Salud

Al contestar cite Radicado 2025320100929361
Fecha: 24-04-2025 11:48:37
Destinatario: GOBERNACION DEL ATLANTICO
Consulte su trámite en:
https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta
Código de verificación: D3SCH

Bogotá, D.C. 23 de abril de 2025

Doctor
EDUARDO VERANO DE LA ROSA
Gobernador
DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO
Calle 40 Cra. 45 y 46
gobernador@atlantico.gov.co; atencionalciudadano@atlantico.gov.co
Barranquilla, Atlántico

Asunto: Alcance al oficio remisorio radicado 2025320100839651- Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Departamento de Atlántico.

Respetado Señor Gobernador:

En atención al oficio remitido con asunto *"Concepto Técnico de Viabilidad Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 - Departamento de Atlántico"* y radicado 2025320100839651, me permito realizar el presente alcance, con el fin de aclarar que por un error de transcripción se mencionó al Departamento de Risaralda en lugar del Departamento de Atlántico. Este ha sido ajustado y corregido para reflejar correctamente la información, señalando que el concepto técnico no presenta cambio alguno. A continuación, se remite el oficio ajustado:

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las entidades territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos. De igual manera, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, la Resolución 2448 de 2023, expedida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas entidades territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los citados Ministerios emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero. De igual manera, el artículo 5 de la resolución establece la información que cada entidad territorial debe presentar.

En virtud de lo anterior, el Departamento de Atlántico presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 30 de mayo de 2024, a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: https://pfts.sispro.gov.co, el cual quedó registrado con el Id 83 y estado presentado con Id 167.

De este modo, una vez revisados los documentos y analizada la información registrada en los formularios presentados, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público elaboraron el concepto técnico de viabilidad del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento de Atlántico del cuatrienio 2024-2027, el cual se anexa, donde se concluye que "*(…) el departamento… en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. En este contexto, en aplicación a lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emiten Concepto de Viabilidad y se entrega al Departamento del Atlántico una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias…*"

En este contexto, de conformidad con el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, el Departamento de Atlántico deberá evaluar los valores proyectados para la vigencia 2024 registrados en su Plan Financiero Territorial de Salud viabilizado, y presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio las actualizaciones a que haya lugar a más tardar dentro de los **veinticinco (25) días hábiles** siguientes, contados a partir de la recepción de la presente comunicación, remitiendo la versión actualizada en los formularios definidos en el Anexo Técnico No. 1, así como el documento técnico respectivo, atendiendo las recomendaciones mencionadas en el concepto de viabilidad que se anexa.

Finalmente, se indica que en el aplicativo (https://pfts.sispro.gov.co/) de reporte del plan financiero encontrará creada la opción para el reporte de la actualización del PTFS, denominado "**Actualización Plan**". En este sentido se convoca a la entidad territorial a reunión de asistencia técnica, la cual se realizará el día **28 de abril de 2024, de 9:00 AM a 12:00 M** a través de la plataforma Teams. Por lo anterior, se requiere que la entidad territorial realice el alistamiento de la información requerida que permita efectuar la respectiva jornada de capacitación.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por Otoniel Cabrera Romero

Otoniel Cabrera Romero
Director, D. Financiamiento Sectorial

Anexo: Concepto PFTS 2024-2027 Atlantico.pdf con cuarenta y un (41) folios.

Copia: Doctor **LUIS CARLOS FAJARDO JORDAN** - Secretario de Salud - **DEPARTAMENTO DE ATLANTICO –** Carrera 45 entre calles 39 y 40. dasalud@atlantico.gov.co, Barranquilla Atlántico
Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE** - Director General de Apoyo Fiscal - **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO** - Carrera 8 No. 6C- 38 - relacionciudadano@minhacienda.gov.co. - Bogotá D.C.
Doctor **HELVER GIOVANNI RUBIANO GARCÍA** - Superintendente Nacional de Salud - **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** - correointernosns@supersalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **MARGARITA MARIA ESCUDERO OSORIO** - Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - mescudero@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA** - Directora de Promoción y Prevención (E) – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - smanrique@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctora **CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRÍGUEZ** - Directora de Epidemiologia y Demografía – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - csuarezr@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.
Doctor **DAVID SCOTT JERVIS JALABE** – Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria – **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** - Carrera 13 No. 32-76 - djervis@Minsalud.gov.co - Bogotá D.C.

Elaboró: Juan Sebastian Romero T.
Revisó/Aprobó: Otoniel Cabrera

INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO
Cuatrienio 2024-2027

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 1
2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL 3
   2.1 Infografía 3
   2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios 3
   2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008 4
   2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial 4
3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA 5
   3.1 Situación Fiscal 5
   3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud 8
   3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo Local de Salud 10
4. ANÁLISIS POR COMPONENTE 12
   4.1 Comportamiento Poblacional 12
   4.2 Comportamiento Rentas Departamentales 15
   A. Rentas Territoriales 15
   B. Rentas con destino a salud. 16
   4.3 Régimen Subsidiado 20
   4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta 21
   4.5 Salud Pública 24
   4.6 Otros Gastos en Salud 26
   4.6.1 Gastos de Inversión 26
   4.6.2 Funcionamiento 29
   4.7 Deuda Entidad Territorial 30
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 31

Anexo 1. Información de trámites del PFTS 38
Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas 39
Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes 40

INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ATLÁNTICO
Cuatrienio 2024-2027

1. INTRODUCCIÓN

La Ley 1393 de 2010 dispuso que los departamentos y distritos, de manera conjunta con el Gobierno Nacional, definirán planes de transformación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud de las rentas cedidas, y que estos deberán enmarcarse en un plan financiero integral del Régimen Subsidiado que incluya todas las fuentes que financian y cofinancian su operación y las demás que definan las Entidades Territoriales, con miras a alcanzar los propósitos allí establecidos.

