REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000484 **DE** **2024**

(20 MAR 2024

Por la cual se fijan los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud y deroga la Resolución 857 de 2020.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales en especial, de las conferidas en el artículo 2.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el Estado debe garantizar el derecho fundamental a la salud mediante la adopción de políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a los servicios de salud para todas las personas, y de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 dispone que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y que el mismo comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en la Parte 4 del libro 2, sustituido parcialmente por el artículo 1º del Decreto 268 de 2020, reglamenta los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones - SGP, en cada uno de los componentes y subcomponentes.

Que en virtud de lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 2.4.2.6. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, un porcentaje de los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP, debe distribuirse en partes iguales entre los departamentos definidos en el literal l) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, esto es, Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada, Vaupés y, el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Que el artículo 2.4.2.7 ibidem, dispuso que los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP deberán ser usados por los departamentos, municipios certificados y distritos referidos en el artículo 2.4.1.3 de la misma norma, para la financiación de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado o infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019.

Que así mismo, el referido artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020 determinó que los departamentos, municipios certificados y distritos, asignarán los recursos del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP a las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por este Ministerio, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades.

Que en desarrollo de lo establecido en el artículo 2.4.2.8. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, este Ministerio mediante Resolución 857 de 2020 fijó los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud.

Que se hace necesario ajustar los lineamientos para la ejecución de los recursos del subcomponente de subsidio de oferta del Sistema General de Participaciones en Salud, con el fin de precisar algunos conceptos de la norma e incluir directrices sobre la metodología para la distribución de los recursos por parte de los departamentos, municipios certificados y distritos, así como las mesas de asistencia técnica y el reporte de informes en el Sistema de Gestión Hospitalaria - SIHO para el monitoreo de los recursos.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto fijar los lineamientos para la ejecución de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta de la participación en salud del Sistema General de Participaciones - SGP, por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados, así como de las Empresas Sociales del Estado y de los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución aplica a los siguientes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS:

2.1 Departamentos, distritos y municipios certificados en salud.
2.2 Empresas Sociales del Estado que sean monopolio en servicios trazadores.
2.3 Administradores de infraestructura pública que sean monopolio en servicios trazadores.
2.4 Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 3. Presupuestación de los recursos del subsidio a la oferta. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud, en su proceso de programación presupuestal de cada vigencia, programarán los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta de la participación en salud del SGP, para lo cual deberá tener en cuenta los criterios, proyecciones y escenarios definidos en el Plan Financiero, el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Presupuesto Anual, en concordancia con los principios establecidos en el Estatuto Orgánico de Presupuesto y los lineamientos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Los valores presupuestados deberán ser ajustados a los montos que se definan en el documento de distribución publicado por el Departamento Nacional de Planeación.

Para efectos de la planeación de la distribución de los recursos de que trata este artículo, las entidades territoriales deberán tener en cuenta todas las Empresas Sociales del Estado y los administradores de infraestructura pública, que sean monopolio en servicios trazadores de su jurisdicción.

Artículo 4. Distribución de recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados. Para la distribución de los recursos entre las entidades que hacen parte del listado publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los departamentos, distritos o municipios certificados deberán tener en cuenta lo siguiente:

4.1 Municipios certificados y distritos.

4.1.1 Los municipios certificados y distritos deberán suscribir los convenios o contratos con las Empresas Sociales del Estado que operen o tengan sedes en su jurisdicción, sean estas de carácter municipal, distrital o departamental, así como con los administradores de infraestructura pública de propiedad del departamento, distrito o municipio, que operen o tengan sede en su jurisdicción, según el caso.

4.1.2 Los municipios certificados o distritos que cuenten con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, previo a la suscripción del convenio o contrato realizarán una propuesta de distribución de los recursos, teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance. La propuesta deberá ser remitida a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario realizarán mesas de asistencia técnica con las entidades territoriales de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

4.2 Departamentos que reciban recursos de municipios no certificados.

Los Departamentos deben calcular el monto de los recursos por municipio no certificado, aplicando los siguientes criterios. Para luego realizar la distribución entre las sedes de Empresas Sociales del Estado o de infraestructura pública administrada por terceros.

4.2.1 Por población: El 30% del valor asignado, se debe multiplicar por la proporción de la población de cada municipio, o de las áreas no municipalizadas cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.2 Por ruralidad: La distribución del 22% de los recursos asignados, se realizará teniendo en cuenta la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.3 Por pobreza: El 38% de los recursos asignados se realizará multiplicando dicho monto por la participación del índice de Necesidades Básicas Insatisfechas -NBI-, o el indicador que lo sustituya, determinado por el DANE, de cada municipio, o área no municipalizada cuando aplique, en el que se encuentra ubicada la entidad que hace parte del listado publicado por este Ministerio.

