

Documento Conpes Social

148

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

DISTRIBUCIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES:

- **AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR DE LAS PARTICIPACIONES PARA SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO, Y PROPÓSITO GENERAL, Y LA ASIGNACIÓN ESPECIAL, DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DE LA VIGENCIA 2011 APROBADOS EN EL CONPES SOCIAL 145.**
- **DISTRIBUCIÓN ONCE DOCEVAS DE LAS PARTICIPACIONES PARA SALUD, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO (PARCIAL: 55%), Y PROPÓSITO GENERAL, Y DE LAS ASIGNACIONES ESPECIALES PARA MUNICIPIOS RIBEREÑOS DEL RIO MAGDALENA, ALIMENTACIÓN ESCOLAR Y RESGUARDOS INDÍGENAS VIGENCIA 2012**

Departamento Nacional de Planeación: DDTS - DDS – DDU - OAJ
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de Educación Nacional
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

Versión aprobada

Bogotá D.C., 9 de Febrero de 2012

Resumen

Este documento presenta ante el Conpes:

1. El ajuste a la distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones correspondientes a la última doceava y mayor valor de la vigencia 2011, aprobada mediante Conpes Social 145. En dicho Conpes se había excluido de la distribución al municipio de San José de Uré, con base en el Auto del 11 de agosto de 2011 proferido por la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, del Consejo de Estado, que resolvió el recurso de apelación interpuesto por el Ministerio del Interior y de Justicia, confirmando “la providencia del 28 de mayo de 2009, por medio de la cual el Tribunal Administrativo de Córdoba decretó la suspensión provisional de la Ordenanza Departamental num. 11 del 21 de diciembre de 2007, por la cual se crea el municipio de San José de Uré, Córdoba”. No obstante el Tribunal Administrativo, Sala de Decisión de Conjueces¹, profirió fallo inhibitorio, razón por la cual el municipio recupera sus derechos y, por lo tanto, se le debe asignar recursos del Sistema General de Participaciones, según concepto del Ministerio del Interior y de Justicia².
2. La distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones (once doceavas) correspondientes a la vigencia 2012 para cada uno de sus componentes sectoriales, (excepto Educación, los cuales fueron distribuidos mediante Conpes Social 146 de 2012), y Asignaciones Especiales³, en el marco de la normatividad vigente para cada uno de ellos.

¹ Expediente 23.001.23.31.000.2008.00265. Demandante Nación – Ministerio del Interior y de Justicia.

² Oficio radicado DNP No. 20126630019382

³ Excepto para la asignación especial para el FONPET, ya que la distribución de estos recursos se realiza con base en los resultados de la distribución de las once doceavas de 2012, de los componentes sectoriales de Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General.

Clasificación: O822

Palabras claves: Sistema General de Participaciones, ajuste última Doceava y mayor valor, Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, Propósito General, Asignaciones Especiales,

CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.....	5
II.	AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR 2011 ASIGNADOS EN EL CONPES SOCIAL 145 DE 2011, POR LEVANTAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN PROVISIONAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE URÉ	6
III.	DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DEL SGP 2012	8
	A. CONTEXTO GENERAL	8
	B. DISTRIBUCIÓN PARTICIPACIONES SECTORIALES	11
IV.	RECOMENDACIONES	49

I. INTRODUCCIÓN

El objeto de este Conpes es distribuir los recursos del Sistema General de Participaciones correspondientes a la vigencia 2012. De acuerdo con la normatividad sobre la materia, este ejercicio realiza la distribución de recursos correspondientes a las once doceavas de la vigencia para Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, y Propósito General, y de las Asignaciones Especiales (Alimentación escolar, Resguardos Indígenas y Municipios Ribereños del Rio Magdalena)

Cabe señalar que antes de efectuar la distribución de recursos del SGP de 2012, se requiere realizar un ajuste a la distribución de la última doceava y el mayor valor del SGP de 2011, incluyendo al municipio de San José de Uré (Córdoba), cuyo efecto se aplicará sobre los recursos 2012.

II. AJUSTE A LA DISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR 2011 ASIGNADOS EN EL CONPES SOCIAL 145 DE 2011, POR LEVANTAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN PROVISIONAL DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE URÉ

Para concluir el proceso de asignación de recursos del SGP correspondientes a la vigencia 2011, el Conpes Social 145 aprobó la distribución de recursos de la última doceava y mayor valor de dicha vigencia. En la mencionada distribución se excluyó al municipio de San José de Uré⁴, pues en concepto de las Oficinas Jurídicas del Ministerio del Interior⁵ y del DNP, mientras la ordenanza que creaba este municipio se encontrara suspendida de manera provisional el municipio no podía ser objeto de asignación de recursos del SGP.

No obstante lo anterior, el 18 de enero del presente año la alcaldesa del municipio de San José de Uré informó al DNP sobre el fallo del Tribunal de Córdoba en el sentido de declararse “inhibida la Sala para proferir pronunciamiento de fondo por ineptitud de la demanda”, y radicó copia en el DNP, de dicha providencia. Este Departamento remitió copia de la referida sentencia al Ministerio de Interior y solicitó concepto sobre la situación actual del Municipio, en particular respecto a la asignación de recursos del SGP. El Ministerio del Interior⁶ manifestó que con la decisión de la Sala de Conjuces del Tribunal Administrativo de Córdoba se terminó el proceso y por lo tanto, la medida de suspensión provisional también finaliza. “En conclusión, la ordenanza demandada recobró su vigencia,

⁴ Dado que previa a la distribución de estos recursos y su presentación para aprobación del Conpes, el DNP tuvo conocimiento del Auto del 11 de agosto de 2011, proferido por la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, que resolvió el recurso de apelación interpuesto por el Ministerio del Interior y de justicia, confirmando "la providencia del 28 de mayo de 2009, por medio de la cual el Tribunal Administrativo de Córdoba decretó la suspensión provisional de la Ordenanza Departamental num. 11 de 21 de diciembre de 2007, por la cual se crea el municipio de San José de Uré, Córdoba Departamental num. 11 de 21 de diciembre de 2007, por la cual se crea el municipio de San José de Uré, Córdoba".

⁶ Mediante oficio radicado DNP 20126630019382, OAJ 1400 del 20 de enero de 2012

y por lo tanto el municipio de San José de Uré existe jurídicamente, y puede ejercer derechos y contraer obligaciones...”. Lo anterior significa que el municipio de San José de Uré ha recuperado su vigencia y por tanto puede ser sujeto de derechos y obligaciones, y de tal forma que no solo será beneficiario de la asignación de recursos del SGP de 2012, sino de que se le asignarán recursos por concepto de última doceava y mayor valor de 2011.

En consecuencia este Conpes procede en primer lugar a realizar la redistribución de recursos del SGP de última doceava y mayor valor de 2011, incluyendo a San José de Uré (Córdoba), ajustando las variables para Montelibano (Córdoba), conforme a las variables que oficialmente se le habían certificado para dicha vigencia. De esta manera se establece la diferencia entre lo redistribuido con San José de Uré (Córdoba) en doce doceavas 2011 frente a lo asignado en definitiva en el Conpes Social 145 de 2011, por cada componente y asignación especial, determinando el efecto del ajuste para cada entidad territorial. Dado que los recursos de la última doceava y mayor valor ya fueron asignados y girados, los ajustes, en cada componente y asignación especial, se realizarán con cargo a la asignación de recursos de 2012 que también se efectuará mediante este Conpes.

Los resultados de la redistribución de la última doceava y mayor valor del Sistema General de Participaciones 2011 para Salud, Agua Potable y sanemiento básico, Propósito general y Alimentación escolar, se presentan en los anexos 1 a 13

III. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DEL SGP 2012

A. CONTEXTO GENERAL

Las condiciones de crecimiento del monto global del Sistema General de Participaciones fueron definidas por el Acto Legislativo 04 de 2007; de acuerdo con el Parágrafo Transitorio de su Artículo 4°. “Entre el año 2011 y el año 2016 el incremento será igual a la tasa de inflación causada, más una tasa de crecimiento real de 3%”. Así mismo, el Parágrafo Transitorio 3 del mencionado artículo establece un crecimiento adicional del SGP para el sector Educación, en 2012 dicho adicional corresponde a uno punto ocho por ciento (1.8%).

Atendiendo estas disposiciones, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en desarrollo de sus competencias, estableció el monto total del SGP a incorporar en el Presupuesto General de la Nación de la presente vigencia y el específico de cada uno de sus componentes y asignaciones especiales.

En consecuencia, el total de las doce doceavas del SGP para el 2012 asciende a \$26.384.951 millones. Este valor se calcula con base en el monto del SGP asignado en 2011 más: i) la inflación esperada de 2011 (3%)⁷; ii) 3% de crecimiento real; y iii) 1.8% de crecimiento adicional con destino al sector educación. (Ver Cuadro 1).

De otra parte, el Parágrafo transitorio 2 del citado Acto Legislativo establece la opción de recursos adicionales (dirigidos a Primera Infancia) cuando en una vigencia la economía crezca por encima del 4%. En el año 2010 la economía creció al 4,3%, por lo tanto la diferencia entre este valor y el 4% genera recursos adicionales para el SGP por valor de \$64.478 millones, los cuales se incorporan al PGN del 2012.

⁷ Certificación del MHCP. Oficio 2-2010-027765 del 23 de septiembre de 2010.

Cuadro 1
Sistema General de Participaciones
Liquidación general vigencia 2012

\$ millones corrientes

Concepto	Valor
Base de cálculo (SGP 2011)*	24.073.860
Incremento anual	6%
Inflación estimada 2011	3%
% de crecimiento adicional (A.L. 04/07)	3%
SGP 2012 General	25.518.292
% de incremento exclusivo para educación	1,8%
recursos adicionales para Educación	433.329
Total SGP 2012	25.951.621
Once Doceavas SGP 2012	23.788.986
Última Doceava SGP 2012	2.162.635

*Ajustada con base en la inflación efectiva de 2010 (3,17%)

Las normas de distribución y giro del SGP establecen que en todos los sectores y asignaciones especiales (excepto Educación) la última doceava de cada año, se presupuesta y gira en la vigencia siguiente. Por lo tanto en los sectores de Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico, y Propósito General, y en las asignaciones especiales, lo que se incluye en el PGN de 2012 corresponde a las once doceavas, por un total de \$10.254.951 millones, en tanto que en el sector Educación se incluyó la cifra correspondiente a las doce doceavas (\$14.764.402 millones). Es decir que los ejercicios de distribución del SGP 2012 a partir del Conpes 146, parten de un total de \$25.019.353, adicional a los recursos para Primera Infancia (\$64.478 millones).