Por otra parte, el artículo 2.4.2.9. del Decreto 780 de 2016 compilatorio del artículo 11 del Decreto 196 de 2013, establece que los departamentos y distritos elaborarán y presentarán los planes financieros de que tratan las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011, en los términos y con la metodología que definan los Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de Salud y Protección Social.

En este contexto, se expidió la Resolución 2448 de 2023 la cual establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 2448 de 2023, las entidades territoriales tenían plazo para presentar la información correspondiente al periodo de Gobierno 2024-2027, hasta el 31 de mayo de 2024, por lo que, una vez revisada la herramienta tecnológica dispuesta para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el enlace https://pfts.sispro.gov.co/, se evidencia que el Departamento de Atlántico presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 el día 30 de mayo de 2024, el cual quedó registrado con el ID Plan 83 (ID Presentación 167).

En este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, de Prestación de Servicios y Atención Primaria, de Promoción y Prevención, de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, así como de la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento del Atlántico respecto al periodo 2024-2027, en el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

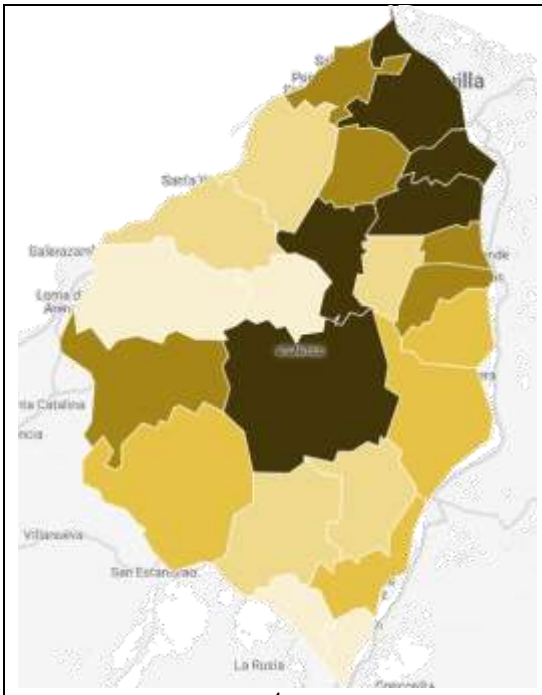
Ahora bien, frente al análisis realizado en el presente documento es importante tener en cuenta las siguientes precisiones:

- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2023, Año 1 – 2024, Año 2 – 2025, Año 3 – 2026, Año 4 – 2027.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

$$\%\ Variación\ de\ Año\ 1\ a\ Año\ 2 = \left(\frac{Año\ 2 - Año\ 1}{Año\ 1}\right) \times 100\%$$

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

2.1 Infografía



1.515.982 Habitantes (DANE)[2]	**22** Municipios / **1** Distrito
809.331 Afiliados Régimen Subsidiado[3]	**6** Municipios Certificados
404.727 Afiliados Régimen Contributivo[4]	**16** Municipios No Certificados
27 ESE[5]	**Sin medidas** Decreto 028/08[6]

1

Fuente: Elaboración MSPS-DFS.

2.2 Organización de la Red de Prestación de Servicios[7]

El Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización -PTRRM de redes de ESE presentado por el Departamento de Atlántico y viabilizado el 6 de mayo de 2021 por el Ministerio de Salud y Protección Social, está conformada por tres (3) subredes, a saber: 1) Norte (Piojó, Juan de Acosta, Tubará, Puerto Colombia y Galapa), 2) Sur Oeste (Baranoa, Polonuevo, Usiacurí, Manatí, Repelón, Luruaco y Sabanalarga), 3) Oriente (Santa Lucia, Suan, Campo de la Cruz; Candelaria, Ponedera, Palmar de Varela, Santo Tomas, Sabanagrande, Malambo y Soledad).

Cuenta con 88 nodos, 2 de alta complejidad, 1 especializado en salud mental, 2 nodos de atención complementaria regional de mediana complejidad; 83 nodos de atención primaria, de los cuales 13

[1] Mapa tomado de Geoportal DANE: https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/sociedad/cnpv-2018/
[2] Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx
[3] Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx
[4] Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx
[5] Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.
[6] Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento, sin involucrar a los municipios de su jurisdicción.
[7] Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – MSPS.

corresponden a centro de atención primaria hospitalaria tipo 2; 10 a centro de atención primaria hospitalaria tipo1 y 60 centros de atención primaria ambulatoria.
La red se organiza en tres subregiones, así:

- **Subred Oriente - Rio Magdalena:** Compuesta por nueve municipios (Soledad, Malambo, Sabanagrande, Santo Tomas, Palmar de Varela, Ponedera, Candelaria, Campo de la Cruz y Suan), ESE del orden municipal que oferta los servicios de baja complejidad: el centro de referencia para la prestación de servicios de mediana complejidad es la ESE Hospital Departamental Juan Domínguez Romero de Soledad.

