Anexo 2 para los respectivos municipios que presentaron ajustes.

Con la distribución pendiente de la última doceava del SGPS se ajustará en forma definitiva la distribución de la presente vigencia. En caso de encontrarse para un municipio o departamento, una asignación definitiva para 2002 superior a la ordenada en la Ley 715, se procederá a descontar el excedente en la siguiente vigencia según lo establecido en el artículo 86.

III. RECOMENDACIONES

Con base en las consideraciones anteriores, el Ministerio de Salud y el Departamento Nacional de Planeación recomiendan al Conpes:

1. Solicitar al Ministerio de Salud:
 - a. Ajustar las certificaciones de giro subsiguientes a la aprobación de este Conpes Social, según corresponda.

- b. Solicitar a los departamentos concurrir con los recursos del SGPS para la prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, de acuerdo a las necesidades de financiamiento en cada uno de los municipios de su jurisdicción.
- 2. Solicitar a la Dirección de Desarrollo Territorial del Departamento Nacional de Planeación comunicar a las entidades territoriales afectadas, el monto correspondiente a sus respectivas participaciones ajustadas para la vigencia 2002, conforme a los valores señalados en los Anexos No. 1 y 2 del presente documento.
- 3. Solicitar al departamento de Tolima y a los municipios de su jurisdicción que durante el 2002 generaron un ahorro en el valor de aportes patronales, disponer de dichos recursos para la prestación de servicios de acuerdo a sus prioridades.
- 4. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público comunicar al Departamento Nacional de Planeación el valor de la última doceava pendiente por distribuir, para efectos de la distribución inicial del SGP del año 2003.