Sobre la base de estos montos certificados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y en cumplimiento de las funciones otorgadas en el Artículo 85 de la Ley 715 de 2001, al Departamento Nacional de Planeación le corresponde realizar la distribución de los recursos del SGP, la cual deberá ser aprobada por el Conpes para la Política Social.

La distribución por componente sectorial y asignaciones especiales del SGP de la vigencia 2012 se realiza con base en las disposiciones de las leyes 715/01, 1122/07 y 1176/07. En el Cuadro 2 se presenta la desagregación de los recursos del SGP 2012 para

cada uno de sus componentes. Se reitera que para el caso de la participación de Educación en el PGN de 2012 se incorporan doce doceavas (incluyendo el valor correspondiente a los recursos del 1,8% adicional que el Acto Legislativo 04/07 destina a este sector).

Cuadro 2
Sistema General de Participaciones 2012
Distribución por componentes y Asignaciones Especiales
\$ millones corrientes

Componente	Once doceavas	Última doceava	Doce doceavas
1. Distribución Sectorial (96%)*	22.853.315	2.077.574	24.930.889
1.1 Educación	13.534.035	1.230.367	14.764.402
- Porcentaje sectorial (58,5%)	13.136.817	1.194.256	14.331.073
- Recursos adicionales exclusivos	397.219	36.111	433.329
1.2 Salud (24.5%)	5.501.744	500.159	6.001.902
1.3 Agua Potable y Saneamiento Básico (5.4%)	1.212.629	110.239	1.322.868
1.4 Propósito General (11.6%)	2.604.907	236.810	2.841.717
2. Asignaciones Especiales (4%)	935.671	85.061	1.020.732
2.1 Municipios Ribereños del Rio Magdalena (0,08%)	18.713	1.701	20.415
2.2. Alimentación Escolar (0,5%)	116.959	10.633	127.591
2.3 Resguardos Indígenas(0,52%)	121.637	11.058	132.695
2.4 FONPET (2,9%)	678.361	61.669	740.030
TOTAL	24.186.205	2.198.746	26.384.951
Fuente: SFPT-DDTS-DNP con base en certificación del MHCP			
* En el PGN de 2012 se incluye el 100% de las doce doceavas de Educación			

Sobre la base de estos montos generales a continuación se presenta el ejercicio de distribución de los recursos correspondientes a cada componente y sus resultados.

Cabe señalar que con el propósito de evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del Sistema General de Participaciones, en los componentes en los cuales aplica la norma, esta distribución tiene en cuenta lo establecido por el parágrafo 4 del Artículo 4 del Acto Legislativo 04 de 2007 y el Decreto 317 de 2008, en el sentido de orientar los recursos necesarios para que no se disminuyan, los recursos que le fueron asignados a las entidades territoriales en la vigencia 2007, por razón de la variación en la población y el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas.

B. DISTRIBUCIÓN PARTICIPACIONES SECTORIALES

1. PARTICIPACIÓN PARA SALUD

1.1 Metodología de distribución para las once doceavas de la participación del sgp salud

De acuerdo con lo expuesto en el contexto general del presente documento, la Participación para Salud once doceavas 2012, conforme a la certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público corresponde a \$ 5.501.743.6 millones.

La Participación para Salud del SGP financia los siguientes componentes de gasto, de conformidad con el artículo 47 de la Ley 715 de 2001 y el literal 1 numeral 1 del Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, así: i) subsidios a la demanda, correspondientes al 65,53% del total SGP para salud, definido como porcentaje final de la vigencia 2011, acorde con el párrafo segundo del artículo 4 del Decreto 360 de 2011, considerando que el Ministerio de Salud y Protección Social certificó que no existió transformación de recursos del SGP para prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda –PPNA, en la vigencia 2011⁸; ii) acciones en Salud Pública.⁹; correspondientes al 10% del total del SGP para salud; y iii) la prestación del servicio de salud a la población pobre no asegurada y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda PPNA¹⁰, correspondiente al resto de recursos del SGP para salud, valor que resulta de descontar los valores señalados, como se muestra en el Cuadro 3.

⁸ El Ministerio de Salud y Protección Social mediante certificación fechada el 3 de febrero de 2012, radicada DNP N°20126630032792.

⁹ Los departamentos tienen a su cargo las acciones de vigilancia por laboratorio de Salud Pública (para los municipios de su jurisdicción y los Distritos de Santa Marta, Barranquilla y Cartagena) y la inspección, vigilancia y control de factores de riesgo del ambiente en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª, ajustado conforme al literal c del Artículo 34 de la Ley 1122 de 2007. El Distrito Capital asume todas las funciones en Salud Pública. Los municipios tienen a su cargo las acciones en Salud Pública de fomento, promoción y prevención en los términos que señala el reglamento.

¹⁰ Corresponde a los departamentos y distritos y a los municipios que a 31 de julio de 2001 cumplieran con la doble condición de haberse certificado y asumido la prestación de servicios y que además cumplan con las condiciones establecidas en Decreto 3003 de 2005, y los municipios certificados en virtud del Decreto 4973 de 2009. Incluye los aportes patronales para pago de obligaciones prestacionales (pensiones, cesantías, salud, riesgos profesionales) de la oferta hospitalaria pública en cada entidad territorial, en los términos señalados por la Ley 715 de 2001.

**Cuadro 3.
Participación para Salud 2012**

Concepto	\$ millones corrientes	
	Porcentaje	Once Doceavas 2012
1. 24.5% del SGP (sin asignaciones especiales). Participación para Salud.	100,00%	5.501.744
1.1. Subsidios a la demanda –Continuidad	65,53%	3.605.293
1.2. Salud Pública	10,00%	550.174
1.3. Prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda	24,47%	1.346.277

En general, para la vigencia 2012 la distribución de los recursos del SGP para salud se realiza de conformidad con los criterios y las fórmulas establecidas en los artículos 48 y 52 de la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, los Decretos 2878 de 2007, 159 de 2002, 313 y 317 de 2008, el Decreto 360 de 2011 y el Decreto 320 de 2012; así como las certificaciones de información, del Ministerio de Salud y Protección Social (MPS) y demás entidades competentes, expedidas para la presente vigencia, de la siguiente manera:

1.1. 1. SUBSIDIOS A LA DEMANDA - CONTINUIDAD

El porcentaje inicial del Sistema General de Participaciones que financiará el Régimen Subsidiado en 2012 será el porcentaje final del Sistema General de Participaciones en Salud de la vigencia 2011 en el componente de Régimen Subsidiado, de acuerdo al artículo 4 del Decreto 360 de 2011, en armonía con el literal 1, numeral 1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, el cual corresponde al 65,53% de los recursos de la Participación para Salud, equivalentes a \$3.605.293 millones de once doceavas 2012. Estos recursos en su totalidad se distribuyen entre todas las entidades territoriales beneficiarias para financiar la continuidad del Régimen Subsidiado.

Para realizar esta distribución se considera la información certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social¹¹ conforme al Decreto 360 de 2011 y el Decreto 320 de 2012. Dicha distribución se efectúa dividiendo el monto total de recursos por la población pobre atendida en el país mediante subsidios a la demanda en la vigencia 2011¹², obteniendo un valor per cápita, el cual se multiplica por la población afiliada de cada entidad territorial¹³, para encontrar el valor asignado por este componente.

En consecuencia, la asignación por entidad territorial se aprecia en los anexos 14 y 15, y se resume en el Cuadro 4

Cuadro 4
Participación para Salud – SGP Régimen Subsidiado – Continuidad
Once doceavas 2012 Asignación por tipo de entidad territorial
\$ millones corrientes

Entidad territorial	Once doceavas 2012
Departamentos	6.401
Municipios y distritos	3.598.892
Total	3.605.293

1.1.2. ACCIONES DE SALUD PÚBLICA.

El 10% de los recursos de la Participación para Salud se destinan a Salud Pública. Es así como, las once doceavas de 2012 para este componente equivalen a \$ 550.174 millones, y se asignan a las entidades territoriales teniendo en cuenta: 1) que en la distribución de los recursos del componente de Salud Pública por los criterios de población por atender, nivel de pobreza, población a riesgo de dengue, población a riesgo de malaria y

¹¹ Certificaciones radicadas en el DNP N° 20126630032792 y 20126630033172 del 3 de febrero de 2012.

¹² En atención al parágrafo 1 del artículo 48 de la Ley 715 de 2001 establece que “Los corregimientos departamentales de que trata este artículo, son aquellos pertenecientes a los nuevos departamentos creados por la Constitución de 1991. La población pobre atendida de estos corregimientos departamentales hará parte del cálculo de los recursos de que trata el presente artículo y dichos recursos serán administrados por el departamento correspondiente”, por lo cual el criterio de distribución y asignación se mantiene, no obstante, para la ejecución de los recursos las entidades territoriales deberán considerar la derogatoria de la competencia prevista en el numeral 43.4.2 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001 por el artículo 145 de la Ley 1438 de 2011..

¹³ Conforme a la información prevista en el numeral 2 del artículo 7 del Decreto 159 de 2002 modificado por el artículo 1 del Decreto 360 de 2011 y Decreto 320 de 2012.

población susceptible de ser vacunada, se garantizará a todos los municipios y distritos, como mínimo el monto correspondiente de lo asignado en la vigencia 2007, lo que se ha generalizado como criterios directos, conforme a lo previsto en el Decreto 317 de 2008, para evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del Sistema General de Participaciones; y 2) el artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y los decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 320 de 2012 relacionados con los criterios directos de distribución y las fórmulas de cálculo.

De esta forma, la distribución de recursos para Salud Pública se realiza de acuerdo con los siguientes criterios y variables definidas en la Ley¹⁴:

- **40% por población por atender:** los cuales se distribuyen con base en la participación de la población de cada entidad territorial en la población total nacional¹⁵.

- **50% por equidad¹⁶:** con base en el peso relativo que se asigna a cada entidad territorial en función del nivel de pobreza y los riesgos en Salud Pública.

- **10% por eficiencia administrativa¹⁷:** con base en el cumplimiento, por parte de cada municipio y distrito, así como de las áreas no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, de los niveles de cobertura útil establecidos para cada biológico del Plan Ampliado de Inmunizaciones, de acuerdo con las metas fijadas por el Ministerio de la Salud y Protección Social.

¹⁴ Según Certificación del Ministerio de Salud y Protección Social, radicado en el DNP N° 20126630032792 del 3 de febrero de 2012. Para este caso los indicadores de población total, nivel de pobreza y accesibilidad, se toman de los datos certificados por el DANE e IGAC. En cuanto a los indicadores de riesgo de dengue, malaria, población susceptible de ser vacunada y cumplimiento de metas de vacunación se toma el dato certificado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

¹⁵ Los datos de población certificados por el DANE para la vigencia 2012.

