

Documento Conpes Social

142

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

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES:

- **Ajuste a la distribución de las once doceavas de las participaciones para Salud y Propósito General del SGP, vigencia 2011.**
- **Distribución de recursos adicionales de las doce doceavas de la Participación para Educación.**

**Departamento Nacional de Planeación: DDTS- DDS -OAJ
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de la Protección Social
Ministerio de Educación Nacional**

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 14 de julio de 2011

INTRODUCCIÓN

El presente documento pone a consideración del Conpes para la Política Social el ajuste a la distribución de las once doceavas de las participaciones para Salud y Propósito General; y la distribución de recursos adicionales de las doce doceavas de la Participación para Educación, correspondientes al Sistema General de Participaciones –SGP- de la vigencia 2011.

I. ANTECEDENTES

En la distribución de recursos de las once doceavas del SGP 2011 para las participaciones de Salud y Propósito General, realizadas mediante Conpes Social 137 y 138, se tuvo en cuenta lo dispuesto por los decretos legislativos 017 de 2011 *“Por el cual se adoptan medidas en materia de salud con el fin de hacer frente a la emergencia económica, social y ecológica”* y 145 de 2011 *“Por el cual se modifica el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2011”*; así como la certificación que, con base en dichos decretos, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP) ajustó sobre los montos de la transferencia en cada uno de sus componentes¹.

El ajuste introducido por el Decreto Ley 017 de 2011, consistió en transferir, para la vigencia 2011, 0,5% del SGP de Propósito General al SGP de Salud, con el fin de permitir a las entidades territoriales financiar eventos de salud pública requeridos por efecto de la emergencia invernal. En consecuencia, en las distribuciones aprobadas por los Conpes Sociales 137 de enero 28 y 138 de febrero 10 de 2011 las participaciones de Propósito General y de Salud tuvieron una participación del 11,1% y 25% del total del SGP², respectivamente.

En consonancia con el Artículo 86 de la Ley 715 de 2001, el Artículo 6° del Decreto Ley 017 de 2011 previó: *“en el evento que durante el primer trimestre de 2011 la información de población afectada determine la necesidad de redistribuir recursos entre los municipios o distritos o corregimientos departamentales, en el mes de abril de 2011 se deberá ajustar, la distribución anual*

¹ De acuerdo con lo establecido por el artículo 85 de la Ley 715 de 2001

² Una vez descontado el 4% de las asignaciones especiales

de los recursos de que trata este artículo (...)". Lo anterior evidencia que la distribución inicialmente contenida en los documentos Conpes Sociales estaría sujeta a ajustes.

La Corte Constitucional declaró inexecutable los Decretos Legislativos 017 y 145 de 2011, mediante sentencias C-218 del 29 marzo y C-336 del 4 de mayo de 2011, respectivamente, teniendo efectos jurídicos al día siguiente de su comunicación.

En ese contexto jurídico, una vez comunicadas las sentencias C-218/11 y C-336/11 vuelven a regir, de un lado, el artículo 4 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 2º de la Ley 1176 de 2007 y, de otro las autorizaciones de gasto contenidas en la Ley 1420 de 2010 que no hubiesen sido afectadas por compromisos asumidos mientras tuvo vigencia el Decreto Ley 145 de 2001, al igual que el detalle de gasto anexo al Decreto de Liquidación del Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2011.

Dado lo anterior, el MHCP procedió a ajustar la certificación sobre los montos definitivos del SGP apropiados en el Presupuesto General de la Nación, en cada uno de sus componentes (Oficio 20116630171962, del 18 de mayo de 2011). Este ajuste en la certificación se fundamenta en la declaratoria de inexecutable del Decreto Ley 145 de 2011 y a su vez por el hecho de que el Ministerio de la Protección Social no ejecutó las apropiaciones incorporadas en esa sección presupuestal a través del mencionado Decreto Ley.