- **Subred Centro - Cordialidad:** Con nueve municipios (Repelón, Luruaco, Manatí, Usiacurí, Ga- lapa, Baranoa, Polonuevo, Santa Lucia y Sabanalarga) ESE de baja complejidad; la ESE Hospital Departamental de Sabanalarga es el centro de referencia para la prestación de servicios de me- diana complejidad.

- **Subred Mar Caribe:** La subred cuenta con cuatro municipios (Puerto Colombia, Juan de Acosta, Piojo y Tubará) cada uno con su ESE de baja complejidad; esta región no cuenta con ESE de mediana y/o alta complejidad en los municipios que la conforman y su centro de referencia para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad son las dos ESE de alta complejidad ubicadas en la ciudad de Barranquilla, Hospital Universitario CARI ESE y Empresa Social del Estado Hospital Niño Jesús.

2.3 Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008

El Ministerio de Salud y Protección Social en el informe de monitorio indica para el Departamento de Atlántico, Riesgo alto en el componente de Prestación de Servicios y Riesgo Medio en el componente de la Ejecución y Auditoria del Sector Salud. No obstante, en aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, aplicada la metodología definida por la dirección de apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Entidad Territorial no ha sido priorizada para iniciar la etapa de seguimiento.

El Departamento del Atlántico adelantó dos Fases en el marco de la Ley de Punto Final para la cual reportó una deuda consolidada de $55.676 millones, aportó recursos por $21.918 millones y la Nación Cofinanció $33.758 millones.

2.4 Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial[8]

A continuación, se presenta el análisis realizado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS respecto al perfil epidemiológico del Departamento del Atlántico.

Para el 2023, en el departamento se proyectaron 2.803.565 habitantes distribuidos en 22 municipios y un distrito especial, industrial y portuario, 31 corregimientos, 64 centros poblados en zona rural; teniendo definida una su regionalización conformada por cinco (5) áreas y tiene un área urbana que no supera el 45% del territorio. Las amenazas más recurrentes se presentan por desbordamiento y por inundaciones. El departamento es receptor de población migrante y de víctimas, con participación mayoritaria de la población económicamente. Su

[8] Concepto remitido por la Dirección de Epidemiología y Demografía – MSPS.

estructura demográfica se caracteriza por una forma de pirámide progresiva dada por una base ancha que disminuye a medida que se incrementa la edad.

El análisis de la morbilidad atendida, en 2022 registra en primer lugar las enfermedades no transmisibles con incremento así en la primera infancia (41,8), infancia (58,8), adolescencia (60,4), juventud (56,7), adultez (71,9) y vejez (84,4) y entre ellas la atención de las enfermedades cardiovasculares; las enfermedades del grupo de transmisibles y nutricionales, presentan con la mayor proporción de consultas las infecciones respiratorias agudas (51,5); es importante resaltar que esta causa presenta un comportamiento endémico, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias las cuales representan el 40,6%. Otros eventos de importancia en el contexto departamental son la prevalencia (95,5) e incidencia de la ERC 5(13,1), la prevalencia de la hipertensión arterial (12,1), la incidencia de tétanos neonatal (50,0) el comportamiento endémico del dengue, entre las enfermedades transmitidas por vectores, en donde la tasa de incidencia de dengue (357,6) y dengue grave (11,9), todos estos superan al nacional.

Respecto a mortalidad para 2022 las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar con una tasa ajustada de mortalidad de 161,2 especialmente las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de las demás causas (128,5) principalmente la diabetes mellitus, en el tercer lugar, se ubican las neoplasias (86,8). Al analizar la carga de la mortalidad la que mayor aporta a los AVPP son el grupo de las demás causas (69.142). La tasa de mortalidad neonatal (9,9), tasa de mortalidad infantil (14,4) y tasa de mortalidad en la niñez (16,4) se encuentran por encima del nacional.

Como parte de los temas prioritarios del departamento, debilidades en el sistema de salud, seguimiento y gestión del riesgo en salud, oportunidad en la atención y tratamientos, complicaciones en el embarazo, parto o puerperio, deficientes condiciones ambientales, vacunación, redes afectivas, condiciones socioeconómicas, abordaje integral de las ITS/VIH/Sífilis, proliferación de vectores, deficiente acceso a servicios públicos, consulta preconcepcional – problemas de salud en gestantes, falta de acceso a alimentos suficientes y nutritivos, examen clínico de mama – escasa oferta de mamografías, baja demanda y oferta de las pruebas de tamización, examen clínico de próstata, métodos anticonceptivos en los adolescentes.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal[9]

El Departamento de Atlántico en la vigencia 2023, según el informe de Viabilidad Fiscal elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP, mostró lo siguiente:

"En la vigencia 2023 el Departamento recaudó ingresos por $2,27 billones representativos de una ejecución del 96,5%, el 94% correspondió a recursos de la vigencia y 6% a recursos del balance; crecieron 7% en términos reales como consecuencia, principalmente, de mayores desembolsos de crédito y rendimientos financieros, pues los ingresos tributarios y no tributarios y las transferencias cayeron 10% y 2% en términos reales; ello condujo a que los primeros cedieran 8 puntos porcentuales de su participación dentro del total, que fueron asumidos por los recursos de capital…[…]".