¹⁶ El artículo 7 del Decreto 159 de 2002 define de manera inicial los indicadores a tomar en cuenta para distribuir el monto de los recursos correspondientes al criterio de equidad. Estos son: pobreza relativa, población con riesgo de dengue, población con riesgo de malaria, población susceptible de ser vacunada, accesibilidad geográfica. La información de cada uno de estos indicadores, es certificada por el DANE, el IGAC y el Ministerio de la Protección Social, en los términos señalados en los artículos 7 y 9 del Decreto 159 de 2002 y su modificación en el Decreto 360 de 2011. A cada indicador corresponde el 20% (10 puntos) del total (50%).

¹⁷ Este criterio se valora en función del logro de coberturas útiles de vacunación, recibiendo recursos sólo aquellas entidades territoriales que alcancen coberturas útiles (artículos 52 y 70 de la Ley 715 de 2001), certificadas conforme al Decreto 320 de 2012.

Como se indicó, en todo caso, con el fin de dar aplicación al Acto Legislativo 04 de 2007 y el Decreto 317 de 2008, se garantiza que los recursos del SGP no se disminuyan a cada entidad beneficiaria con respecto al 2007¹⁸ en relación con los criterios afectados por el Censo 2005, en lo que se denomina criterios directos. Los criterios indirectos, son los demás definidos conforme a los decretos 159 de 2002, 360 de 2011 y 320 de 2012¹⁹.

Aplicando lo dispuesto en el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001, la metodología para asignar los recursos a las entidades territoriales se realiza para cada criterio señalado por municipio y distrito, así como para cada área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés. Los departamentos reciben el 45% de los recursos y los municipios el 55% restante para cada criterio. Para el Distrito de Capital la asignación es del 100%, conforme al último inciso artículo 52 de la Ley 715 de 2001.

En consecuencia, la distribución resultante para Salud Pública de once doceavas 2012 para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta resumida en el Cuadro 5 y desagregada en los anexos 14 y 15

Cuadro 5
Participación para Salud – SGP Salud Pública, once doceavas 2012
Asignación por tipo de entidad territorial

Entidad territorial	\$ millones corrientes		Total
	Criterios Directos	Criterios Indirectos	
Departamentos	177.905	49.439	227.344
Municipios y distritos	262.234	60.596	322.831
Total	440.139	110.035	550.174

¹⁸ De acuerdo con los principios jurídicos relacionados con la vigencia de la Ley en el tiempo, para los municipios nuevos que no existían en 2007 no aplica el Decreto 317 de 2008. En el caso de los municipios matrices el valor 2007 se ajusta con la proporción de población que hoy le corresponde, sobre las once doceavas de los criterios afectados por el Censo.

¹⁹ Los criterios directos afectados por el censo corresponden a Población total, los relacionados con el criterio de equidad: riesgo de dengue, riesgo de malaria, y población susceptible de ser vacunada. Entre tanto, los criterios indirectos son accesibilidad geográfica (del criterio de equidad) y todos los correspondientes a los criterios de eficiencia administrativa, conforme al Decreto 317 de 2008.”

1.1.3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA Y ACTIVIDADES NO CUBIERTAS CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA (PPNA).

Los recursos para financiar la prestación de servicios de salud a la PPNA once doceavas 2012 son \$1.346.277 millones, que resultan de descontar las asignaciones previstas en los numerales anteriores, conforme a los decretos 360 de 2011 y 320 de 2012 y al Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Para la vigencia 2012 se destina el 3.8% de los recursos de este componente al Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), en atención a lo dispuesto por el Artículo 3 del Decreto 320 de 2012, y el Artículo 50 de la Ley 1438 de 2011; estos recursos equivalen a \$51.159 millones de once doceavas 2012. La distribución interna de dichos recursos corresponde con lo expuesto en el Cuadro 6.

Cuadro 6
Distribución Participación para Salud – SGP Prestación de Servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, once doceavas 2012

Concepto	\$ millones corrientes	
	Porcentaje	Valor
Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET/1	3,8%	51.159
Compensación/2	10,0%	134.628
Resto por formula	86,2%	1.160.490
Total Prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda	100,0%	1.346.277

Notas: 1. Conforme al artículo 50 y 144 de la Ley 1438 de 2011. 2. según el artículo 5 del Decreto 360 de 2011.

Descontados los \$51.159 millones para el FONSAET, se procede a realizar la distribución y asignación teniendo en cuenta lo siguiente:

- a. Decreto 2878 de 2007, por el cual se reglamenta parcialmente el literal a) del numeral 1 del Artículo 11 de la Ley 1122 de 2007 y se fijan los criterios de

distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud (SGP-S).

- b. Ley 715 de 2001 (Artículo 58), para efectos de garantizar el pago de los aportes patronales de los empleados del sector salud.
- c. Los decretos 360 de 2011 y 320 de 2012 que regulan la distribución del SGP Salud en relación con: la compensación a las entidades territoriales que hayan tenido una asignación inferior a la de la vigencia 2011 (11/12).
- d. Certificación de información del Ministerio de Salud y Protección Social, realizada mediante oficios radicados en el DNP N° 20126630032792 y 20126630033172, del 3 de febrero de 2012

1.1.3.1. Distribución General por fórmula:

Para la vigencia 2012 la distribución y asignación se realiza teniendo en cuenta que el 86,2% del total, equivalente a \$1.160.490 millones, se distribuye por fórmula, y el 10% por valor de \$134.628 millones se distribuye como compensación, de conformidad con lo previsto en el Decreto 320 de 2012. Por consiguiente, la distribución por fórmula, se realiza de la siguiente forma:

- i. Se calcula la proporción de los recursos a ser distribuidos por concepto de población pobre no asegurada, ajustada por el factor de dispersión poblacional (Decreto 2878 de 2007).
- ii. Se calcula la proporción de los recursos a ser distribuidos por concepto de la financiación de las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda. El cálculo se realiza con base en la población afiliada al Régimen Subsidiado ponderada por un factor No POS-S (Artículo 4 del Decreto 2878 de 2007 y Decreto 320 de 2012).
- iii. La distribución por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se realiza:

a) multiplicando los recursos determinados en el numeral (i) por la participación de la población pobre no asegurada (ajustada por dispersión poblacional) de cada municipio, distrito, y área no municipalizada en el total nacional (Decreto 2878 de 2007 y Decreto 320 de 2012;)

b) multiplicando los recursos determinados en el numeral (ii) por la participación de la población afiliada al Régimen Subsidiado de cada municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés ponderada por el factor No POS-S en el total nacional. Para los municipios, distritos, y áreas no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés que tienen población subsidiada la distribución se calcula con base en el peso relativo de cada población en el total de la participación que les corresponde (artículo 6 del Decreto 2878 de 2007). El Decreto 320 de 2012 determina que para las entidades territoriales que alcanzaron la unificación del Plan Obligatorio de Salud, el factor No POS-S es cero.

iv. Sobre el monto calculado para cada municipio, distrito o área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés en el numeral a) del literal anterior, se asigna el 59% a los departamentos y el 41% a los municipios certificados²⁰. Sobre el monto calculado en numeral b) del literal anterior, se asigna el 90% de los recursos que correspondan a subsidios plenos al departamento y el 10% a los municipios certificados. En todo caso el 100% de los recursos distribuidos a los municipios no certificados y a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés se asignan a los respectivos departamentos, debido a que esos departamentos tienen la responsabilidad de la prestación

²⁰ Decreto 320 de 2012

de los servicios en dichos territorios. Los distritos de Cartagena, Santa Marta, Bogotá y Barranquilla²¹ reciben el 100% de los recursos distribuidos.

- v. El monto calculado por municipio, distrito, y área no municipalizada de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés incluye el total de los aportes patronales. De todas formas como mínimo se asegura el aporte patronal para aquellos municipios, distritos, y áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés donde el cálculo de los recursos previstos en iv) es menor al aporte patronal certificado (artículo 7, Decreto 2878 de 2007).

1.1.3.2. Compensación:

El Decreto 320 de 2012 establece la aplicación de un factor de compensación en el componente de Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda para la vigencia 2012 con el fin de reducir el efecto de la disminución de los recursos que financian dicha prestación. Para el efecto del presente documento Conpes Social se destina el 10% del total de los recursos de este componente para efectos de la compensación. Los recursos para compensar se distribuyen proporcionalmente entre las entidades territoriales que tienen actualizada la última base certificada nacional del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –SISBÉN y presentan una diferencia negativa en las asignaciones de 2011 y 2012. (Decreto 320 de 2012).

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

²¹ Para los demás distritos no se aplica este criterio, pues asumir la competencia depende de la reglamentación y aplicación del artículo 25 de la Ley 1176 de 2007 en relación con los distritos.

a. Se establece el monto destinado a la compensación, equivalente a \$134.628 millones.

b. Se determina la diferencia entre la asignación realizada para cada entidad territorial en la vigencia 2011 (11/12) y la asignación realizada en los literales (i) al (iv) de la sección 1.3.1 del presente documento.

c. Se distribuye en forma proporcional el monto destinado a la compensación entre las entidades territoriales que presenten una diferencia negativa de conformidad con el Decreto 320 de 2012.

1.1.3.3. Asignación:

Una vez realizada la distribución de las once doceavas conforme a lo descrito en las secciones anteriores se procede a asignar el valor para cada uno de los subconceptos referidos en la distribución de población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

Posteriormente, la distribución y asignación territorial realizada para la presente vigencia se ajusta debido a que en la vigencia de 2011 quedó un monto proporcional a ajustar (originado en recertificación de PPNA del MPS conforme al Conpes Social 130 de 2009), conforme al cual, en el presente documento se procede a descontar los recursos pendientes al municipio de Achí - Bolívar y asignarlos al resto de municipios y distritos. De esta forma, la distribución resultante en el 2012 para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta en los anexos 16 y 17 (en los anexos se observa de igual forma la deuda pendiente del municipio de Achí²²) y se resumen en el Cuadro 7.

²² En el caso de municipios que para la presente distribución son descertificados en salud, conforme a lo certificado por el Ministerio de la Protección Social, el valor pendiente de ajuste por retribuir al municipio se entrega al departamento que asume la competencia.

Cuadro 7
Participación para Salud – SGP Prestación de Servicios a la población pobre
en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios
a la demanda, once doceavas 2012
\$ millones corrientes

Entidad territorial	Once doceavas 2012
Departamentos	964.768
Municipios y distritos	330.350
FONSAET	51.159
Total	1.346.277

1.2 APLICACIÓN DEL AJUSTE ORIGINADO EN LA
REDISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR 2011
SOBRE LAS ONCE DOCEAVAS 2012 DE LA PARTICIPACIÓN PARA
SALUD.

