

**Documento**  
**Conpes**  
**Social**

**98**

**Consejo Nacional de Política Económica y Social**  
**República de Colombia**  
**Departamento Nacional de Planeación**

**AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE  
PARTICIPACIONES- PARTICIPACIÓN PARA SALUD -  
PRESTACION DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN POBRE EN LO  
NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA, Y A LA  
DESTINACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE PROPÓSITO GENERAL  
AL FONPET ONCE DOCEAVAS  
VIGENCIA 2006**

**DNP: DDS- DDTS**  
**Ministerio de Hacienda y Crédito Público**  
**Ministerio de la Protección Social**

**Versión aprobada**

**Bogotá, D.C., 10 de abril de 2006**

**INTRODUCCIÓN**

El presente documento somete a consideración del Conpes para la Política Social, la redistribución territorial de las once doceavas de la Participación para salud para la vigencia 2006 en el componente de Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, ajustando la distribución parcial aprobada en el documento Conpes Social 097 de 2006 y 2) el ajuste a la destinación de la Participación de Propósito General 2006 de tres municipios con destino al Fondo de Pensiones Territoriales -FONPET-

## **I. ANTECEDENTES**

1. Participación de Salud - Componente de Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Los recursos del componente de prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (PS) para la vigencia 2006, fueron objeto de distribución parcial en el Conpes Social 97 considerando lo dispuesto en el artículo 1° del Decreto 177 de 2004 y teniendo en cuenta las observaciones presentadas por los gobernadores sobre la información base de distribución. La distribución inicial parcial, fue equivalente a 2 (dos) doceavas de la vigencia 2005<sup>1</sup>, actualizada por inflación, por valor de **\$250.165,3** millones.

Atendiendo lo expuesto en el documento Conpes Social 97, el Departamento Nacional de Planeación mediante comunicación DDS-SS-015 del 9 de febrero de 2006 remitió a los gobernadores y alcaldes distritales, la explicación de la metodología utilizada para efectos de la distribución del Sistema General de Participaciones (SGP) del componente de PS, anexando en forma adicional la información utilizada para la distribución.

Posteriormente, el Ministerio de la Protección Social y el DNP, en coordinación con la Federación Nacional de Departamentos, programaron reuniones los días 7 y 8 de marzo con participación de los departamentos, para responder a las inquietudes relacionadas con la distribución. Finalmente participaron en estas reuniones 12 departamentos y el Distrito Capital. Igualmente, se recibieron comunicaciones de algunos de los departamentos y distritos. Consideradas estas observaciones y comentarios, el Conpes Social procede a realizar la distribución definitiva de la participación de salud, componente de PS, conforme los artículos 49 y 58 de la ley 715 de 2001 y

---

<sup>1</sup> Tomando para el efecto los datos de los anexos 10 y 11 del Conpes Social 96 de 2005.

sus decretos reglamentarios, por el total de las once doceavas de la vigencia 2006.

2. Destinación de la Participación de Propósito General al Fonpet.

**El artículo 49 de la Ley 863 de 2003, por medio del cual se modifica la destinación de los recursos de la Participación de Propósito General establece lo siguiente:**

*“Del total de los recursos de la participación de propósito general, descontada la destinación establecida en el inciso primero del presente artículo, los municipios, distritos y el departamento archipiélago de San Andrés y Providencia destinarán el cuatro por ciento (4%) para deporte, el tres por ciento (3%) para cultura y el diez por ciento (10%) para el Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales, Fonpet, con el fin de cubrir los pasivos pensionales.*

*Para el caso de la asignación al Fonpet señalada en el inciso anterior, el Ministerio del Interior y Justicia deberá enviar al Departamento Nacional de Planeación la certificación respectiva sobre las categorías adoptadas por los municipios y distritos, para la vigencia siguiente a más tardar el 20 de diciembre de cada año.*