Con la declaratoria de Inexecutable del Decreto Ley 145 de 2011, el 100% de los \$105 mil millones que se habían transferido de la sección presupuestal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público como participación de Propósito General a la sección presupuestal del Ministerio de la Protección Social como participación para Salud, retornaron a la primera, tal como se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 1.
Once doceavas del SGP 2011* incluidas en el PGN y certificadas al DNP por el MHCP
\$ Millones

Componente	Certificación MHCP 20 enero (con base en Decretos 017/11 y 145/11)	Certificación MHCP 17 mayo (a partir de sentencia C-336/11: inexequibilidad Decreto 145/11)	Diferencia
Educación	13.906.379	13.906.379	-
Salud	5.287.769	5.182.013	- 105.756
Agua Potable y Saneamiento Básico	1.142.158	1.142.158	-
Propósito General	2.347.769	2.453.525	105.756
Asignaciones Especiales	881.295	881.295	-
Total SGP Doce doceavas 2011 educación y once doceavas en los demás componentes)	23.565.370	23.565.370	-

*Excepto en educación, para la cual corresponde a las doce doceavas de 2011

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTS/SFPT

En consecuencia, y de acuerdo con la Sentencia C-218/11 y la nueva certificación del MHCP, (una vez descontado 4% de asignaciones especiales) el porcentaje de la participación de salud, pasa de ser el 25% (con base en artículo 4 del Decreto 017 de 2011) al 24.5% y el de la participación de Propósito General pasa del 11.1% al 11,6%, de conformidad con lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007 y 1438 de 2011.

Por tanto, con base en los valores certificados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público³, en cumplimiento del Artículo 85 de la Ley 715 de 2001, el monto a distribuir por concepto de las once doceavas de la Participación para Salud en la vigencia 2011 corresponde a \$5.182.013 millones y el de Propósito General asciende a \$2.453.525 millones, por lo cual este documento debe incrementar la participación de Propósito General (distribuida en los Conpes 137 y 139 de 2011) en \$105.756 millones y realizar la distribución territorial de estos recursos; y disminuir en la misma cantidad los recursos de la participación de Salud (distribuidos en el Conpes Social 138 de 2011), ajustar la composición interna de tal participación y ajustar su distribución territorial.

Es pertinente precisar que con la declaratoria de inexequibilidad de los decretos 017 y 145 de 2011, en la actualidad, no existe soporte presupuestal que permita realizar el giro del 0.5% a que se ha hecho referencia en el presente documento, tal como se refleja en la comunicación

³ Certificación radicada DNP N° 20116630171962

enviada por la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del MHCP al DNP, el 18 de mayo de 2001.

Teniendo en cuenta lo anterior, se suprime la asignación realizada en el anexo 1 del Conpes social 138 de 2011. En el anexo 1 de este documento se presenta el ajuste a la asignación de los recursos destinados a financiar programas de prevención de eventos en salud de las personas afectadas por la emergencia invernal-salud pública aprobados mediante Conpes Social 138 de 2011.

De otra parte, los Conpes Sociales 137 y 141 de 2011 han realizado una distribución parcial de las doce doceavas de la Participación para Educación, mediante ellos se han asignado a las entidades territoriales recursos para prestación de servicios por \$11.168.902.151.600, cancelación de prestaciones sociales del Magisterio por \$325.801.373.922, Calidad y gratuidad por \$852.703.581.749 y Complemento a la Población Atendida por \$71.750.000.000; quedando pendientes de distribución recursos por \$1.487.221.419.052.

II. AJUSTES A LA DISTRIBUCIÓN SECTORIAL Y TERRITORIAL DE LA PARTICIPACIÓN PARA SALUD

2.1 Redistribución de recursos de la Participación de Salud vigencia 2011

A partir de la redefinición del porcentaje de participación y del monto total de la Participación en Salud se realiza el ajuste a la distribución de los recursos correspondientes a las once doceavas de la Participación para Salud para 2011 entre sus componentes y al interior de cada uno de ellos.

Cabe recordar que, de acuerdo 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, los recursos de la Participación para Salud del SGP financian los siguientes subcomponentes de gasto: i) Subsidios a la Demanda, correspondientes al 65,58% del total SGP para salud. Este porcentaje resulta de incorporar al porcentaje inicial (65%) la transformación 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, realizada por Cartagena y Barranquilla en la vigencia anterior⁴; ii) Acciones en salud pública.⁵; correspondientes al 10% del total del SGP para salud; y iii) la prestación del servicio de salud a la PPNA⁶, correspondiente al resto de recursos del SGP para salud, una vez descontados los valores anteriores. En el cuadro 2, se presenta la distribución por subcomponente del Conpes Social 138 y la del presente Conpes Social.