Finalmente, considerando que la Participación para Salud distribuida por el Conpes Social 145 de 2011, once doceavas y mayor valor ya debió ser girada conforme a las disposiciones legales vigentes, se procede a aplicar la diferencia de los resultados de la redistribución 2011 realizada en el presente Conpes (Sección II) frente a la distribución de la Participación para Salud aprobada en el Conpes Social 145 de 2011, sobre los recursos de once doceavas 2012 de la Participación para Salud (Sección III, numeral 1.1 del presente documento) para cada componente y entidad territorial beneficiaria.

En este sentido, la Participación para Salud once doceavas 2012 para Régimen Subsidiado y Salud Pública ajustadas conforme a la redistribución 2011, se encuentra en los anexos 14 y 15 por entidad territorial y para el componente Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, se encuentra en los anexos 16 y 17. Sobre la Participación para Salud once doceavas 2012 ajustada con la diferencia 2011, la entidad responsable realizará los giros previstos, conforme a la normatividad vigente, por lo cual, estos recursos serán los apropiados y ejecutados dentro de la vigencia fiscal en las entidades territoriales, conforme a las disposiciones presupuestales vigentes.

1.3 DIRECTRICES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL SGP PARA SALUD 2012:

El Artículo 42 de la Ley 715 de 2001 define que le corresponde a la Nación la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el territorio nacional; conforme a dicha facultad puede la Nación orientar el uso de los recursos destinados al Sector con el fin de alcanzar las metas de interés para el País. Para el efecto, se imparten a las entidades territoriales las siguientes directrices generales:

i. Subsidios a la Demanda.

Las entidades territoriales deberán ejecutar los recursos asignados en el presente documento en desarrollo de sus competencias, considerando los ajustes previstos en relación con las mismas, en especial:

a) La derogatoria del numeral 44.2.3 sobre la competencia de contratación del Régimen Subsidiado en los municipios, y del numeral 43.4.2, sobre la competencia que tenían los departamentos de administrar el Régimen Subsidiado de los corregimientos departamentales, de la Ley 715 de 2001 por el artículo 145 de la Ley 1438 de 2011; b) Las nuevas competencias atribuidas en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 numerales 43.4.3, en especial sobre la competencia de los departamentos en cofinanciación del Régimen Subsidiado.

c) Los mecanismos previstos respecto la administración del Régimen Subsidiado, conforme a los artículos 29 y 31 (mecanismos de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado) de la Ley 1438 de 2011, reglamentados conforme a los decretos 971, 1700 y 3830 de 2011, así como, las medidas de giro directo previstas en el artículo 72 de la Ley 1485 de 2011 (giro directo a mayores de 100 mil habitantes) y artículo 83 de la Ley 1485 de 2011 (giro directo a IPS de mediana y alta complejidad). Lo anterior, acorde con los lineamientos e instructivos del Ministerio de Salud y Protección Social

Conforme a lo previsto en el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, con el propósito de lograr y mantener la cobertura universal, el Ministerio de Salud y Protección Social, los municipios, distritos y departamentos, según el caso, deberán:

- Fortalecer sus competencias en relación con el financiamiento, identificación, seguimiento y control del Régimen Subsidiado, conforme a la normatividad vigente.
- Fortalecer las acciones de cargue del registro de afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA, y promover su actualización y depuración, continua y oportuna, en armonía con la consolidación del Sistema de Registro Único de Afiliados, previsto en el Decreto 1362 de 2011.
- Garantizar la afiliación, conforme al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y evitar la multiafiliación, y demás disposiciones vigentes.
- Considerar en el Régimen Subsidiado la aplicación de la Resolución 3778 de agosto de 2011, “Por la cual se establecen los puntos de corte del Sisbén Metodología III y se dictan otras disposiciones”.
- Fortalecer la auditoría al Régimen Subsidiado conforme a la Ley 1122 de 2007, el párrafo transitorio del artículo 119 de la Ley 1438 de 2011 y la Circular externa 006 de 2011 la Superintendencia Nacional de salud sobre informes de auditoría al Régimen Subsidiado y demás normas vigentes.
- Garantizar en el contexto del marco fiscal de mediano plazo territorial y el presupuesto anual, el financiamiento sostenible de la afiliación al Régimen Subsidiado conforme a las fuentes y disposiciones legales vigentes y concretar la elaboración los planes financieros integrales del Régimen Subsidiado territoriales (conforme a los artículos 152 del la ley 1450 de 2011, artículo 34 de la Ley 1393 de 2010 y el literal 1, numeral 1 del artículo

4 de la Ley 1438 de 2011), incluyendo la definición de la transformación de los recursos de las diferentes fuentes y considerando el efecto de las medidas contempladas en dicho plan sobre el financiamiento de la red pública de prestadores de servicios de salud.

- Considerar lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 715 de 2001 sobre los recursos de cofinanciación de la Nación destinados a la atención en salud de la población pobre mediante subsidios a la demanda.

ii. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda:

Las entidades territoriales a quienes se asignan estos recursos deben considerar la ejecución en el marco de sus competencias, considerando que de conformidad con los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos y municipios certificados la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda.

Para el efecto deberá considerarse lo siguiente:

- Los recursos del Sistema General de Participaciones, entre otros, no pueden transferirse directamente a las IPS públicas y todo pago debe realizarse sobre servicios efectivamente prestados, soportados en la compra de los mismos conforme a los respectivos contratos, conforme al artículo 157 de la Ley 1450 de 2011. La transferencia de recursos no constituye modalidad de pago. Solo podrán transferirse recursos cuando procuren garantizar los servicios básicos por entidades públicas donde las condiciones del mercado sean monopólicas y las entidades prestadoras no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, conforme las condiciones y requisitos que establezca el reglamento

- La aplicación de los recursos de este componente del SGP para salud, incluyendo los referentes al pago directo de los aportes patronales del SGP, hacen parte del pago por la prestación de los servicios contratados.
- En atención al artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 en ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente, por parte de los Entes Territoriales.
- La contratación de los recursos para atender a población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, deberá fundamentarse en: a) criterios de equidad y cobertura, b) el efecto de la política de afiliación al Régimen Subsidiado en la población de la entidad territorial, c) priorización de los grupos de madres gestantes, menores de cinco (5) años, ancianos, desplazados, discapacitados e indigentes; aplicando, en lo posible un per cápita que corresponda a la garantía de unos beneficios mínimos según el perfil epidemiológico de la población objeto de cobertura y las metas de Salud Pública, sin discriminación alguna respecto del municipio de residencia de la jurisdicción departamental.
- Conforme a lo anterior, los departamentos, para efectos de la distribución de los recursos a contratar de prestación de servicios a la población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, adaptarán los criterios previstos en el presente documento conforme a la normatividad vigente, considerando la competencia de los municipios, y las necesidades de atención de la población pobre no asegurada y a las actividades no cubiertas con subsidios a la demanda, conforme a la red de prestadores definida. Lo anterior, sin desconocer la ampliación de beneficios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado según lo definido por la Comisión de Regulación en Salud CRES.
- Las entidades territoriales deben definir y ejecutar políticas de contratación y pago oportunas y adecuadas a las condiciones propias, que no afecten la sostenibilidad de las redes integradas de servicios de salud y garanticen la atención oportuna de la

población en armonía con la universalización del Régimen Subsidiado. Deberán de igual forma considerar lo dispuesto en el decreto 4747 de 2007.

- De igual manera, deben orientar la asignación de los recursos para garantizar la complementariedad, concurrencia, transparencia y eficiencia en la financiación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y actividades no cubiertas con subsidios a la demanda de su jurisdicción, sin discriminación alguna.
- En los esquemas de seguimiento y control de los contratos, las entidades territoriales deberán asegurarse que los prestadores den cumplimiento a sus obligaciones de pago de los aportes parafiscales inherentes a la nómina, relacionados con: (a) Cajas de Compensación Familiar²³, (b) Instituto Colombiano de Bienestar Familiar²⁴, (c) Escuelas Industriales e Institutos Técnicos²⁵, (d) Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)²⁶ y (e) Escuela Superior de Administración Pública (ESAP)²⁷.
- Las entidades territoriales deberán: a) revisar el monto de aportes patronales certificados en salud para la presente vigencia, coordinar el proceso de ejecución de los mismos con el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme las normas vigentes; b) realizar el saneamiento de aportes patronales conforme al artículo 85 de la Ley 1438 de 2011; y c) promover la articulación de la ejecución de los aportes patronales a través de la PILA, conforme a la resolución 0475 del 2011 y Decreto 4023 de 2011.
- Las entidades territoriales deberán promover mediante su participación en las Juntas Directivas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, la

²³ De conformidad con los Decretos 434 de 1971 y 1089 de 1983 y las Leyes 21 de 1982 y 344 de 1996.

²⁴ De acuerdo con las Leyes 27 de 1974 y 344 de 1996.

²⁵ Según las Leyes 58 de 1963 y 21 de 1982.

²⁶ De conformidad con las Leyes 21 de 1982, 119 de 1994 y 344 de 1996.

²⁷ De acuerdo con las Leyes 21 de 1982 y 344 de 1996.

eficiencia y calidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de metas de mejoramiento de la gestión, considerando el ajuste en la conformación de las Juntas Directivas previsto en el artículo 70 de la ley 1438 de 2011, reglamentado por el decreto 2993 de 2011; así como la elección de los gerentes, el plan de gestión y su evaluación, conforme a los artículos 72, 73 y 74 de la Ley 1438 de 2011.

- Considerando que la información de prestación de servicios de salud tiene la connotación de un bien público, se requiere para garantizar la adecuada planificación del sector y para contribuir a la garantía del derecho, que los departamentos remitan, conforme lo establece la normatividad vigente, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) al Ministerio de la Protección Social. Para lo anterior, deberán crear, aplicar y desarrollar mecanismos que permitan por medio de la contratación y el pago de los servicios, efectuar el reporte de los mismos por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Al respecto se recuerdan las sanciones previstas en el artículo 116 de la Ley 1438 de 2011, relacionadas con la no provisión de información, incluyendo los RIPS.

En el caso de recursos del FONSAET, para su ejecución deberán considerarse las condiciones del Decreto 4690 de 2011 “Por el cual se determinan los términos y condiciones para la administración del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud –FONSAET”.

iii. Acciones de Salud Pública:

Los recursos de Salud Pública del Sistema General de Participaciones deben destinarse a la financiación de las acciones de Salud Pública considerando:

La ejecución de los recursos debe darse en el marco de las competencias asignadas a las entidades territoriales, en especial el numeral 3 de los artículos 43 y 44 y lo pertinente del artículo 45 de la Ley 715 de 2001. Para el efecto deberá considerarse la modificación a los numerales 43.3.4 (formulación y ejecución del Plan de intervenciones colectivas

departamental), 43.3.9 (asistir técnicamente y supervisar a los municipios) y 44.3.1 (adoptar implementar y adoptar políticas y planes en Salud Pública según disposiciones nacionales y departamentales) de los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 y los nuevos numerales 43.3.10 (coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de atención primaria en salud a nivel departamental y distrital) y 44.3.7. (Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de atención primaria en salud a nivel municipal), conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011.