*Con base en dicha información, el Departamento Nacional de Planeación, al realizar la distribución de los recursos de la participación de propósito general, distribuirá el monto establecido por el Fonpet en el presente párrafo. Una vez aprobada la distribución del Sistema General de Participaciones por el Conpes Social, estos recursos serán girados directamente al Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales, con la misma periodicidad y oportunidad prevista para los recursos del Sistema General de Participaciones.*

*En caso de que la categoría de un distrito o municipio no pueda ser certificada por el Ministerio del Interior y Justicia y no se encuentre en la categorización expedida por la Contaduría General de la Nación, en primer lugar, se considerará la categoría certificada por dichas entidades para la vigencia anterior, y en última instancia, el Departamento Nacional de Planeación procederá a estimar dicha categoría, la cual, en este caso, **solo tendrá efectos para la distribución del porcentaje destinado al Fonpet de que trata este párrafo.** **Negrita fuera de texto.***

De conformidad con el procedimiento descrito, el Departamento Nacional de Planeación realizó el cálculo de la asignación de la Participación de Propósito General con destino al FONPET para la vigencia 2006, aprobada mediante el documento Conpes Social 97 de 2006.

Sin embargo, de conformidad con las reglas previstas para el proceso de categorización señalado en el parágrafo 5° del artículo 2 de la Ley 617 de 2000, reglamentado en el Decreto 192 de 2001 y en especial por el Decreto 3202 de 2002, el DNP recibió la solicitud para efectuar la redistribución de la destinación del gasto de la Participación de Propósito General en tres municipios, teniendo en cuenta que la categoría utilizada en el Conpes 97 según el procedimiento previsto en el artículo 49 de la Ley 863 de 2003, difiere de la adoptada por el municipio, y que de acuerdo con la resolución 494 de 2005 de la Contaduría General de la Nación, se aplica preferentemente la categoría que haya adoptado la entidad territorial.

En consecuencia, se procede a ajustar la destinación del monto de los recursos asignados a estas entidades territoriales al FONPET en aplicación de lo dispuesto por el artículo 49 de la Ley 863 de 2003.

## **II. REDISTRIBUCIÓN ONCE DOCEAVAS DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA (SGP-PS):**

La distribución de los recursos del SGP para el componente de PS se realiza teniendo en cuenta lo siguiente:

1. La Ley 812 de 2003 (artículo 47), mediante la cual, se establece que a partir de la vigencia 2004 se mantendrá en promedio en cada Departamento y Distrito el valor per cápita de la vigencia de 2003, producto de las diferentes fuentes que financian estos servicios en cada entidad territorial, en la misma proporción (Ver anexo 3).
2. La Ley 715 de 2001 (artículo 49), la cual ordena que la distribución de los recursos del SGP para el componente de PS se realiza por municipio, con base en la población pobre no afiliada al régimen contributivo, régimen excepcional o la financiada con recursos a la demanda, identificada por el Sistema de Beneficiarios que defina el Conpes.

3. La Ley 715 de 2001 (artículo 58), para efectos de garantizar el pago de los aportes patronales de los empleados del sector salud.
4. El Decreto 2194 de 2005, que determina la inclusión de un factor de compensación diferencial y decreciente con el fin de evitar una disminución de los recursos que financian la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que pueda afectar la atención de dicha población.
5. El Decreto 1061 de 2006, mediante el cual se determina que para la distribución de los recursos destinados a la PS, el factor de ajuste que pondera los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, señalado en el inciso segundo del artículo 49 de la ley 715 de 2001, considerando el nivel de complejidad de los servicios no incluido y la entidad territorial responsable de garantizarlos.

Para el efecto, el factor de ajuste que pondera los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado debe: 1) ser diferencial por entidad territorial, según las competencias asignadas en la ley 715 de 2001 y 2) tener en cuenta el tipo de subsidios y el correspondiente plan de beneficios. Dado lo anterior, la asignación de los recursos producto del factor de ajuste NO POS se realiza de la siguiente forma: i) en cuanto a subsidios totales: el 90% para el departamento y el 10% para los municipios, ii) en relación con los subsidios parciales: el 50% para el departamento y 50% para los municipios y iii) los distritos reciben la asignación del 100% de los recursos producto del factor de ajuste NO POS.