Como se observa, el efecto de la declaratoria de inexequibilidad del Decreto Ley 017 de 2011 implica una diferencia frente a lo inicialmente asignado por el Conpes Social 138 de 2011 en cada uno de los componentes de la Participación para Salud.

Cuadro 2.
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES 2011
ONCE DOCEAVAS PARTICIPACIÓN PARA SALUD POR USOS

				\$ Millones
Concepto	Distribución Conpes Social 138 (1)	Redistribución Presente Conpes (2)	Diferencia (3) =(2)-(1)	Porcentaje Presente Conpes Social
Total SGP Salud	5.287.769	5.182.013	-105.756	100,00%
24.5% del SGP Participación en salud.	5.182.013	5.182.013	-	
Recursos adicionales (Decreto 017/11)	105.756	-	-105.756	
A.1. recur. 0,5 % del SGP para salud pública (Decreto Ley 017/11).	105.756	0	-105.756	
A.2. Subsidios a la demanda –Continuidad	3.467.092	3.398.351	-68.741	65,58%
A.2.1. 65% punto de partida para régimen subsidiado	3.437.050	3.368.309	-68.741	65,00%
A.2.2. Porcentaje adicional según monto transformado en 2010	30.042	30.042	0	
A.3. Salud Pública	528.777	518.201	-10.576	10,00%
A.4. Prestación de servicios (PPNA)	1.186.145	1.265.461	79.316	24,42%

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTS/SFPT

⁴ El Ministerio de la Protección Social mediante certificación fechada el 10 de febrero de 2011, radicada DNP N°2011-663-004151-2 certificó recursos transformados por \$30.041.952.629 desagregados así: Distrito de Barranquilla: \$ 19.752.310.903 y Distrito de Cartagena: \$10.289.641.726.

⁵ 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.

⁶ 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.

Conforme a lo anterior, se procede a realizar la redistribución de cada uno de los componentes de la Participación para Salud del SGP. Se debe señalar que la redistribución mantiene los mismos criterios y variables utilizadas en el Conpes Social 138 de 2011.

2.1.1. Subsidios a la Demanda - Continuidad

Los recursos a redistribuir en el presente documento Conpes Social para la financiación del régimen subsidiado ascienden a \$3.398.351 millones, que equivalen el 65,58% de la Participación para Salud, de acuerdo con el Literal 1, Numeral 1 del Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011. Estos recursos son producto de: i) \$3.368.309 millones, correspondientes al 65% del total de la Participación para Salud, definido como punto de partida en el Literal 1, Numeral 1 del Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011; y ii) \$30.041 millones⁷ transformados por los distritos de Barranquilla y Cartagena, conforme a lo previsto en el Decreto 360 de 2011⁸. Estos recursos en su totalidad se distribuyen entre todas las entidades territoriales para financiar la continuidad del Régimen Subsidiado.

La redistribución se realiza de conformidad con lo expuesto en el Conpes Social 138 de 2011. La asignación por entidad territorial se resume en el cuadro 3 y se presenta en detalle en los anexos 2 y 3

Cuadro N° 3.
Ajuste Participación para Salud – SGP Régimen Subsidiado – Continuidad,
Once doceavas 2011
Asignación por tipo de entidad territorial

\$ Millones	
Entidad territorial	Once doceavas 2011
Departamentos	6.455
Municipios y distritos	3.391.896
Total	3.398.351

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTS/SFPT

⁷ Según la nueva certificación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, radicado en el DNP N° 20116630171962 del 18 de mayo de 2011. La Ley 1438 de 2011 define el 65% como punto de partida y la definición de nuevos recursos a transformar dependerán del Plan de transformación concertado entre el Gobierno nacional y las entidades territoriales.