La destinación de los recursos de Salud Pública del SGP prevista conforme al numeral 42.1. del artículo 42 de la Ley 1438 de 2011, para financiar las acciones de Salud Pública, atención primaria en salud y promoción y prevención.

En tanto se define el Plan Decenal de Salud Pública previsto en el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 (que deberá ponerse en vigencia en el 2012 según el párrafo transitorio del mencionado artículo), los recursos se ejecutarán considerando el párrafo transitorio del artículo 11 de la Ley 1438 de 2011 sobre la contratación de acciones de Salud Pública y promoción y prevención, que establece que “Hasta tanto se verifiquen las condiciones de habilitación de las redes, la contratación de las acciones colectivas de Salud Pública y las de promoción y prevención, continuará ejecutándose de acuerdo a las normas vigentes a la promulgación de la presente Ley”. Vale recordar que a la entrada en vigencia de la Ley 1438 de 2011 se encuentra definido el Plan Nacional de Salud Pública mediante el Decreto 3039 de 2007 y la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial; y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales, con la Resolución 425 de 2008. Lo anterior, deberá considerarse conforme a los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social expida al respecto, en armonía con la política nacional definida en el Plan nacional de desarrollo ley 1450 de 2011.

Se recuerda igualmente, al ejecutar los recursos de Salud Pública considerar los objetivos y metas del milenio conforme al Conpes Social 140 de 2011 y la articulación transversal con las políticas de primera infancia según el Conpes Social 109 de 2007; así

como, atender la recomendaciones del Conpes Social 113 de 2008 relacionadas con la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

iv. Generalidades:

Las entidades territoriales deberán articular las diferentes componentes de la política de Salud con el fin de promover la eficiencia y calidad en el uso de los recursos y la atención de la población.

En todo caso la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud deberá realizarse en el Fondo Territorial de Salud (Resoluciones 3042 de 2007, 4204 de 2008 y 991 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social) y según lo previsto en el literal b del artículo 13, en armonía con la reglamentación del artículo 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las entidades territoriales deben considerar los procesos de evaluación de la gestión previstos conforme al artículo 2 de la Ley 1122 de 2007 y el sistema de evaluación y calificación de las entidades territoriales de Salud, según en el Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011. Igualmente, deberá considerarse que los recursos del SGP Participación para Salud son objeto de el monitoreo, seguimiento y control conforme la Decreto 028 de 2008 y sus disposiciones reglamentarias.

Para la ejecución de los recursos del SGP en salud debe considerarse la Circular Externa 063 del 23 de diciembre de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud relacionada con le exención al pago del gravamen a los movimientos financieros, donde entre otros aspectos se recuerda la exención de los recursos del Sistema General de Participaciones y el alcance de la misma en el caso de recursos para prestación de servicios y acciones de Salud Pública. Además, la Circular externa 064 de 2010 respecto a la no afectación de los recursos del SGP para Salud con impuestos territoriales “hasta tanto se agote la destinación específica de los mismos” entre otros aspectos.

2. DISTRIBUCIÓN DEL 55% DE LAS ONCE DOCEAVAS DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

Los principales objetivos de la metodología definida por la Ley 1176 de 2007 de distribución de la participación de Agua Potable y Saneamiento Básico del Sistema General de Participaciones, son: (i) garantizar coberturas universales en el menor tiempo posible; (ii) lograr una ejecución más eficiente de los recursos mediante la definición de incentivos que premien a las entidades territoriales que aumenten coberturas y calidad; y, (iii) articular el esquema del SGP con la política sectorial.

Los recursos de las doce doceavas del Sistema General de Participaciones para el sector de Agua Potable y Saneamiento Básico 2012 ascienden a \$1.322.868 millones. En el presente Conpes se distribuyen \$666.946 millones, correspondientes al 55% de las once doceavas de los recursos, que equivalen a seis doceavas del monto total de esta participación. De estos recursos, \$566.904 millones corresponden a los municipios y distritos, y \$100.042 millones benefician a las administraciones departamentales²⁸, estas cifras se discriminan en el Cuadro 8.

Cuadro 8
Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico Vigencia 2012
\$ millones corrientes

Entidad Territorial	Presente Distribución	Por Distribuir 11/12	Total 11/12
Total Agua Potable y Saneamiento Básico	666,946	545,683	1,212,629
Participación Departamental (85%)	100,042	81,852	181,894
Participación Municipal (15%)	566,904	463,831	1,030,735

²⁸ El monto adicional asignado a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, para asegurar la prestación en áreas no municipalizadas de su jurisdicción, conforme al párrafo 2° del artículo 3 de la Ley 1176 de 2007, se encuentra sumado a la asignación municipal en el Cuadro 1, no obstante en el Anexo 18 se asigna a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés

La presente distribución toma en consideración la disposición del Parágrafo del Artículo 9 de la Ley 1176 de 2007²⁹, en relación con los montos mínimos que se deben garantizar a aquellos municipios y distritos que adquirieron compromisos con anterioridad a la fecha de expedición de dicha Ley, y los que lo reportaron dentro del plazo legalmente establecido en el Parágrafo del mismo Artículo. Los municipios y el monto de la deuda fueron certificados por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio a este Departamento. En los casos de municipios clasificados en categorías 2, 3, 4, 5 y 6, certificados por el Ministerio, la distribución garantiza que el 85% de la asignación total de la participación de Agua Potable y Saneamiento Básico para la vigencia 2012 corresponda, como mínimo, al monto del compromiso sin incluir lo referente a subsidios, según lo definido por el Decreto 4192 de 2009. El porcentaje restante deberá ser orientado a garantizar el cumplimiento de la destinación específica del 15% de la entidad territorial para subsidios de que trata el parágrafo 2 del Artículo 11 de la Ley 1176 de 2007.

2.1 METODOLOGÍA DE DISTRIBUCIÓN DEL SGP - AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO CON DESTINO A MUNICIPIOS Y DISTRITOS. VIGENCIA 2012

A partir de la vigencia 2011 el 100% de los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico se distribuye conforme a la metodología definida por el Artículo 7³⁰ de la Ley 1176 de 2007, en consecuencia en el Cuadro 9 se presentan los montos a distribuir por cada criterio.

29 Parágrafo. Sin perjuicio de lo señalado en el presente artículo, con el propósito de que la distribución de recursos por distrito y/o municipio garantice el monto que la respectiva entidad haya comprometido a la fecha de expedición de la presente Ley, con cargo a los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico, para pagar créditos o compromisos derivados de la estructuración financiera de un contrato con un tercero, que tengan como propósito garantizar la prestación de estos servicios, el distrito o municipio deberá informar, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente ley, acerca de la existencia de tales compromisos al Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. Con base en la información reportada por las entidades territoriales el Gobierno Nacional determinará el tiempo de transición para la distribución de los recursos que garantice el cumplimiento de estos compromisos.

³⁰ Reglamentado por el Decreto 313 de 2008, 315 de 2008, 4475 de 2008, 276 de 2009, el 4192 de 2009 y Resolución 1466 de 2010 del MAVDT.

Cuadro 9
Distribución SGP-APSB para municipios y distritos
Vigencia 2012
\$ millones corrientes

Total Asignación	566.904
1. Distribución por Fórmula*	562.776
Déficit de coberturas (35%)	196.972
Población atendida (30%)	168.833
Ampliación de coberturas (5%)	28.139
Nivel de pobreza (20%)	112.555
Eficiencia fiscal y administrativa (10%)	56.278
2. Ajuste por transición deuda	4.128

* La participación municipal distribuida por fórmula tiene en cuenta los compromisos de los entes territoriales³¹

2.1.1 Distribución por fórmula: Metodología Artículo 7 de la Ley 1176 :

En consecuencia con lo establecido en el Artículo 9 de la Ley 1176 del 2007, la distribución por fórmula de la presente distribución, se realizó de acuerdo con los siguientes criterios: i) déficit de coberturas; ii) población atendida y balance del esquema solidario, iii) Esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas iv) nivel de pobreza del respectivo distrito o municipio; y v) Eficiencia Fiscal y Administrativa de los entes territoriales en la gestión sectorial. Por este concepto el presente Conpes distribuye \$562.776 millones, tal como se muestra en el Cuadro 9.

i. Déficit de coberturas:

Por este criterio se distribuye el 35% de la participación total de Agua Potable y Saneamiento Básico correspondiente a los municipios y distritos, lo cual en esta distribución corresponde a \$196.972 millones.

Este criterio se calcula de acuerdo con el número de personas carentes del servicio de Acueducto y Alcantarillado en el respectivo municipio o distrito, en relación con el número

³¹ El Artículos 9 y 11 de la ley 1176 de 2007 fue reglamentado por Decreto 4192 de 2009 y Decreto 4475 de 2008.

total de personas carentes del servicio en el país, considerando una estimación del diferencial de costos de provisión entre los diferentes servicios. Para ello se toma la proyección de la población urbana y rural para el 2012³², realizada y certificada al DNP por el DANE ,y el porcentaje de personas no cubiertas en cada una de estas áreas, de acuerdo con la información de coberturas certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios³³.

El resultado se agrega para municipios y distritos y se pondera con base en la relación disponible de costos de provisión entre los diferentes servicios.

El resultado ponderado para cada municipio o distrito se divide por la suma total de personas no atendidas, igualmente ponderada a nivel nacional. El coeficiente resultante para cada municipio o distrito se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio.

ii. Población atendida y balance del esquema solidario:

Por este criterio se distribuye el 30% de los recursos, es decir \$168.833 millones. Dado que la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios certificó que la información de estratificación solo está disponible para parte de los municipios del país y la Ley 1176 de 2007 determinó que este indicador se debe calcular con la población atendida por estrato o, cuando esta información no esté disponible para la totalidad de municipios del país, con la metodología del párrafo transitorio, el cual determina que este indicador se realizará con base en el número de personas registradas por nivel en SISBEN³⁴ en cada entidad territorial.

³² Según oficio 20116630222312 del 30 de junio de 2011 del DANE

³³ Según oficio radicado en el DNP con número 20116630408182 del 10 de noviembre de 2012 de la SSPD

³⁴ Según memorando 20122940012633 del 27 de enero de 2012 de la SPCSCV del DNP

Teniendo en cuenta que en el año 2011 se terminó de implementar el SISBEN III en todas las entidades territoriales del país, y después de hacer un análisis sectorial³⁵, se determinó que, las variaciones metodológicas que incluyen la eliminación del estrato en el puntaje del índice del SISBEN III generaron una disminución de la correlación y/o correspondencia entre el puntaje de este índice y los estratos socioeconómicos. Por lo tanto, para la distribución de participación para Agua Potable y Saneamiento Básico de la vigencia 2012 se utilizarán los niveles 1, 2, y 3 del último corte consolidado y depurado del indicador SISBEN II.