[9] Concepto remitido por la Dirección General de Apoyo Fiscal, Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Tabla 1. Ingresos Diferentes al Sistema General de Regalías

Concepto	Vigencia		Variación Real 2023/2022	Composiciones	
	2022	2023		2022	2023
Tributarios y no tributarios	956.204	935.789	-10%	49%	41%
Transferencias corrientes	465.075	499.036	-2%	24%	22%
Ingresos de capital	524.602	833.408	45%	27%	37%
Transferencias de capital[1]	86.705	90.636	-4%	4%	4%
Desembolsos del crédito	204.584	527.712	136%	11%	23%
Recursos del balance	171.328	136.837	-27%	9%	6%
Otros[2]	61.985	78.222	15%	3%	3%
RECAUDOS DEL AÑO	1.945.882	2.268.233	7%	100%	100%

[1] A partir de la expedición del Catálogo de Cuentas Presupuestal para Entidades Territoriales - CCPET
[2] Rendimientos financieros, excedentes financieros, dividendos y utilidades de empresas públicas, retiros del FONPET, disposición de activos, reintegros, otros recursos no apropiados, recuperación de cartera-prestamos.
Fuente: DAF con base en información de la Secretaria de Hacienda. Valores en millones. Tomado del Informe de Viabilidad Fiscal 2023: "*Tabla 1. Ingresos diferentes al Sistema General de Regalías*". Valores en millones de pesos

"[…] Los ingresos tributarios presentaron un comportamiento negativo en prácticamente todos sus componentes, aunque por su participación incidieron con mayor énfasis en el resultado la disminución de doble dígito del recaudo por estampillas, el impuesto de registro, y el de licores. El comportamiento económico desfavorable del Departamento, especialmente en la inversión, explica la disminución del recaudo por estampillas… por último el comportamiento negativo del impuesto de licores obedeció a la caída del 29% en el recaudo de ingresos por el impuesto al consumo de vinos, aperitivos y similares en el componente ad valorem de producción extranjera…".

Tabla 2. Ingresos Tributarios

Concepto	Vigencia		Variación Real 2023/2022	Composiciones	
	2022	2023		2022	2023
Impuestos al consumo	230.758	237.419	-6%	34%	37%
Cerveza	169.074	176.833	-4%	25%	28%
Licores	22.344	19.688	-19%	3%	3%
Cigarrillos y tabaco	39.340	40.898	-5%	6%	6%
Registro y anotación	90.650	78.489	-21%	13%	12%
Impuesto sobre vehículos automotores	95.013	94.428	-9%	14%	15%
Estampillas	218.671	181.841	-24%	32%	28%
Sobretasa a la gasolina	28.788	32.002	2%	4%	5%
Otros impuestos	10.503	14.848	29%	2%	2%
TOTAL	**674.383**	**639.026**	**-13%**	**100%**	**100%**

Fuente: DAF con base en información de la Secretaria de Hacienda. Valores en millones. Tomado del Informe de Viabilidad Fiscal 2023: "*Tabla 2. Ingresos Ingresos Tributarios*". Valores en millones de pesos.

"… En síntesis, el comportamiento positivo de los ingresos diferentes del SGR durante 2023 fue influenciado principalmente por los mayores ingresos de capital, que compensaron la caída de los ingresos corrientes. Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados del cuatrienio, es necesario que la entidad territorial fortalezca su gestión tributaria para mejorar su capacidad de recaudo, con el fin de contrarrestar la tendencia creciente de los desembolsos de crédito[…]

[…]Los compromisos de gastos financiados en 2023 con recursos distintos al SGR totalizaron $2.08 billones, representativos del 88% de lo presupuestado y 5% inferiores en términos reales a lo ejecutado en la vigencia

anterior, como consecuencia de la reducción de los gastos de inversión y los de funcionamiento. Esto determinó el aumento en 4 puntos porcentuales de la participación del servicio de la deuda en el total de los gastos […]"

Tabla 3. Compromisos Diferentes al Sistema General de Regalías

Concepto	Vigencia		Variación Real 2023/2022	Composiciones	
	2022	2023		2022	2023
Funcionamiento	288.780	262.855	-17%	14%	13%
Inversión	1.507.926	1.533.776	-7%	76%	74%
Servicio de la deuda	199.725	284.426	30%	10%	14%
COMPROMISOS DEL AÑO	**1.996.431**	**2.081.057**	**-5%**	**100%**	**100%**

Fuente: DAF con base en información de la Secretaria de Hacienda. Valores en millones. Tomado del Informe de Viabilidad Fiscal 2023: "*Tabla 3 Compromisos Diferentes al Sistema General de Regalías*"". Valores en millones de pesos.

"… En 2023 las inversiones del Departamento alcanzaron una ejecución del 89,5% y presentaron una caída del 7% real respecto a la vigencia anterior, como consecuencia del comportamiento negativo de la mayoría de los sectores, que no alcanzó a ser contrarrestado por el crecimiento a doble dígito de los sectores de transporte, y salud y protección social. Los compromisos de inversión fueron financiados principalmente con recursos del SGP (29%), y recursos del crédito (25%) […]

Se destaca la siguiente conclusión y recomendación:

- Los recaudos efectivos de la vigencia 2023 resultaron inferiores a los compromisos de gasto en $310.647 millones. El aumento del endeudamiento neto (desembolsos mayores a las amortizaciones) y la incorporación al presupuesto de los recursos del balance de vigencias anteriores llevaron a que el Departamento obtuviera un superávit presupuestal de $187.176 millones.