⁸ El Ministerio de la Protección Social mediante certificación fechada el 10 de febrero de 2011, radicada DNP N°2011-663-004151-2 certificó recursos transformados por \$30.041.952.629 desagregados así: Distrito de Barranquilla: \$ 19.752.310.903 y Distrito de Cartagena: \$10.289.641.726

2.1.2. Acciones de Salud Pública.

Para este componente se destina el 10% de las once doceavas de 2011 de la Participación para Salud que equivale a \$ 518.201 millones. Dichos recursos se redistribuyen entre entidades territoriales manteniendo los criterios y variables previstos en el Conpes Social 138 de 2011, considerando: 1) el Decreto 317 de 2008, el cual, con el fin de evitar los efectos negativos derivados de las variaciones de los datos censales en la distribución del Sistema General de Participaciones, determina 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 población susceptible de ser vacunada, se garantizará a todos los municipios y distritos, como mínimo el monto correspondiente a lo asignado en la vigencia 2007, (criterios directos); y 2) el Artículo 52 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 159 de 2002, relacionados con los criterios indirectos de distribución y las fórmulas de cálculo.

Igualmente, se efectúa el ajuste originado en la vigencia 2010, conforme al Conpes Social 136 de 2010. El ajuste se debe a que el municipio de Norosí (Bolívar) quedó debiendo a las demás entidades territoriales \$8.418.815. Dichos recursos se ajustaron para restituirlos a los demás municipios y distritos y a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés, según la proporción definida en el Conpes Social 136 de 2010.

La redistribución resultante de las once doceavas 2011 ajustadas del componente de Salud Pública para el total de municipios, distritos y departamentos se presenta resumida en el cuadro N° 4 y desagregada en los anexos 2 y 3.

Cuadro N°4.
Ajuste Participación para Salud – SGP Salud Pública, once doceavas 2011
Asignación por tipo de entidad territorial

\$ Millones			
Entidad territorial	Criterios Directos	Criterios Indirectos	Total
Departamentos	167.637	49.951	217.588
Municipios y distritos	246.924	53.689	300.613
Total	414.561	103.640	518.201

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTs/SFPT

2.1.3. 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).

Como resultado de descontar al total de la Participación para Salud las asignaciones previstas para subsidios a la demanda y salud pública, los recursos de las once doceavas 2011 para financiar 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 (PPNA) corresponden a \$1.265.461 millones, acorde con lo dispuesto por el Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.

Por otra parte, dado que el Artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 determina que se debe destinar para el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET) hasta un 10% de los recursos que se transfieren para oferta con recursos del SGP y que el Decreto 360 de 2011 definió que en la vigencia 2011 se destinaría a dicho Fondo el 3,8% de los recursos 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 (PPNA), se destinan a ello \$ 48.088 millones de las once doceavas, como se muestra en el Cuadro N°5.

Cuadro N°5.
Distribución Participación para Salud – SGP Ajuste 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, once doceavas 2011

\$ Millones				
Concepto	Porcentaje	Presente Conpes Social (1)	Distribución Conpes Social 138 de 2011 (2)	Diferencia Conpes 138 Vs redistribución presente Conpes S. (3)=(1)-(2)
Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET	3,8%	48.088	45.074	3.014
Compensación	15,0%	189.819	177.922	11.897
Resto por formula	81,2%	1.027.555	963.150	64.405
Total Prestación de servicios (PPNA)	100,0%	1.265.461	1.186.145	79.317

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTS/SFPT

Una vez descontados los recursos para el FONSAET, la redistribución y asignación se realizan manteniendo los criterios y las variables utilizadas en la distribución realizada en el Conpes Social 138 de 2011.

Al igual que en el Conpes Social 138, la redistribución y asignación territorial de once doceavas 2011 se ajusta debido a que en la vigencia de 2010 quedó un monto proporcional a ajustar definido en el Conpes social 136 de 2010 (originado en recertificación de PPNA del MPS conforme al Conpes Social 130 de 2009). Así, se procede a descontar los recursos que el municipio de Achí (Bolívar) debía a las demás entidades territoriales y asignarlos al resto de municipios certificados y distritos.

En consecuencia, la distribución resultante en el 2011 para el total de municipios certificados, distritos y departamentos se resume en el cuadro N° 6. y se presenta en los anexos 4 y 5 (en los anexos se observa de igual forma la deuda pendiente del municipio de Achí⁹).