Adicionalmente, en este criterio se utiliza la proporción del estrato 4 en los estratos 4, 5 y 6³⁶, y la población total proyectada por entidad territorial para el año 2012³⁷.

El cálculo para estimar el balance entre población a subsidiar y capacidad de generación de aportes solidarios en cada distrito y municipio, se realizó con base en la siguiente metodología:

Población a subsidiar: se estima con base en la población registrada en niveles 1 (incluyendo la población ubicada en los resguardos indígenas de cada municipio, certificada por el DANE), 2 y 3 del SISBEN II, multiplicada por el porcentaje de población con servicios de acueducto y alcantarillado, de acuerdo con la información de coberturas urbanas y rurales certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y ponderada por los porcentajes máximos de subsidio establecidos por el artículo 125 de la Ley 1450 de 2011³⁸.

Población aportante³⁹: se estima con base en la diferencia entre la proyección de población total para 2012 y las personas reportadas en niveles 1, 2 y 3 de SISBEN⁴⁰. La

³⁵ Según oficio del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio del 26 de enero de 2012

³⁶ Según oficio radicado en el DNP con número 20116630408182 del 10 de noviembre de 2012 de la SSPD

³⁷ Según oficio 20116630222312 del 30 de junio de 2011 del DANE

³⁸ Los topes máximos de subsidios vigentes son: Estrato 1= 70%; Estrato 2= 40%; Estrato 3= 15%

³⁹ Esta estimación se realiza únicamente para aquellos municipios en los que la suma de los usuarios de los estratos 4, 5 y 6 es mayor al 5% del total de usuarios, en los casos en que estos estratos representan menos de este porcentaje se asume que la entidad territorial no tiene capacidad de generar aportes solidarios para el balance del esquema.

población total en estrato 4 se estima a partir de la información disponible de suscriptores por estrato certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios⁴¹.

Balance del Esquema Solidario: se calcula la diferencia entre la población a subsidiar y la población aportante⁴² y este resultado da una medida relativa de la capacidad de cada municipio de lograr el equilibrio en su esquema solidario. Para determinar el coeficiente de distribución, la diferencia obtenida para cada municipio se divide entre la sumatoria de las diferencias del total nacional. El coeficiente resultante es el de Población Atendida y Balance del Esquema Solidario por entidad territorial y se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio

iii. Esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas:

El 5% de los recursos distribuidos por fórmula se distribuye por este criterio, lo cual para efectos de este Conpes corresponde a \$28.139 millones.

Para la estimación de este criterio se toman en consideración los incrementos de la población atendida en acueducto y alcantarillado de cada distrito o municipio en relación con los incrementos observados a nivel nacional. Para ello se comparan los datos de coberturas totales por servicio, certificados por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y de población total en relación con el año 2005.

iv. Nivel de pobreza por distrito o municipio

Por este criterio se distribuye el 20% de los recursos, es decir \$112.555 millones. Para la determinación del monto a distribuir por este criterio se toma el porcentaje de

⁴⁰ Debido a problemas en la información se presentan casos donde se registran más personas en SISBEN 1, 2 y 3 que en la proyección del DANE de la población total. Estos casos se ajustan eliminando la diferencia del registro SISBEN y dejando el total de población DANE en sus registros 1, 2 y 3, de tal forma que en dichos municipios no habrá población aportante.

⁴¹ Se utilizará la proporción del estrato 4 sobre la sumatoria de 4,5 y 6 de cada municipio, de acuerdo con la información certificada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

⁴² Si este resultado es negativo quiere decir que la entidad respectiva tiene mayor población aportante que población a subsidiar, caso en el que el valor del indicador será cero.

personas con NBI por municipio o distrito certificado por el DANE y se divide por el agregado nacional, el coeficiente resultante se aplica a los recursos por distribuir.

v. Cumplimiento de criterios de eficiencia fiscal y administrativa de cada entidad territorial en la gestión sectorial

Conforme a lo establecido por la Ley 1176 de 2007, los Decretos 313 de 2008 y 276 de 2009, y la Resolución 1466 de 2010 del MAVDT, para la aplicación de este criterio, por el cual se distribuye el 10% de los recursos (\$56.278 millones), en el 2012 los municipios y distritos obtendrán una calificación para la asignación de recursos por eficiencia, dado su cumplimiento de los siguientes criterios⁴³:

1. Reporte al Sistema Único de Información –SUI-, de la creación y puesta en funcionamiento del Fondo de Solidaridad y Redistribución de Ingresos mediante acto administrativo municipal o distrital.
2. Cumplimiento de la obligación de reportar el estudio de costos y tarifas al Sistema Único de Información-SUI- por parte de los municipios y distritos, y de sus respectivos prestadores de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo. Para el servicio de aseo el reporte de esta información corresponde a cada uno de los meses del año 2010
3. Cumplimiento de la obligación del cargue al Sistema Único de Información – SUI- (80%), de la información para el período comprendido entre de enero 1° a diciembre 31 de 2010 por parte de los municipios y distritos en su condición de prestadores y por parte de sus respectivos prestadores de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado y aseo.
4. Cumplimiento del reporte al Sistema Único de Información-SUI- (95%) de la información de la Directiva 05 de 2008 de la Procuraduría General de la Nación por parte de los municipios y distritos.

⁴³ De acuerdo con la certificación radicada en el DNP con número 20116630408182 con fecha 10 de noviembre de 2012 de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios y la Resolución 1554 del MAVDT.

5. Cumplimiento del reporte al Sistema Único de Información –SUI- (85%), de la información solicitada a través del módulo de SGP relacionado con la estrategia de monitoreo, seguimiento y control de que trata el Decreto 028 de 2008, por parte de los municipios y distritos en su condición de ente territorial.
6. Reporte al Sistema Único de información –SUI-, de la aplicación de la metodología establecida en el Decreto 1013 de 2005 o aquellos que lo modifiquen, complementen o sustituyan, respecto de la vigencia a certificar. (Fondo de solidaridad y redistribución de ingresos, balance de Subsidios y Contribuciones, Certificación asignación de recursos FSRI, Acuerdo mediante el cual se fija el porcentaje de subsidios y contribuciones).
7. Reporte al Sistema Único de Información –SUI- del estrato asignado a cada inmueble residencial, del municipio y reporte del Decreto de adopción de la estratificación urbana.

Para la obtención del coeficiente a aplicar por este criterio, se considera la suma de los resultados de cada municipio o distrito en los tres primeros criterios, así: i) Población por atender, ii) población atendida y balance del esquema solidario, y iii) esfuerzo de la entidad territorial en la ampliación de coberturas. El resultado anterior se multiplica por el ponderador obtenido conforme al cumplimiento de los aspectos sectoriales de la siguiente forma:

Cuadro 10
Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico
Cumplimiento de criterios de eficiencia fiscal y administrativa
Ponderador de cumplimiento

# de aspectos cumplidos (calificación)	Ponderador %
7	100
6	86
5	71
4	57
3	43
2	29
1	14
0	0

El coeficiente resultante para cada municipio o distrito se aplica al monto total de recursos a distribuir por este criterio

2.1.2 Ajuste por deuda

Conforme a lo dispuesto en la Ley 1176 de 2007, la distribución de la participación para agua potable y saneamiento básico debe garantizar los compromisos de las entidades territoriales a la fecha de expedición de la Ley, con cargo a los recursos de la participación para agua potable y saneamiento básico, destinados a pagar créditos o compromisos derivados de la estructuración financiera de un contrato con un tercero, que tengan como propósito garantizar la prestación de estos servicios⁴⁴.

Para ello, la Ley estableció que el distrito o municipio debía reportar al Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, a más tardar el 28 de junio de 2008, la existencia de tales compromisos, con base en lo cual el MAVDT certificó al DNP el listado de municipios y montos mínimos que debían ser garantizados en la distribución. Los resultados generales de la presente distribución de la participación de Agua Potable y

⁴⁴ El periodo de transición fue reglamentado por el Decreto 4475 de 2008 y el Decreto 276 de 2009.

Saneamiento Básico muestran que 33 municipios reportaron compromisos⁴⁵ para la vigencia 2012, de los cuales únicamente a 4 se les aumentó la asignación correspondiente al 55% de las once doceavas partes de la vigencia 2012, en una cuantía total de \$4.128 millones⁴⁶.

En este sentido, aquellos municipios que no cubren la totalidad de los compromisos reportados con la asignación que les corresponde al distribuir el 55% de las once doceavas partes de participación de Agua Potable y Saneamiento Básico, se les asegura una asignación del 100% de dichos compromisos. Adicionalmente, en el caso de que éstos sean de categoría 2 a 6, se asigna un 15% adicional para cubrir el mínimo de subsidios establecido por la Ley 1176 de 2007.

Los resultados de la distribución inicial y ajustada del 55% de las once doceavas de 2012 para la Participación de Agua Potable y Saneamiento Básico se presentan en el anexo 19.

2.2 METODOLOGÍA DE DISTRIBUCIÓN DEL SGP AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO CON DESTINO A DEPARTAMENTOS Y EL DISTRITO CAPITAL

El presente documento Conpes distribuye \$181,894 millones que corresponden al 55% de las once doceavas partes de los recursos de la participación para Agua Potable y Saneamiento Básico del Sistema General de Participaciones con destino a departamentos y al Distrito Capital, y se realiza teniendo en cuenta la participación de los distritos y municipios de su jurisdicción por concepto de los siguientes criterios: i) déficit de coberturas; ii) población atendida y balance de esquema solidario; y iii) esfuerzo de la entidad territorial en el aumento de coberturas.

⁴⁵ Según oficio 5000 - E2 - 5596 del 1 de febrero de 2010 del Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial.

⁴⁶ Los municipios a los que se les aumentó su asignación son el municipio de Sahagun en el departamento de Córdoba, Manizales en el departamento de Caldas, y Marinilla y Yali en el departamento de Antioquia.

Para cada departamento se suman los coeficientes que por concepto de los criterios mencionados obtuvieron los distritos, municipios y áreas no municipalizadas bajo su jurisdicción y se obtiene un coeficiente por departamento. Este coeficiente se multiplica por el monto total de las once doceavas partes a distribuir entre departamentos. Los resultados de esta asignación se presentan en el anexo 18

2.3 APLICACIÓN DEL AJUSTE ORIGINADO EN LA RESDISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR 2011 SOBRE EL 55% DE LAS ONCE DOCEAVAS 2012 DE LA PARTICIPACIÓN PARA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

En la distribución de la última doceava de la participación de Agua Potable y Saneamiento Básico de la vigencia 2011 se excluyó al municipio de San José de Uré⁴⁷. Posteriormente, a este municipio se le restableció el derecho a participar en la distribución de la última doceava y mayor valor del Sistema General de Participaciones en la vigencia 2011, tal como se expuso en el capítulo II.