6. El Conpes Social 97 de enero 30 de 2006, que determina que para la distribución definitiva se deberán descontar los valores girados y por tanto el Gobierno Nacional deberá girar los valores mensuales ajustados al monto que efectivamente les corresponda en la vigencia, conforme la normatividad vigente.

El presente documento Conpes Social realiza la distribución de \$1.377.552,9 millones, correspondientes a las once doceavas de los recursos del componente de PS para la vigencia del 2006, reservando \$125.869,3 millones para la compensación de que trata el Decreto 2194 de 2005.

En el cuadro 1 se presentan los montos a distribuir entre las entidades territoriales de acuerdo con el marco legal y lo dispuesto en el presente documento para efectos de la compensación.

**Cuadro 1**  
**DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SGP DE SALUD, COMPONENTE PS**  
**Millones de Pesos**

Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	Recursos
1. Monto a Compensar	125.869
2. Recursos para distribuir entre las entidades territoriales según fórmula	1.251.684
3. Total de recursos	1.377.553

### 2.1. Distribución General por fórmula:

Conforme a lo anterior, la distribución de los recursos para PS (\$1.377.553 Millones) se realiza por entidad territorial de la siguiente forma, conforme al artículo 49 de la Ley 715 de 2001.

- (i) Se calcula el per cápita total nacional, dividiendo el total de los recursos de las (11/12) de 2006 entre la población pobre por atender nacional de la vigencia anterior.
- (ii) Con el fin de distribuir territorialmente los recursos, el valor per cápita resultante se multiplica por la población pobre por atender de cada municipio y distrito, ajustada por dispersión poblacional y por el factor de ajuste No-POS. Conforme el artículo 49 de la Ley 715 de 2001, la población pobre por atender<sup>2</sup> se ajusta por dispersión poblacional<sup>3</sup> y por un factor que pondera los servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud subsidiado (factor de ajuste No-POS)<sup>4</sup>.

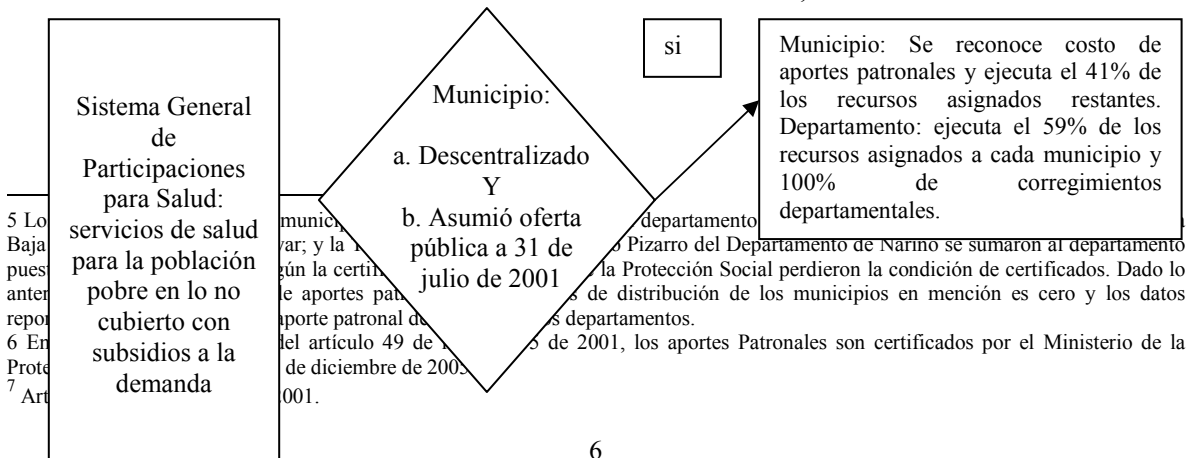
<sup>2</sup> La población pobre por atender se calcula con base en el SISBEN (artículo 49 de la Ley 715 de 2001).