4.2.4 Por densidad poblacional: Para distribuir el restante 10% de los recursos asignados, se multiplicará la proporción de densidad, resultante de dividir la extensión en kilómetros cuadrados de cada municipio, o de cada área no municipalizada cuando aplique, entre la población que tengan en la vigencia fiscal en la que se distribuye.

Con los valores resultantes de aplicar los criterios, se realizará la propuesta de distribución, teniendo en cuenta que a cada municipio le corresponderá la sumatoria de los criterios aplicados, o de considerar que dicho valor debe ser ajustado se deberá justificar en la propuesta, teniendo en cuenta que no se supere el valor de los recursos asignados al departamento.

En el caso que, en un municipio no certificado, se encuentren ubicadas dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, el departamento construirá una propuesta de distribución teniendo en cuenta el balance financiero de los gastos de operación de la prestación de servicios de salud y los ingresos que genera cada una de estas, distribuyendo un mayor valor a la operación con más desbalance.

Las anteriores propuestas de distribución de recursos se remitirán a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social para su análisis y de ser necesario se realizarán mesas de asistencia técnica, con las entidades territoriales, de las cuales se levantarán las actas correspondientes.

Parágrafo. Los recursos a que hace referencia el parágrafo 2 del artículo 2.4.2.6. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, deberán ser distribuidos por los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainia, Putumayo, Vichada, Vaupés, y el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, aplicando los criterios y procedimiento definido en el numeral 4.2 del presente artículo.

Artículo 5. Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán las siguientes:

5.1 Gestión de calidad:

5.1.1 Para instituciones con servicios de baja complejidad:

a. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

5.1.2 Para instituciones con servicios de mediana y alta complejidad:

a. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada de pediatría.

b. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina especializada en medicina interna.

c. Tiempo promedio de espera para la asignación de citas en ginecobstetricia.

5.2 Gestión de producción:

5.2.1 Funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

5.3 Gestión financiera:

5.3.1 Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.

5.3.2 Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.

Parágrafo 1. No se podrán establecer indicadores y metas diferentes a las aquí definidas.

Parágrafo 2. Previo a la suscripción de los convenios, la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, brindará asistencia técnica en la construcción de las metas que harán parte de los convenios.

Artículo 6. Suscripción del convenio o contrato. Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud responsables de suscribir los convenios o contratos, deberán adelantar los siguientes trámites:

6.1 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con una sola sede de Empresa Social del Estado o infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y publicado el listado de las Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros que son monopolio en servicios trazadores por parte de este Ministerio.

6.2 Cuando el municipio certificado o distrito cuente con dos o más Empresas Sociales del Estado o sedes de estas, o con Empresas Sociales del Estado e infraestructura pública administrada por terceros, deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica, cuando aplique.

6.3 Los departamentos deberán suscribir el convenio una vez se hayan incorporado los recursos al presupuesto de la entidad territorial y se hayan suscrito las actas de las mesas de asistencia técnica.

Los departamentos, distritos y municipios certificados en salud realizarán el seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas pactados en el convenio o contrato, así como a las obligaciones que hacen parte de estos.

Parágrafo. Los contratos suscritos en vigencia de la Resolución 857 de 2020 su ejecución culminará con la aplicación de dicha norma. Una vez entre vigencia el presente acto administrativo dichos contratos no podrán ser prorrogados o adicionados, y los que se suscriban se regirán por lo establecido en la presente resolución.

Artículo 7. Definición de gasto. Los recursos asignados del Subcomponente de Subsidio a la Oferta del SGP de salud, de conformidad con el artículo 2.4.2.7 del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, serán destinados a financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de

salud de las Empresas Sociales del Estado o administradores de infraestructura pública, que corresponden a los gastos de personal y la adquisición de bienes y servicios necesarios para el desarrollo de su objeto social.

La Empresa Social del Estado o el administrador de infraestructura pública que suscriba el convenio o contrato con los departamentos, distritos o municipios certificados, deberá garantizar la prestación de servicios de salud de las sedes monopolio, realizando los trámites correspondientes para la asignación del recurso humano, de los insumos y bienes, así como el apoyo asistencial, logístico y administrativo que se requiera, desde la sede principal; tales servicios se podrán garantizar a través de equipos básicos de salud, entre otros.