Cuadro N° 6
Participación en Salud –SGP, Ajuste 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, once doceavas 2011
Asignación por tipo de entidad territorial
\$ Millones

Entidad territorial	Once doceavas 2011
Departamentos	897.467
Distritos y municipios	319.907
Fonsaet	48.087
Total	1.265.461

Fuente: cálculos DNP-DDS/SS- DDTs/SFPT

2.2 Directrices generales para la ejecución de la Participación para Salud del SGP:

Acorde con el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, corresponde a la Nación, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el territorio nacional; esta facultad le permite orientar el uso de los recursos destinados al Sector con el fin de alcanzar las metas de interés para el país, por lo tanto, para las entidades territoriales se mantienen las directrices expuestas en el Conpes Social 138 de 2011, en el marco de las disposiciones legales vigentes, para lo cual se recomienda al Ministerio de la Protección Social:

⁹ 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.

- a. Desarrollar el reglamento de que trata el Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011 y realizar el descuento de los recursos del Sistema General de Participaciones destinados a subsidios a la demanda, según corresponda.
- b. 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.
- c. Determinar los criterios para la aplicación del Artículo 79 de la Ley 1438 de 2011, parágrafo 1 del Artículo 26 de la Ley 1122 de 2007 y Artículo 79 de la Ley 1438 de 2011 (financiación de la prestación en zonas alejadas), para que las entidades territoriales puedan ejecutar los recursos 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, atendiendo la prioridad prevista en el literal 1 del numeral 1 del Artículo 44 de la Ley 1438 de 2011.
- d. Definir los criterios y términos del Plan Plurianual Nacional de universalización y unificación que permita la unificación de planes de beneficios de manera progresiva y sostenible, conforme a lo previsto en el Artículo 152 de la Ley 1450 de 2011, con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como brindar asistencia técnica en la materia a las entidades territoriales.
- e. 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.
- f. 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).
- g. Incluir en las acciones que desarrolle el Ministerio y en las directrices nacionales y territoriales, las estrategias y mecanismos necesarios para el logro de las Metas

del Milenio (Conpes Social 140 de 2011) y reportar los avances al Departamento Nacional de Planeación.

- h. Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales en relación con 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.
- i. Reglamentar en forma integral el Artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, conforme al Artículo 144 de dicha Ley, en relación con el FONSAET.

III. AJUSTES A LA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE LA PARTICIPACIÓN PARA PROPÓSITO GENERAL

Por efecto de la declaratoria de inexecutable del Decreto 017 de 2011 en este Conpes Social se distribuyen \$105.756 millones adicionales de la Participación de Propósito General, los cuales se suman a las distribuciones realizadas en los Conpes Sociales 137 y 139 de 2011.

En consecuencia, en este Conpes se realiza el proceso de distribución total de \$2.453.525 millones de la Participación de Propósito General y por lo tanto se asigna a cada entidad territorial recursos adicionales, y se ajustan las destinaciones indicativas establecidas en los Conpes Sociales 137 y 139 de 2011.

Como se señaló en los Conpes mencionados, la normatividad vigente establece que estos recursos se distribuyen así:

Cuadro N° 7
Participación del –SGP –Propósito General

17% : Entre municipios menores de 25.000 habitantes	60% por pobreza relativa
	40% en proporción a la población urbana y rural
83% : Entre todos los municipios y distritos del país	40% en proporción a la población urbana y rural
	40% por pobreza relativa
	10% por eficiencia fiscal (incremento positivo del recaudo tributario per cápita en las ultimas 3 vigencias)*
	10% por eficiencia administrativa (96%

	racionalización del gasto de funcionamiento, 4% actualización y reporte de sisben)*
*De lo correspondiente a las eficiencia fiscal y administrativa se toman recursos para dar cumplimiento a la disposición del Decreto 674 de 2011, que establece la necesidad de compensar las asignaciones para garantizar a los sectores de deporte y cultura como mínimo lo asignado en 2010, ajustado por inflación.	

La redistribución de los recursos de Propósito General entre entidades territoriales se realiza manteniendo los criterios y variables previstos en los Conpes Social 137 y 139 de 2011 y sus resultados se presentan en los anexos No. 6 y 8.