- Se recomienda al Departamento conciliar de manera previa la información que reporta en el CHIP en las categorías del FUT Deuda Pública – Créditos y Cierre Fiscal, con la información reportada en CUIPO. Acompañando el ejercicio con la adopción de controles para garantizar el adecuado reporte de la información en CUIPO.

- En virtud de la Ley 2159 de 2022 el Departamento reorientó rentas en principio destinadas a la transferencia a realizar al FONPET, por tanto, no se encontraba en la obligación de realizar aportes a dicho fondo. De otra parte, la entidad territorial en 2023 transfirió al FONPET recursos reorientados en 2022, pero finalmente no ejecutados.

- A 31 de diciembre de 2023 el saldo de la deuda fue de $1.04 billones. La deuda se encontraba representada en 45 créditos contratados con la banca comercial sin garantía de la Nación. Respecto de esta situación, se recomienda evaluar la conveniencia de seguir aumentando el endeudamiento, dada la creciente participación en los compromisos de la deuda en los últimos años; y el servicio a la deuda ya existente. En este sentido, se recomienda al Departamento tener cautela con el nuevo endeudamiento, asegurándose de no perjudicar su perfil crediticio.

- Finalmente, es necesario que la Gobernación continúe con el seguimiento pormenorizado de las demandas con el fin que mantenga actualizada la cuantificación de las pretensiones y su probabilidad de fallo, de manera que pueda aprovisionar recursos para el pago de aquellos que puedan configurarse como pasivos exigibles.

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

Vigencia 2023

Tabla 4. Ingresos y Gastos

CONCEPTO	2023				
	Presupuesto Definitivo	Recaudo/ Compromisos	Obligaciones	Pagos	% Ejecución
Ingresos Corrientes Salud	$215.543	$198.339			92%
Tributarios	$127.448	$114.765			90%
No Tributarios	$88.094	$83.574			95%
Recursos de Capital	$109.612	$114.248			104%
Total Ingresos FLS	**$325.154**	**$312.587**	**$-**	**$-**	**96%**
Funcionamiento	$2.301	$1.967	$1.967	$1.967	85%
Inversión	$322.853	$235.446	$219.240	$212.112	73%
Total Gastos FLS	**$325.154**	**$237.412**	**$221.207**	**$214.079**	**73%**

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Valores en millones.

- Se destaca que, al cierre de la vigencia, con base en la información presupuestal aportada por la entidad, se identifica recaudo del 96% de los ingresos para el sector salud.

- El mayor recaudo presentado en salud se concentra en los ingresos tributarios 57,9% ($ 114.764 millones) de los cuales la mayor participación la tienen los Impuestos al Consumo del Cigarrillo y Tabaco con el 27,8% ($31.951 millones) y al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas con el 27,6% ($31.697 millones). En cuanto a los recursos de capital, la mayor contribución fue por parte de los Recursos de Crédito Interno con el 70,1% ($80.061 millones).

- Respecto a la ejecución de ingreso y gastos del Fondo Local de Salud, se evidencia que la misma no da cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Resolución 3047 de 2007, toda vez que, no se identifica la ejecución por subcuentas; y tampoco se identifica que el presupuesto del Fondo Local de Salud se rija a la estructura establecida en la Ley Orgánica de Presupuesto.

- Se llama la atención en la baja ejecución en los gastos de inversión, siendo esta del 73%. Esto es explicado por la baja ejecución a nivel general de todas las subcuentas del rubro que están por debajo del 89%, entre estas destaca la baja ejecución de la subcuenta Disminución de los pasivos (56,48%) y adquisición de Bienes y Servicios (66,85%).

Cierre Fiscal y de Tesorería

De acuerdo con lo expuesto, el cierre presupuestal y de tesorería del Fondo Local de Salud para la vigencia 2023 mostró lo siguiente:

Tabla 5. Cierre fiscal y de tesorería

CONCEPTO	2023
1. Ingresos (Recaudados)	$ 312.587
2. Gastos (Comprometidos)	$ 237.412

CONCEPTO	2023
3. Gastos (Obligados)	$ 221.207
4. Pagos	$ 214.079
Déficit o superávit (1) - (2)	$ 75.175
Reservas (2) - (3)	$ 16.205
Cuentas por pagar (3) - (4)	$ 7.128
Saldo Mínimo en Caja y Bancos (1) - (4)	$ 98.508

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial. Valores en miles de pesos.

- En resumen, la entidad para el sector salud durante la vigencia 2023 recaudó ingresos por $312.587 millones, comprometió $237.412 millones, generó obligaciones por $221.207 millones y efectuó pagos por $214.079 millones, evidenciando un superávit de $75.175 millones, y debiendo entonces constituir reservas presupuestales por $16.205 millones y cuentas por pagar por $7.128 millones. Según CUIPO, al cierre de la vigencia 2023 se constituyeron reservas de $22.171 millones, de lo cual se ejecutó el 100%; adicionalmente, no se realizó apropiación definitiva de cuentas por pagar, sin embargo, se reportó el pago de $8.289 millones.