Por lo tanto, una vez hecho el ejercicio de distribución del 55% de las once doceavas de los recursos de la participación del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico en la vigencia 2012, se hicieron los ajustes correspondientes en la asignación de los departamentos y municipios. Los ajustes realizados por este concepto se relacionan en los anexos 5 y 6 del presente documento.

Sobre las asignaciones de la Participación para Agua Potable y Saneamiento Básico 2012 ajustada con la diferencia 2011, la entidad responsable realizará los giros previstos, conforme a la normatividad vigente, por lo cual, estos recursos serán los apropiados y

⁴⁷ Dado que previa a la distribución de estos recursos y su presentación para aprobación del Conpes, el DNP tuvo conocimiento⁴⁷ del Auto del 11 de agosto de 2011⁴⁷, proferido por la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, que resolvió el recurso de apelación interpuesto por el Ministerio del Interior y de Justicia, confirmando "la providencia del 28 de mayo de 2009, por medio de la cual el Tribunal Administrativo de Córdoba decretó la suspensión provisional de la Ordenanza Departamental num. 11 de 21 de diciembre de 2007, por la cual se crea el municipio de San José de Uré, Córdoba Departamental num. 11 de 21 de diciembre de 2007, por la cual se crea el municipio de San José de Uré, Córdoba".

ejecutados dentro de la vigencia fiscal en las entidades territoriales, conforme a las disposiciones presupuestales vigentes.

3. PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL

3.1 METODOLOGÍA DE DISTRIBUCIÓN DEL SGP PROPÓSITO GENERAL ONCE DOCEAVAS VIGENCIA 2012

De acuerdo con las normas vigentes los recursos del Sistema General de Participaciones para Propósito General corresponden al 11,6% de la transferencia (previo descuento del 4% para las asignaciones especiales). Los beneficiarios de esta Participación, cuyas once doceavas en 2012 ascienden a \$ 2.604.907 millones⁴⁸, son los municipios y distritos.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, la distribución de estos recursos se realiza de la siguiente forma:

- 17% entre los municipios menores de 25.000 habitantes. Estos recursos ascienden a \$442.834 millones. Los municipios beneficiados de esta distribución son 811 que, según la certificación del DANE⁴⁹, tienen derecho por ser menores de 25.000 habitantes.

Para la distribución de recursos entre estos municipios se tienen en cuenta la población total (40%: \$ 177.134 millones) y la pobreza relativa –NBI- (60%: \$265.701 millones), las variables en los dos casos son certificadas por el DANE

⁴⁸ El total de las doce doceavas 2012 de esta participación es de \$2.841.717 millones, es decir que queda pendiente de distribución al final del año la última doceava, por valor de \$236.810 millones

⁴⁹ Oficio 20116630229772

- 83% entre todos los municipios y distritos del País (total 1102)⁵⁰. Es importante mencionar que en relación con los criterios de eficiencia fiscal y administrativa (que se detallan a continuación), aunque todos los municipios son susceptibles de participar, sólo lo hacen aquellos que cumplen las condiciones para ser acreedores al respectivo premio.

Los recursos en este caso ascienden a \$2.162.073 millones. Los criterios de distribución son los siguientes:

- **Población (40%) \$ 864.829 millones:** Para este criterio se toma la proporción de la población urbana y rural del distrito o municipio en la vigencia y su proporción sobre la población urbana y rural total del país, según los datos de población certificados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE- al DNP para la vigencia 2012.
- **Pobreza Relativa (40%) \$ 864.829 millones:** Para lo cual se toma el grado de pobreza de cada distrito o municipio, medido con el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI- en relación con el nivel de pobreza relativa nacional, con base en la respectiva certificación del DANE para la vigencia 2012.
- **Eficiencia fiscal (10%) \$ 216.207 millones:** Entendida como el crecimiento promedio de los ingresos tributarios per cápita de las tres últimas vigencias fiscales. Para la distribución de los recursos del 2012 se tiene en cuenta el periodo 2007-2010. Para que las administraciones municipales accedan a los recursos distribuidos por este concepto deben cumplir los siguientes requisitos:
 - ✓ Reportar la información solicitada en los aplicativos SICEP o FUT en la fecha legalmente establecida.
 - ✓ Refrendación por parte de la Contaduría General de la Nación, de la información reportada

⁵⁰ Incluye 1.096 municipios, 5 distritos (Barranquilla, Bogotá, Buenaventura, Cartagena y Santa Marta) y San Andrés, que a pesar de no ser municipio recibe recursos de esta asignación por efecto de la Ley 47 de 1993

- ✓ Demostrar crecimiento promedio positivo del recaudo tributario per cápita en el periodo analizado.

En la distribución de los recursos por este criterio participan 825 municipios, de los cuales 799 presentan crecimiento promedio en el recaudo de tributos por persona en las vigencias 2007 a 2010 de acuerdo con la refrendación de la CGN⁵¹ y los 26 municipios restantes, teniendo en cuenta lo dispuesto por el parágrafo del artículo 23 de la Ley 1176 de 2007 y que se encuentran cumpliendo el acuerdo de reestructuración de pasivos o el programa de saneamiento fiscal⁵², se les reconoce como mínimo el promedio nacional del indicador de eficiencia fiscal.

- **Eficiencia Administrativa (10%) \$ 216.207 millones:** es un incentivo a la racionalización del gasto de funcionamiento; se asigna a los distritos y municipios que cumplan con los límites establecidos para los gastos de funcionamiento de la administración central de que trata la Ley 617 de 2000. El indicador de distribución es la diferencia entre el límite establecido por la Ley 617 de 2000 y el porcentaje de gastos de funcionamiento de cada municipio y distrito, esta diferencia es certificada por la -Contaduría General de la Nación⁵³.

Por el criterio mencionado se distribuye el 96% de estos recursos. El 4% adicional se distribuye entre las entidades territoriales beneficiarias que mantengan actualizado, conforme a los criterios señalados por el DNP, el Sistema de Información de Beneficiarios, Sisbén.

⁵¹ Oficio radicado DNP 20116630361442

⁵² Según certificación de la Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público radicado DNP No. 20116630225872

⁵³ Radicado DNP No. 20116630346772

Con base en la información certificada al DNP por la Contaduría General de la Nación⁵⁴, respecto a los resultados de la vigencia 2010, 1.040 municipios orientaron a gastos de funcionamiento un porcentaje menor al límite máximo que la Ley 617 de 2000 autoriza de acuerdo con las categorías municipales, por lo tanto estos municipios son beneficiarios de la asignación de recursos, y teniendo en cuenta la certificación citada del Ministerio de Hacienda y Crédito Público 25 municipios más reciben como mínimo el promedio nacional del indicador de eficiencia administrativa en cumplimiento del parágrafo del artículo 23 de la Ley 1176 de 2007, es decir participan en total 1065 municipios; de ellos 906 reciben la asignación adicional (del 4%) dado que la Dirección de Desarrollo Social del DNP certificó que en 2011 cumplieron con las condiciones de reporte y calidad del Sisbén.

Cabe señalar que de acuerdo con lo establecido por el artículo 23 de la Ley 1176/04, los recursos asignados por cada uno de los criterios de eficiencia (fiscal y administrativa) no pueden superar el 50% de la sumatoria de los recursos asignados por los criterios de población y pobreza relativa, en lo que respecta a la asignación del 83% que se realiza entre todos los municipios del País.

Los resultados de la asignación por Criterio de las once doceavas de la vigencia 2012 del SGP para Propósito General por entidad territorial se presentan en el anexo 20

De acuerdo con el artículo 21 y 22 de la Ley 1176 de 2007, los municipios de categoría 4, 5 y 6 pueden destinar libremente hasta el 42% de los recursos de Propósito General, los demás deben orientar a inversión el 100% de su asignación. Sobre los recursos de obligatoria inversión todos los municipios y distritos deben destinar el 10% al Fonpet

⁵⁴ De acuerdo con lo establecido por la Ley 1176 la Contaduría General de la Nación es la entidad encargada de certificar al DNP, cada año, la diferencia entre el valor certificado a cada municipio y distrito por la Contraloría General de la República y el límite correspondiente establecido por la Ley 617 de 2000.

(excepto los que hayan sido certificados por el MHCP, respecto al cumplimiento de la provisión de su pasivo pensional y a la destinación de recursos del SGP para el cumplimiento de los acuerdos de reestructuración de pasivos o programas de saneamiento fiscal) y como mínimo de conformidad con el artículo 14 de la Ley 1450 de 2011 el 8% a deporte y el 6% a cultura. De otra parte, los municipios que reciben recursos por tener población menor a 25.000 habitantes deben orientarlos exclusivamente a inversión (de acuerdo con las competencias y prioridades del plan de desarrollo municipal)

Los resultados de la destinación indicativa para Propósito General de las once doceavas de la vigencia 2012 se presentan en el anexo 21.

3.2 APLICACIÓN DEL AJUSTE ORIGINADO EN LA REDISTRIBUCIÓN DE LA ÚLTIMA DOCEAVA Y MAYOR VALOR 2011 SOBRE LAS ONCE DOCEAVAS 2012 DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL

Finalmente, considerando que fue necesario ajustar la distribución de la última doceava y el mayor valor de 2011 (sección III de este documento) y que dichos recursos ya fueron girados, la diferencia de los resultados de la redistribución 2011 realizada en el presente Conpes frente a la distribución de la Participación para Propósito General aprobada en el Conpes Social 145 de 2011, se aplican a la distribución de las once doceavas de 2012.

Sobre la participación para Propósito General once doceavas 2012 ajustada con la diferencia 2011, la entidad responsable realizará los giros previstos, conforme a la normatividad vigente, por lo cual, estos recursos serán los apropiados y ejecutados dentro de la vigencia fiscal en las entidades territoriales, conforme a las disposiciones presupuestales vigentes. A partir de dicha asignación final, se aplican los porcentajes de

destinación específica establecidos por las leyes 1176/07 y 1450/11⁵⁵. De acuerdo con lo anterior, en el anexo 22 se presenta la orientación indicativa, por entidad territorial, de los recursos del SGP para Propósito General

4. ASIGNACIONES ESPECIALES

El Parágrafo 2º del Artículo 20 de la Ley 715 de 2001 establece que del total de recursos que conforman el Sistema General de Participaciones, previamente se debe deducir cada año un monto equivalente al 4% de dichos recursos. Las once doceavas de este 4% para el año 2012 ascienden a \$ 935.671 millones.