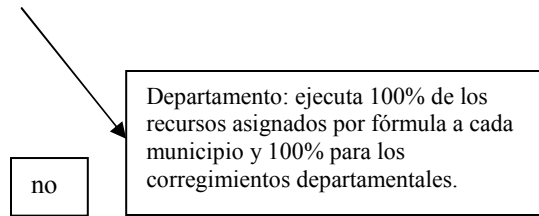
<sup>3</sup> La dispersión poblacional es el resultado de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada distrito, municipio o corregimiento departamental entre la población total del mismo. Las entidades territoriales con dispersión poblacional superior a la dispersión nacional, se organizan en quintiles según el valor de dispersión correspondiente. Para cada quintil se estima un índice, definido como una proporción de la respectiva mediana. Por consiguiente, los municipios y corregimientos con mayor dispersión son ajustados en una proporción mayor. Para el Archipiélago de San Andrés y Providencia, se calculó el promedio del índice de los dos últimos quintiles (Ley 715 de 2001, artículo 49).

<sup>4</sup> Definido en la Resolución 00280 del 2006. El factor de ajuste pondera la diferencia en el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del POS contributivo promedio, (descontados gastos administrativos) con el valor de la UPC subsidiada básica, es decir, una aproximación a la diferencia en la cobertura de beneficios entre el POS contributivo y el subsidiado. El ajuste se efectúa por igual para todas las entidades territoriales, al multiplicar el factor aquí señalado, por la población afiliada al régimen subsidiado y sumar el resultado a la población ajustada por dispersión poblacional de la respectiva entidad territorial.

- (iii) Considerando el decreto 1061 de 2006, al valor calculado por municipio se le determina la proporción que por concepto del factor de ajuste N-POS le corresponde, según la población afiliada por tipo de subsidio, asignando así: 1) el 90% de los recursos producto del factor de ajuste No-POS para subsidios totales al departamento y el 10% restante a los municipios, 2) el 50% de los recursos producto del factor de ajuste No-POS para subsidios parciales al departamento y el 50% restante a los municipios y 3) el 100% de los recursos producto del factor de ajuste No- Pos para subsidios totales y parciales a los distritos.
- (iv) El monto calculado por municipio incluye el total de los aportes patronales<sup>5</sup> de los municipios descentralizados que asumieron la prestación de los servicios<sup>6</sup>.
- (v) El monto resultante de la diferencia entre el monto asignado y el valor de los aportes patronales, un vez descontado el valor determinado en el punto (iii), se distribuye un 41% para los municipios descentralizados y que asumieron la prestación de los servicios, para financiar la prestación de servicios de salud del primer nivel de complejidad, y el 59% restante para los respectivos departamentos, con el fin de financiar la prestación de servicios de salud diferentes al primer nivel de complejidad. Para los municipios no descentralizados será el departamento el encargado de financiar la prestación de los servicios en todos los niveles de complejidad. Para aquellos municipios departamentos y distritos donde el aporte patronal es mayor a su asignación, ésta garantiza como mínimo su aporte patronal<sup>7</sup> (Ver gráfico 1).

**Gráfico 1**  
**ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL SGP PARA SALUD, COMPONENTE DE PS.**





## 2.2. Compensación:

De conformidad con lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2194 de 2005, se aplica un factor de compensación en el componente de PS para la vigencia 2006, con el fin de reducir el efecto de la disminución de los recursos que financian dicha prestación. Para el efecto el presente documento Conpes Social distribuye un monto de \$125.869 millones, que equivalen a cerca del 9.1% del total de los recursos del SGP, que se destinan para este componente.