- En relación con la constitución de reservas presupuestales, cabe precisar que las mismas deben constituirse sobre aquellos compromisos contenidos en el presupuesto que se programaron y contrataron para ser ejecutados en su totalidad; es decir, para recibir los bienes a satisfacción durante la vigencia en que fueron contratados y que por alguna circunstancia excepcional no se cumplió con ese plazo.

- El balance de tesorería mostró un total de disponibilidades en bancos para el sector salud por $45.183 millones consolidando los saldos de las cuentas maestras del Fondo Local de Salud reportados a través del formato FUT_ Tesorería_ Fondo _ Salud. Al cierre se disponían en las cuentas maestras: $8.988 millones de Salud Pública, $17.603 millones de Prestación de Servicios, $13.240 millones de Otros Gastos en Salud – Inversión, $5.351 millones de Otros Gastos en Salud – Funcionamiento y no se reportan saldos en Régimen subsidiado y otras cuentas pendientes por transferir.

- Adicionalmente, al revisar el formato de Cierre de Tesorería emitido por la Entidad del cierre de vigencia 2023 y compararlos con el saldo reportado en el cierre de tesorería del FUT se encontró inconsistencia en los saldos de las cuentas maestras así:

Tabla 6. Diferencias Cierre de Tesorería y FUT

CUENTA	ENTIDAD TERRITORIAL	FUT_ TESORERIA	Diferencia (1-2)
Régimen Subsidiado	$ -	$ -	$ -
Prestación de Servicios	$ 17.603	$ 17.603	$ -
Salud Pública	$ 8.988	$ 8.988	$ -
Otros Gastos en Salud - Inversión	$ 13.240	$ 13.240	$ -
Otros Gastos en Salud - Funcionamiento	$ 5.351	$ 5.351	$ -
Total	**$ 45.183**	**$ 45.183**	**$ -**

Fuente: Información presupuestal presentada por la entidad territorial y CUIPO. Valores en miles de pesos.

- Por lo anterior, el saldo total para el cierre de tesorería de la vigencia 2023 es de $45.183 millones y se observa la consistencia entre lo reportado por la Entidad Territorial y el CUIPO.

3.3 Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo Local de Salud

De acuerdo con las Tablas 7 y 8, las proyecciones de Fuentes y Usos presentadas por la Entidad Territorial en el PFTS guardan equilibrio en el periodo 2024 a 2027, esto es, el valor total de fuentes es igual al valor total de usos.

Tabla 7. Resumen Formularios Fuentes

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado	$ 1.056.153	$ 1.262.947	$ 1.444.987	$ 1.654.415	$ 1.895.492
Fuentes Departamentales	$ 91.493	$ 93.597	$ 102.956	$ 113.252	$ 124.577
Fuentes Distritales y Municipales	$ 964.660	$ 1.169.351	$ 1.342.031	$ 1.541.163	$ 1.770.915
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	$ 17.178	$ 15.696	$ 16.166	$ 17.783	$ 19.561
Salud Pública	$ 32.204	$ 37.891	$ 41.596	$ 45.774	$ 50.371
Otros Gastos en Salud	$ 143.263	$ 44.337	$ 52.929	$ 58.222	$ 64.044
Otros Gastos - Funcionamiento	$ 36.963	$ 35.378	$ 38.916	$ 42.808	$ 47.089
Otros Gastos - Inversión	$ 106.300	$ 8.958	$ 14.013	$ 15.414	$ 16.955
Total (Sin Pago Deuda)	**$ 1.248.798**	**$ 1.360.871**	**$ 1.555.679**	**$ 1.776.193**	**$ 2.029.469**
Pago Deuda	$ 28.449	$ 46.834	$ 12.047	$ 13.252	$ 14.577
Total	**$ 1.277.247**	**$ 1.407.705**	**$ 1.567.726**	**$ 1.789.445**	**$ 2.044.045**

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 8. Resumen Formularios Usos

Componente	2023	2024	2025	2026	2027
Régimen Subsidiado (Costo Total ET)	$ 1.056.153	$ 1.262.947	$ 1.444.987	$ 1.654.415	$ 1.895.492
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	$ 5.123	$ 15.696	$ 16.166	$ 17.783	$ 19.561
Salud Pública	$ 27.386	$ 37.891	$ 41.596	$ 45.774	$ 50.371
Otros Gastos en Salud	$ 106.074	$ 44.337	$ 52.929	$ 58.222	$ 64.044
Otros Gastos - Funcionamiento	$ 27.647	$ 35.378	$ 38.916	$ 42.808	$ 47.089
Otros Gastos - Inversión	$ 78.427	$ 8.958	$ 14.013	$ 15.414	$ 16.955
Total (Sin Pago Deuda)	**$ 1.194.736**	**$ 1.360.871**	**$ 1.555.679**	**$ 1.776.193**	**$ 2.029.469**
Pago Deuda	$ 12.760	$ 46.834	$ 12.047	$ 13.252	$ 14.577
Total	**$ 1.207.496**	**$ 1.407.705**	**$ 1.567.726**	**$ 1.789.445**	**$ 2.044.045**

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De igual manera, se presenta a continuación, el reporte de recaudo (Tabla 9) y compromisos (Tabla 10) según la variable “Detalle Sectorial” en el reporte de CUIPO para la vigencia 2023.