Esta deducción, conocida como Asignaciones especiales, se dirige a: los resguardos indígenas, los municipios ribereños del Río Grande de la Magdalena, la cofinanciación de programas de alimentación escolar, y al Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales –Fonpet-.

A continuación se presenta el detalle de la distribución de cada una de las asignaciones especiales, excepto FONPET que se distribuye en un próximo Conpes⁵⁶

a) Municipios ribereños del Río Magdalena

Las once doceavas de esta asignación especial en 2012 ascienden a \$ 18.713 millones y se distribuyen con base en la proporción de la ribera que corresponda a cada municipio y distrito beneficiario del total de ribera del río Magdalena, con base en la

⁵⁵ De acuerdo con estas normas, los municipios de categoría 4, 5 y 6 pueden destinar libremente hasta el 42% de los recursos de Propósito General, los demás deben a orientar a inversión el 100% de su asignación. Sobre los recursos de obligatoria inversión todos los municipios y distritos deben destinar el 10% al Fonpet (excepto los que hayan sido certificados por el MHCP, respecto al cumplimiento de la provisión de su pasivo pensional) y como mínimo el 8% a deporte y el 6% a cultura. De otra parte, los municipios que reciben recursos por tener población menor a 25.000 habitantes deben orientarlos exclusivamente a inversión (de acuerdo con las competencias y prioridades del plan de desarrollo municipal)

⁵⁶ La distribución de los recursos del FONPET se realiza con base en los resultados de la distribución de las once doceavas de 2012, de los componentes sectoriales de Educación, Salud, Agua Potable y Saneamiento Básico y Propósito General.

certificación del Instituto Geográfico Agustín Codazzi. En la presente vigencia 111 municipios reciben esta asignación especial.

La asignación por entidad territorial de estos recursos se presenta en el anexo 23.

b) Alimentación escolar

Los recursos a distribuir en este Conpes por concepto de alimentación escolar son de \$ 116.959 millones (once doceavas de 2012). De acuerdo con lo establecido por la Ley 1176 (art.17) la distribución, entre los municipios, distritos, y las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, se realiza con base en los siguientes criterios:

- 95% por el criterio de equidad (\$111.111 millones), se distribuye así:
 - ✓ 80% de acuerdo con la matrícula de la vigencia anterior (2011)⁵⁷ para la cual se realiza la distribución, ponderada por el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas.
 - ✓ 20% de acuerdo con la matrícula de la vigencia anterior para la cual se realiza la distribución expandida por la dispersión poblacional⁵⁸.

La información de matrícula es certificada por el MEN

57 Según certificación del MEN con radicado DNP 20126630022032

58 La expansión por dispersión se realiza solamente para las entidades territoriales beneficiarias que estén por encima de la dispersión nacional. Para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se tomó a dispersión de los diez municipios más dispersos.

- 5% por el criterio de eficiencia (\$5.848 millones), entendida como el incentivo a cada entidad territorial que reduzca la deserción escolar de un año a otro, según información certificada por el Ministerio de Educación Nacional⁵⁹.

La asignación para cada municipio y distrito de los recursos para alimentación escolar y el ajuste realizado por efecto de la redistribución de la última doceava y mayor valor de la vigencia 2011 se presenta en el anexo 24.

c) Resguardos indígenas

En este Conpes se distribuyen \$ 121.637 millones (once doceavas de 2012) para las poblaciones indígenas que habitan en resguardos legalmente constituidos. La distribución se realiza con base en la participación de la población de cada resguardo indígena sobre el total de la población del país que habita en resguardos indígenas. La certificación en cuanto a los resguardos legalmente constituidos, su ubicación y su población, es certificada al DNP por el DANE.

En esta distribución para la vigencia 2012 participan 755 resguardos indígenas, ubicados en la jurisdicción de 224 municipios y en las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés

La asignación para cada resguardo indígena, con la identificación del municipio o departamento donde se encuentra ubicado se presenta en el anexo 25.

59 Para 2012 se empleo el indicador de tasa de deserción escolar certificada a nivel municipal 2011 vs 2010

IV. RECOMENDACIONES

Los Ministerios de Educación Nacional, de Salud y Protección Social, de Vivienda Ciudad y Territorio, de Hacienda y Crédito Público, y el Departamento Nacional de Planeación, recomiendan al CONPES para la Política Social:

1. Aprobar la distribución territorial y sectorial del Sistema General de Participaciones 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, municipios y resguardos indígenas la distribución y ajustes realizados en el presente documento.
3. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social:
 - a. Realizar los giros de la Participación para Salud de acuerdo con las asignaciones y ajustes efectuados en este documento.
 - b. Elaborar el Plan Plurianual Nacional de Universalización y Unificación de Salud considerando, entre otros, los Planes financieros integrales del Régimen Subsidiado Territorial, las acciones, metas e indicadores requeridos, la definición de la transformación de recursos, y los efectos sobre el financiamiento de la red pública prestadora de servicios, con el fin de contar con información que permita determinar el factor No POS y la compensación de la vigencia 2013.
 - c. Brindar lineamientos para que las entidades territoriales, programen y ejecuten los recursos del SGP para salud pública, mientras se expide el Plan Decenal de Salud Pública, para que armonicen sus planes a las disposiciones del Plan Nacional de Desarrollo Ley 1450 de 2011 y el decreto 3039 de 2007.

- d. Evaluar anualmente la ejecución de los recursos del Sector por parte de las entidades territoriales, así como el impacto logrado frente a las metas de política sectorial, considerando el desarrollo del Artículo 2 de la Ley 1122 de 2007, el Artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 y la implementación del Observatorio de Salud Pública (según lo previsto en los artículos 8 y 9 de la Ley 1438 de 2011), en armonía con las metas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo y los Planes territoriales. Lo anterior deberá ser considerado para efectos del sistema de evaluación y calificación de las direcciones territoriales de Salud, entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud prevista en el Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011.

- e. Determinar los criterios para la aplicación del Artículo 79 de la Ley 1438 de 2011, y del parágrafo 1 del Artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 en relación con la financiación de la prestación de servicios en Zonas alejadas.

- f. Desarrollar y promover la aplicación del programa territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado prevista en el artículo 156 de la Ley del Plan Nacional de Desarrollo 1450 de 2011, en articulación con el desarrollo y aplicación de las redes integradas de servicios de salud previstas en el Capítulo II de la Ley 1438 de 2011, y el plan mencionado en la recomendación b).

- g. 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 ajustar los aportes patronales de la presente vigencia, certificando al Departamento Nacional de Planeación los ajustes a realizar en la distribución de 2012, conforme a las disposiciones legales vigentes.

- h. 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.

- i. Avanzar y fortalecer la focalización de los subsidios en salud, para que éstos beneficien prioritariamente a la población más pobre y vulnerable identificada con el Nuevo Sisbén (Sisbén III).

- j. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales en la organización de redes de prestación de servicios de salud, conforme a la Ley 715 de 2001 y el Capítulo II de la Ley 1438 de 2011.

- k. Coordinar con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público –Dirección de Apoyo Fiscal el seguimiento y evaluación a la ejecución de los compromisos adquiridos por las entidades territoriales sujetas a medida preventiva en el marco de la estrategia de monitoreo, seguimiento y control al uso de los recursos del Sistema General de Participaciones (Decreto 028 de 2008). Así mismo, facilitar en sus sistemas de información la verificación consolidada del comportamiento de la aplicación de la estrategia a nivel territorial.

- l. Hacer seguimiento y recomendaciones periódicas a las entidades territoriales sobre la oportunidad y calidad de la información reportada al Formulario Único Territorial (FUT) respecto del uso de los recursos del Sistema General de Participaciones distribuidos por el Conpes. En el mismo sentido, participar en la verificación de la calidad de información reportada en el aplicativo dispuesto para el Fondo Local de Salud en dicha herramienta

4. Solicitar a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, en coordinación con el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, y el Departamento Nacional de Planeación, hacer durante el primer trimestre de 2012, un informe sobre el estado de avance del cargue de la información de la estratificación socioeconómica por parte de los entidades territoriales al Sistema Único de Información, en el cual se analice su consistencia y aplicabilidad en la fórmula de distribución del criterio de Población Atendida y Balance del Esquema Solidario, según lo definido en la normatividad vigente.
5. Solicitar al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio que en caso de que al finalizar el segundo trimestre de 2012 la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios no haya consolidado la información de suscriptores por estrato para la totalidad de los municipios del país, defina, con el apoyo del Departamento Nacional de Planeación, la fuente de información más correlacionada con la estratificación socioeconómica, y si es del caso reglamentar su utilización.
6. Solicitar al Ministerio de Hacienda y Crédito Público realizar los giros correspondientes conforme a lo aprobado mediante este documento y aplicando la normatividad vigente
7. Solicitar a las entidades territoriales:
 - a. Realizar la presupuestación y ejecución de los recursos del SGP acorde con la normatividad vigente y en forma eficiente, aplicando las disposiciones presupuestales previstas en el estatuto de presupuesto municipal, el cual debe ser la adaptación del Estatuto Orgánico del Presupuesto Nacional. Con el fin de evitar eventos de riesgo en el uso de los recursos o en la prestación de los servicios financiados con cargo a ello, establecidos en el Decreto 028 de 2008 “Por el cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control al SGP”,

en este sentido, los recursos de la última doceava y el mayor valor de la vigencia 2011, deben ser incorporados en el presupuesto de la vigencia 2012, en concordancia con el principio de anualidad consagrado en el Estatuto Orgánico de Presupuesto.

- b. Realizar los ajustes presupuestales requeridos, con base en la distribución aprobada en este documento, de tal manera que se asegure la adecuada y eficiente presupuestación y ejecución de los recursos.

- c. Reportar en el Formato Único Territorial (FUT) la información referente de los recursos del Sistema General de Participaciones, de acuerdo a lo establecido por el Decreto 3402 de 2007.

- d. Atender las directrices definidas en el presente documento en armonía con las disposiciones legales vigentes y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

- e. Para las entidades territoriales que administran recursos de la asignación especial para resguardos indígenas, tener en cuenta que, por disposición de la Ley 1450, éstos se pueden destinar a la “financiación de proyectos de inversión debidamente formulados, e incluidos en los planes de vida o de acuerdo con los usos y costumbres de los pueblos indígenas”. Así mismo, comunicar a las respectivas autoridades de los resguardos de su jurisdicción el valor definitivo asignado por esta participación en este Conpes, para que se realicen los ajustes a que haya lugar.

- f. La elaboración e implementación, por parte de las secretarías departamentales de planeación, de programa de capacitación y asistencia técnica que permita mejorar las capacidades de los municipios y resguardos indígenas en materia de

programación y administración de los recursos del SGP, y en particular los correspondientes a la asignación especial para resguardos indígenas