El procedimiento empleado para el cálculo de la compensación<sup>8</sup> a las entidades territoriales que obtuvieron un monto menor de asignación comparado con la vigencia inmediatamente anterior se describe a continuación:

- a. Se establece el monto destinado a la compensación (\$125.869 millones)
- b. Se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en el documento Conpes Social 96 del 2005 (11/12) y la asignación realizada en los numerales (i) a (v) del numeral 2.1 del presente documento.
- c. Se distribuye el monto destinado a la compensación entre las entidades territoriales que presenten una diferencia negativa. La proporción compensada asciende al 82.49% de la variación negativa que presenten los departamentos, municipios certificados y Distritos.
- d. Al valor hallado en el punto anterior se le descuentan los mayores recursos asignados mediante documento Conpes Social 97 de 2006 (dos doceavas). Esto, debido a que 4 departamentos y 101 municipios recibieron mayores recursos, para la prestación de servicios a los que efectivamente les correspondían, una vez

---

<sup>8</sup> Según el Decreto 2194 de 2005



realizada la distribución de las 11/12 del SGP del componente de PS. Cabe señalar, que el documento Conpes Social 97 de 2006 determina que para la distribución definitiva se deberán descontar los valores girados y por tanto el Gobierno Nacional deberá girar los valores mensuales ajustados al monto que efectivamente les corresponda en la vigencia, conforme la normatividad vigente (Ver anexos 1 y 2) En virtud de lo anterior el valor compensado que aparece en los anexos es menor al relacionado en el cuadro 1, dado que ya se habían girado recursos que correspondían a la compensación.

De otra parte, a los municipios de Olaya y San José de la Montaña del departamento de Antioquia los recursos asignados en el Conpes Social 97 superaron la correspondiente asignación definitiva ajustada para la vigencia; por lo tanto, en la última doceava o en las vigencias subsiguientes se debe descontar un valor de \$1,055,259 y \$1,033,284 de la asignación que les corresponda respectivamente y redistribuir dichos recursos entre las entidades territoriales a las cuales se les compensó en el presente documento Conpes Social.

Adicionalmente y conforme al artículo 47 de la Ley 812 de 2003 y el Decreto 177 de 2004, los departamentos y distritos deberán continuar utilizando para financiar la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y los servicios no incluidos en el POS-S, los recursos de rentas cedidas liberados con la Ley 715 de 2001, los recursos propios y otros que destinen para tal fin, manteniendo el per cápita promedio departamental y distrital del 2003. Así contribuirán a la adecuada financiación de la prestación de los servicios en todos los municipios de su jurisdicción<sup>9</sup>.

Si durante la vigencia 2006 algún municipio no continuara con la competencia para la prestación de servicios de salud en su condición de descentralizado<sup>10</sup>, será el respectivo departamento quien asuma la competencia de gestionar y administrar los recursos para la atención en salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. El Ministerio de la Protección Social, una vez tomada la medida, notificará a la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional la modificación en el giro de los recursos.

La distribución del 2006 para el total de municipios descentralizados que asumieron la prestación de servicios, distritos y departamentos, es la siguiente:

---

<sup>9</sup> De acuerdo con la Carta Circular Externa No. 0011 de 2002 (DNP – Ministerio de Salud).

<sup>10</sup> Ley 715 de 2001, artículo 44, parágrafo; Decreto 027 de 2003 recientemente modificado por el Decreto 3003 de 2005.

**Cuadro 2**  
**DISTRIBUCIÓN SGP SALUD - COMPONENTE PS**  
**AGREGADO POR TIPO DE ENTIDAD TERRITORIAL 2006**  
**Millones de Pesos<sup>11</sup>**

Entidad Territorial	Recursos
1. Municipios Descentralizados	324.687
2. Departamentos	850.260
3. Distritos	202.606
4. Total	1.377.553

En los anexos 1 y 2 se presentan los valores asignados por entidad territorial y la distribución definitiva de las 11/12 de los recursos del SGP en el componente de PS para la vigencia de 2006, para los departamentos, municipios y distritos respectivamente, discriminando la asignación efectuada mediante Conpes Social 97 de 2006 y la asignación definitiva efectuada en el presente documento.

En el anexo 3 se presentan los valores per cápita de la asignación de las 11/12 de la presente vigencia.