Tabla 9. Reporte ET CUIPO 2023 – Ejecución Ingresos

Recaudo CUIPO	2023
TOTAL	**$ 312.587**
FLS - ASEGURAMIENTO	$ 91.493
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS EN LO NO CUBIERTO	$ 41.623
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS-SUBSIDIO DE LA OFERTA	$ 4.004
FLS - PRESTACION DE SERVICIOS-POBLACION MIGRANTE	$ -

Recaudo CUIPO	2023
FLS - SALUD PUBLICA	$ 32.204
FLS - OTROS GASTOS-INVERSION	$ 24.016
FLS - OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	$ 119.248

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 10. Reporte ET CUIPO 2023 – Ejecución Gastos

Compromisos CUIPO	2023
TOTAL	**$ 237.412**
REGIMEN SUBSIDIADO	$ 86.069
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 17.884
SALUD PUBLICA COLECTIVA	$ 27.286
OTROS GASTOS EN SALUD - INVERSIÓN	$ 15.735
FUNCIONAMIENTO	$ 90.439

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Así mismo, con el fin de contrastar la información anterior, en la Tabla 11 se presenta el resumen de los resultados de recaudo y compromisos según (i) la información del PFTS, (ii) el reporte CUIPO y (iii) la Ejecución presupuestal enviada por la ET.

Tabla 11. Valor Total de Recaudo y Compromisos Vigencia 2023

Comparación Vigencia 2023	Recaudo	Compromisos
Total – PFTS Total	$ 1.277.247	$ 1.207.496
PFTS con Fuentes Depart. Régimen Sub.	$ 312.587	---
Total - CUIPO	$ 312.587	$ 237.412
Total - ET	$ 312.587	$ 237.412

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

A partir de lo anterior, y teniendo en cuenta que la vigencia 2023 corresponde al año base de las proyecciones del PFTS 2024-2027, a continuación, se presenta un resumen de los valores de recaudo y compromisos de dicha vigencia y un análisis a partir de las siguientes fuentes de información: (i) la información del PFTS, (ii) el reporte CUIPO y (iii) la ejecución presupuestal enviada por la ET, encontrando lo siguiente:

- Se encuentra que el reporte CUIPO y la Ejecución Presupuestal de la ET presentan diferencia (en recaudo y compromisos) respecto al PFTS; de manera específica, es posible inferir que dicha diferencia se debe a que no incorporan las fuentes y los usos municipales de Régimen Subsidiado.
- El valor total de recaudo de la vigencia 2023 es consistente en el reporte de fuentes del PFTS[10], el reporte CUIPO y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET.
- El valor total de compromisos de la vigencia 2023 es consistente en el reporte CUIPO y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET. No se compara con el Formulario Usos del PFTS dado que éste

[10] Se realiza el cálculo teniendo en cuenta el concepto de "4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL" para el componente de Régimen Subsidiado.

presenta el valor agregado de Costo Total de Régimen Subsidiado (que incluye Departamento y Municipios) y esto genera diferencia.

- De manera desagregada, al evaluar el valor de cada componente del Fondo Local de Salud -FLS se identifican diferencias entre el PFTS y el reporte CUIPO, tal como se detalla en la Tabla 12. No se incluye en esta comparación la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET pues no fue posible identificar allí los resultados por componente. Este resultado es relevante, principalmente, para las proyecciones que se hacen en los componentes de OTROS GASTOS-INVERSION y OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO.
- Particularmente, se encuentra que la Ejecución Presupuestal de la ET, así como el reporte CUIPO, reflejan en el componente de Régimen Subsidiado únicamente las Fuentes Departamentales, sin incluir otras fuentes como Recursos transferidos por Coljuegos, PGN y ADRES.

Tabla 12. Diferencias por componente entre PFTS y Reporte CUIPO

Concepto	Recaudo 2023	Compromisos 2023
TOTAL	$ -	No se compara
ASEGURAMIENTO	$ -	No se compara
PRESTACION DE SERVICIOS	$ -	$ -
SALUD PUBLICA	$ -	$ 100
OTROS GASTOS-INVERSION	$ 82.284	$ 62.692
OTROS GASTOS-FUNCIONAMIENTO	-$ 82.284	-$ 62.792

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS y el reporte CUIPO de la ET. Cifras en millones, valores corrientes.
Notas: (i) No se evalúa el sentido de la diferencia, solamente su magnitud. (ii) Compromisos de Régimen Subsidiado no se evalúa pues el Formulario Usos presenta el valor total de Departamento y Municipios. (iii) Recaudo comparado con las Fuentes Departamentales de Régimen Subsidiado en el PFTS.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional[11]

Partiendo de la base que el aseguramiento es la puerta de entrada al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y que en el marco de las competencias de las entidades territoriales establecidas en la Ley 715 de 2001, la Ley 1438 de 2011 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, le corresponde a los Departamentos y Distritos adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas. Así mismos la de vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Finalmente, en referencia al aseguramiento de la Población al SGSSS, los Departamentos y Distritos deben: "*Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.*"

[11] Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

De acuerdo con las competencias anteriores, el Departamento del Atlántico, en materia de afiliaciones, ha venido presentando cobertura del 100% desde el año 2020 al año 2023. En la siguiente tabla se discrimina la afiliación por regímenes:

Tabla 13. Afiliados al sistema de salud Departamento del Atlántico

Regímenes	2020	2021	2022	2023
A. Contributivo	359.518	395.001	391.695	404.727
B. Subsidiado	756.621	745.071	794.410	809.331
C.EXCEPCION	10.348	10.781	10.980	11.986
D.POBLACION CUBIERTA (A+B+C)	1.126.487	1.150.853	1.197.085	1.226.044
E. POBLACION DANE	1.460.909	1.482.779	1.499.903	1.515.982
COBERTURA D/E	77%	78%	80%	81%

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados- BDUA.