A partir de los resultados de la asignación, se establecen los montos indicativos de orientación de los recursos. Los recursos adicionales distribuidos inciden en la orientación para Deporte, Cultura y Fonpet, calculadas con base en los porcentajes mínimo definidos por la Ley 1176 de 2007, así como en las compensaciones para Deporte y Cultura, realizadas en cumplimiento del Decreto 674 de 2011. De otra parte se tiene en cuenta la nueva certificación de la Dirección de Regulación Económica y Seguridad Social del MHCP¹⁰, en la cual señalan: que con corte a 31 de diciembre de 2010, 9 administraciones municipales cubrieron sus pasivos pensionales, y por lo tanto deben ser excluidas del descuento del 10% con destino a FONPET ; y que 2 municipios que habían sido excluidos del descuento porque en la certificación inicial aparentemente había cubierto su pasivo, una vez realizado el cruce del pasivo pensional se evidenció que aún no cumplen con los requisitos establecidos en el Decreto 055 de 2009, y por lo tanto se les debe reactivar el descuento para el FONPET .

Los resultados de la orientación indicativa por entidad territorial de los recursos totales de las once doceavas del SGP asignados en este Conpes se presentan en los anexos 7 y 9.

IV. DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS ADICIONALES DE LA PARTICIPACIÓN PARA EDUCACIÓN

El presente documento Conpes distribuye recursos para el sector educativo por un valor de \$ 57.677 millones, correspondientes al reconocimiento de la ampliación de cobertura y a los ajustes en los recursos destinados a la población atendida.

¹⁰ Oficio radicado en el DNP con No. 20116630207112 del 17 de junio de 2011

A. DISTRIBUCIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE POBLACIÓN POR ATENDER

De acuerdo con el numeral 16.2 del artículo 16 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 2833 de 2004, una parte del saldo de los recursos del SGP se distribuirá por “población por atender en condiciones de eficiencia”. Estos recursos serán distribuidos a las entidades territoriales certificadas que, de acuerdo con el Decreto 2833 de 2004, demostraron incremento de la matrícula total en la vigencia actual con respecto a la matrícula total de la vigencia anterior, con base en la certificación del Ministerio de Educación.

La ampliación de cobertura para cada entidad territorial está basada en las variaciones positivas observadas entre el corte oficial de matrícula 2010 y el corte a mayo 31 de 2011, y descontando las variaciones negativas en matrícula privada, de conformidad con lo establecido en el Decreto 2833 de 2004. Así mismo, en concordancia con la sentencia del Consejo de Estado (27 de enero de 2011), en dicho ejercicio se descontaron únicamente los niños menores de cuatro años.

En consecuencia, entre los años 2010 y 2011 el MEN certifica¹¹ un aumento en la matrícula de referencia que asciende a 39.217 estudiantes, por este concepto el presente Conpes asigna recursos por un total de \$42.049 millones.

B. AJUSTE A LA ASIGNACIÓN POR POBLACIÓN ATENDIDA

Teniendo en cuenta las diferentes modalidades de prestación del servicio que se desarrollan en las entidades territoriales para atender población que se encuentra en zonas apartadas y de difícil acceso, y los efectos que esto tiene sobre los costos de la prestación del servicio, este Conpes reconoce recursos adicionales para población atendida por \$15.628 millones para las entidades territoriales que prestan el servicio con la modalidad de internado, para ello reconoce por cada niño matriculado en esta modalidad, un valor adicional equivalente al 20% de la

¹¹ Oficio 20116630232232 del 6 de julio de 2011.

respectiva tipología, dependiendo de la zona y el nivel educativo. Lo anterior, de acuerdo con la información certificada por el Ministerio de Educación Nacional¹².

En los anexos 10 y 11 se presentan los resultados de esta distribución y los anexos 12 y 13 contienen el resumen de lo asignado a la fecha por prestación de servicios a cada entidad territorial certificada.

En consecuencia, con la distribución de los recursos aprobados en el presente Conpes, el balance de la distribución a la fecha de los recursos de la participación para Educación se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 8.
PARTICIPACIÓN PARA EDUCACIÓN DEL SGP
Vigencia 2011