**2.3. Directrices generales para la ejecución de la participación del SGP para salud:**

De conformidad con lo aprobado en el Conpes Social 097 de 2006, se recomienda continuar dando aplicación a las directrices aprobadas en dicho documento.

**III. AJUSTE A LA DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA PARTICIPACIÓN DE PROPOSITO GENERAL CON DESTINO AL FONPET.**

Con base en las solicitudes de redistribución de la destinación del gasto de la Participación de Propósito General para los municipios de Girardota (Antioquia), Soledad (Atlántico) y La Virginia (Risaralda), se ajusta la destinación al FONPET prevista en el artículo 49 de la Ley 863 de 2003. El ajuste se presenta en el Anexo 4.

**III. RECOMENDACIONES**

Los ministerios de Hacienda y Crédito Público, de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación recomiendan al CONPES para la Política Social:

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial definitiva de las once doceavas de la participación para salud para la vigencia 2006 en el componente de PS, justificada en el presente documento y presentada en los anexos y el ajuste a la destinación de la Participación de Propósito General de tres municipios con destino al Fondo de Pensiones Territoriales -FONPET- justificada en este documento y presentada en los anexos adjuntos.
2. Solicitar a la Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible del Departamento Nacional de Planeación comunicar a los departamentos, distritos y municipios el monto correspondiente a sus respectivas participaciones para 2006, con base en los valores aprobados en este documento.
3. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público ajustar y realizar los giros correspondientes conforme a lo aprobado en el presente documento y de acuerdo con la normatividad vigente.
4. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizar el ajuste de los giros de la Participación de Propósito General, de los municipios de Girardota (Antioquia), Soledad (Atlántico) y La Virginia (Risaralda), de conformidad con lo previsto en el anexo 4.
5. Solicitar al Ministerio de la Protección Social :
  - a) Expedir y ajustar las certificaciones de giro de acuerdo con las asignaciones previstas en este documento.
  - b) Certificar al DNP, el uso que las entidades territoriales dieron a los recursos objeto del ajuste de aportes patronales que sean producto de la reducción de los costos laborales y aportes patronales.
  - c) Presentar al Consejo de Seguridad Social en Salud la propuesta para mitigar el efecto de la reducción de los recursos del SGP prestación de servicios a la población pobre no afiliada, mediante la asignación de recursos del FOSYGA para ampliación de subsidios

---

<sup>11</sup> Para efectos de distribución los datos de población pobre y régimen contributivo se sumaron al municipio de Río Sucio en Chocó.

a la demanda a los municipios y departamentos que presentan una variación negativa en las asignación de recursos de oferta entre la distribución de 11 doceavas 2006 y 2005, de acuerdo con los recursos disponibles.

- d) Realizar una revisión de los aportes patronales certificados a ser reconocidos con recursos del Sistema General de Participaciones, en consideración al artículo 58 de la Ley 715 de 2001, y proponer el ajuste correspondiente.

6. Solicitar al Consejo Nacional de Seguridad Social de Salud:

- a) Mitigar el efecto de la reducción de los recursos del SGP prestación de servicios a la población pobre no afiliada, mediante la asignación de recursos del FOSYGA para ampliación de subsidios a la demanda a los municipios y departamentos que presentan una variación negativa entre la distribución de 11 doceavas 2006 y 2005, por recursos de oferta, de acuerdo con los recursos disponibles.

- b) Aplazar la transformación definida en el Acuerdo 285 de 2005.

7. Solicitar a los departamentos, municipios y distritos:

- a) Realizar los ajustes presupuestales correspondientes, para ajustarse a lo aprobado en el presente Conpes, considerando la redefinición de los giros pendientes.

- b) Prever y tomar las medidas que permitan adecuar la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, en dicho sentido es necesario tener en cuenta que: 1) la asignación por SGP componente PS se realiza con base en la población pobre no cubierta y no con base en asignaciones históricas y 2) las medidas dispuestas en el Decreto 2194 de 2005 tienen vigencia hasta el presente año.