Artículo 8. Contenido de los convenios o contratos. Para el seguimiento a la ejecución de los recursos, los convenios o contratos suscritos entre la entidad territorial y la Empresa Social del Estado o el administrador de infraestructura pública, deberán contemplar como mínimo los siguientes aspectos:

8.1 El objeto del convenio o contrato deberá estar orientado a la financiación de los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado o de la infraestructura pública administrada por terceros destinados a la prestación de servicios de salud.

8.2 La designación del supervisor del convenio o contrato por parte de la entidad territorial, quien efectuará las labores de seguimiento al cumplimiento de los indicadores y metas, así como a las obligaciones pactadas por las partes.

8.3 Garantía por parte de las Empresas Sociales del Estado o del administrador de infraestructura pública de mantener la operación de las sedes que sean monopolio en servicios trazadores.

8.4 Los indicadores y metas a ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato, sobre los siguientes aspectos:

8.4.1 Calidad en la prestación de servicios de salud a la población.

8.4.2 Gestión de producción.

8.4.3 Gestión financiera.

8.5 Condiciones para la adopción de planes de mejoramiento, por parte de los prestadores de servicios, en caso de requerirse.

8.6 Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio o contrato, la entidad territorial deberá determinar las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y deberá establecer, si así llegare a determinarlo, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio o contrato.

8.7 El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos. Dejando un porcentaje no superior al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

Artículo 9. Giro de los recursos. El giro de los recursos por parte de los departamentos, distritos o municipios certificados a las Empresas Sociales del Estado y administradores de infraestructura pública monopolio en servicios trazadores, se realizará de conformidad con lo pactado en los convenios o contratos.

Parágrafo 1. El giro de los recursos del subcomponente del subsidio a la oferta no estará sujeto al reconocimiento contra facturación de prestación de servicios, ni será objeto de cruce de cuentas por ningún concepto.

Parágrafo 2. Los rendimientos financieros que generen los recursos del Sistema General de Participaciones, en el marco de lo establecido en el artículo 91 de la Ley 715 de 2001, deberán ser incorporados anualmente al presupuesto de cada departamento, distrito y municipio certificado e invertidos en el mismo sector. Por lo cual los rendimientos financieros del subcomponente del subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones deberán ser destinados a concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas por instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros, ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de que trata el numeral 52.2 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001. Para su ejecución deberán dar aplicación a los lineamientos para el uso y ejecución de los recursos de que trata la presente resolución.

Artículo 10. Reporte de información por parte de los departamentos, distritos y municipios certificados. Los departamentos, distritos y municipios certificados que reciban recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta, deberán reportar en el formulario "Monitoreo Subsidio Oferta", dispuesto en el Sistema de Información Hospitalaria – SIHO, a partir del primer trimestre de cada vigencia, la información relacionada con los convenios o contratos suscritos para la ejecución de dichos recursos. Los detalles de la información se relacionan en el instructivo que hace parte del referido formulario. Dicha información tendrá una periodicidad trimestral y deberá ser reportada a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la finalización de cada trimestre.

Cuando los departamentos, distritos y municipios certificados que reciban recursos del subcomponente de Subsidio a la Oferta no reporten la información en los términos y plazos aquí previstos, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá informar a los organismos de vigilancia y control correspondiente y a la Superintendencia Nacional de Salud, para que se adelanten las acciones a que haya lugar.

Parágrafo. Los informes de la vigencia 2023, que al momento de entrar en vigencia la presente resolución no hayan sido presentados, deberán ser reportados en el Sistema de Información Hospitalaria – SIHO dentro de los 30 días siguientes a la publicación del presente acto administrativo. Los demás informes se deberán presentar en los términos definidos en el presente artículo.

Artículo 11. Monitoreo. La Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria realizará el monitoreo a los recursos del SGP del subcomponente del Subsidio a la Oferta, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto Ley 028 de 2008 y en el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020, o la norma que los modifique o sustituya. Los resultados de la evaluación del monitoreo, serán remitidos a la Dirección de Financiamiento Sectorial para su consolidación y remisión en los términos establecidos en el Decreto 1068 de 2015.

Artículo 12. Seguimiento. La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control sobre el manejo de los recursos del subcomponente del Subsidio a la Oferta y, en consecuencia, hará seguimiento a los convenios que se suscriban para tal fin, en los términos que para el efecto esa entidad defina.

Artículo 13. Vigencia y derogatoria. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga en su integridad la Resolución 857 de 2020.

Dada en Bogotá D.C., a los 20 MAR 2024

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Viceministro La Protección Social
Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Dirección de Financiamiento Sectorial
Rodolfo Salas Figueroa - Director Jurídico

Director Jurídico