A. SGP Total Educación 2011	\$ 13,906,378,526,323
SGP Educación 2011 Básica	\$ 13,498,231,704,113
SGP Educación 2011 Puntos adicionales	\$ 408,146,822,210
B. Recursos Distribuidos Conpes Social 137	\$ 11,674,784,625,522
B.1 Población Atendida	\$ 11,205,339,191,600
B.2 Cancelación Prestaciones Sociales	\$ 325,801,373,922
B.3 Gratuidad Transición y Primaria	\$ 143,644,060,000
C. Recursos Distribuidos Presente Conpes Social 141	\$ 744,372,481,749
C.1 Ajuste Población Atendida	\$ -36,437,040,000
C.2 Complemento a la Población Atendida	\$ 71,750,000,000
C.3 Calidad Educativa	\$ 613,709,024,749
C.4 Gratuidad Secundaria y Media	\$ 95,350,497,000
D. Recursos Distribuidos Presente Conpes Social	\$ 57,677,432,200
D.1 Ajuste Población Atendida	\$ 15,628,297,200
D.2 Asignación Población por Atender	\$ 42,049,135,000
D. Total recursos por distribuir A-(B+C+D)	\$ 1,429,543,986,852

¹² Oficio 20116630230102 del 8 de julio de 2011.

V. RECOMENDACIONES

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

1. Aprobar los ajustes a la distribución de las once doceavas del Sistema General de Participaciones de la vigencia 2011, en las participaciones para Salud y Propósito General, justificados en este documento y presentados en los anexos adjuntos.
2. Aprobar la distribución de recursos adicionales de las doce doceavas de la Participación para Educación del Sistema General de Participaciones, vigencia 2011, para población por atender y el ajuste a población atendida, justificadas en este documento y presentadas en los anexos adjuntos.
3. Solicitar a la Dirección de Desarrollo Territorial Sostenible del Departamento Nacional de Planeación comunicar a los departamentos, distritos y municipios los ajustes efectuados en este documento a las participaciones para Salud y Propósito General, así como los recursos adicionales de la Participación para Educación, asignados en él.
4. Solicitar al Ministerio de la Protección Social:
 - a. Ajustar los giros pendientes de acuerdo con las redistribuciones realizadas en este documento.
 - b. Realizar la propuesta base para el desarrollo del Conpes Social en relación con la coordinación intersectorial para el desarrollo del Plan Decenal de Salud previsto en el Artículo 7 de la Ley 1438 de 2011 y reglamentar la Comisión Intersectorial de Salud Pública definida en el parágrafo 1 del mismo Artículo.
 - c. 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 2011, conforme a las disposiciones legales vigentes.

- d. En la presente vigencia definir el plan de transformación concertado entre el Gobierno Nacional y las entidades territoriales conforme a lo previsto en el literal 1, numeral 1 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 y certificar al DNP sobre los recursos del Sistema General de Participaciones a transformar, en armonía con lo previsto en el Artículo 152 de la Ley 1450 de 2011.

5. Solicitar al Ministerio de Educación Nacional:

- a. Expedir las certificaciones de giro de acuerdo con las asignaciones previstas en este documento.
- b. Realizar el seguimiento a los recursos distribuidos en este documento.
- c. Continuar con las auditorías de matrícula y realizar las acciones necesarias para aplicar el Artículo 96 de la Ley 715 de 2001.

6. Solicitar al Ministerio de Hacienda y crédito Público:

- a. Expedir las certificaciones de giro, de acuerdo con las asignaciones previstas en este documento.
- b. Adoptar las medidas pertinentes para la devolución de los recursos de la Participación de Propósito General de los 9 municipios para los cuales esta entidad certificó el cubrimiento de la provisión de sus pasivos pensionales, los cuales fueron girados al FONPET en los primeros seis meses de la presente vigencia.

7. Solicitar a las entidades territoriales

- a. Realizar los ajustes presupuestales requeridos con base en los ajustes a las asignaciones de las Participaciones para Salud y Propósito General y a la asignación de recursos adicionales de las Participación para Educación, realizados en este documento, para garantizar la presupuestación y ejecución oportuna, adecuada y eficiente de los recursos y el cumplimiento de las metas financiadas con cargo a ellos.

- b. Prever para la ejecución de los recursos definidos en el presente Conpes Social los efectos de la aplicación de la Ley de Garantías electorales –Ley 996 de 2005.
- c. Atender las directrices definidas en el Conpes Social 138 de 2011, respecto a los recursos distribuidos en el presente Conpes, en armonía con las disposiciones legales vigentes y los lineamientos del Ministerio de la Protección Social.
- d. Al ejecutar los recursos para Salud asignados en el presente Conpes aplicar el Artículo 157 de la Ley 1450 de 2011, respecto al pago que las entidades territoriales competentes realicen a las IPS públicas o privadas.