En el siguiente cuadro se muestra la proyección del crecimiento de los afiliados en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027, realizada por el Departamento:

Tabla 14. Proyección crecimiento afiliados Régimen Subsidiado

Fecha de corte	Total Población Régimen Subsidiado	Incremento disminución	Porcentaje %
dic-23	**809.331**		
dic-24	**813.478**	4.147	1%
dic-25	**820.087**	6.609	1%
dic-26	**826.748**	6.661	1%
dic-27	**833.463**	6.715	1%

Fuente: Información del Departamento y cálculos propios.

De acuerdo con estas cifras, tomando como año base el 2023, el Departamento del Atlántico, para el periodo 2024-2027, estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 3%, al pasar de 809.331 a 833.463 afiliados al final del 2027, es decir, 24.132 nuevas personas, inferior a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se alcanzó una afiliación de 71.935 personas, es decir un crecimiento del 9.76%. Lo anterior puede explicarse debido a los siguientes supuestos que tiene en cuenta el Departamento para la proyección de la población:

- "*se estima que para el año 2035, la población alcanzará los 2.932.271 habitantes, con 1.437.967 hombres y 1.494.304 mujeres. Esto representa un aumento de 105.147 habitantes en relación con 2024, lo que equivale a un incremento del 3.6% en la población*"
- *"La mayor oferta laboral del departamento la brinda su ciudad capital, siendo esta una razón más para que la población residente en los diferentes municipios del departamento del Atlántico, manifiesten su intención de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social – Régimen Contributivo al distrito de la Ciudad de Barranquilla*".

- *Gran número de los afiliados del régimen contributivo, registran su afiliación al Distrito de Barranquilla, cuando en realidad residen en los municipios del Atlántico y trabajan en empresas ubicadas en Barranquilla. Esto no se ve reflejado en el cálculo de Cobertura para en los 22 municipios restantes del Departamento.*
- *(…) sin embargo, la tasa de mortalidad permanece estable asemejándose a una línea recta, se observa que el departamento tiene a través del período analizado existe un mayor número de personas que salen de él que el que ingresa, fenómeno que se dio hasta el 2014,* ***a partir de allí como efecto del ingreso al País de migrantes venezolanos y el retorno de los nacionales que residían en la República Bolivariana de Venezuela, se presenta incremento de la migración a partir del 2015****.* ***De lo anterior se podría decir que el descenso en la tasa de crecimiento se debe a la migración y al descenso en la tasa de nacimientos y el incremento en la tasa de crecimiento natural es debido al mayor ingreso de extranjeros****.*
- *Tasa de Crecimiento natural ha tenido una tendencia hacia el descenso, pasando de 1,52% en 2005 a 1,69% en el 2017, sin embargo, al actualizar información con el Censo 2018 se observa crecimiento 2,29% para ese año y disminución a partir de 2020 (1,08%) y se espera que a 2023 continúe la tendencia descendente llegando a 0,90%.*
- *La tasa neta de migrantes y de mortalidad a partir del año 2015 hasta el 2018 muestra tendencia ascendente que desciende a partir del año 2019.*

Las anteriores cifras proyectadas están acordes con las metas del Departamento con respecto a los "nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria", como se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla 15. Proyección Nuevos Afiliados y Contribución Solidaria

Fecha de corte	Nuevos afiliados Equivalente	Nuevos Afiliados Contribución Solidaria	Total Población RS
dic-23	0	0	809.331
dic-24	4.047	100	813.478
dic-25	6.509	100	820.087
dic-26	6.561	100	826.748
dic-27	6.615	100	833.463

Fuente: Información Departamento.

Se observa en el cuadro anterior, que el Departamento estima afiliar 24.132 personas en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes" mas "nuevos afiliados Contribución Solidaria"), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 20.152 (sin incluir Barranquilla), según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023. Por otro lado, las personas que estima afiliar con **contribución solidaria** para el cuatrienio 2024-2027 es de 400; para los siguientes años, en este componente, el Departamento proyecta crecer en 38% promedio cada año, terminando en el 2027 con 560 afiliados.

Las anteriores estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los dos grupos mencionados ("nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria"), se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias poblacionales que prevé el Departamento.

Ahora bien, si analizamos el comportamiento de las afiliaciones del Régimen Subsidiado **frente a la población Sisbenizada**, en el Departamento del Atlántico, en los últimos cuatro años, se observa que el

nivel de **participación** de este régimen frente a la población Sisbenizada se estabilizó en promedio en el 62% para cada año, situación que también pudo llevar al Departamento a proyectar sus cifras de una forma conservadora.

En el cuadro siguiente se muestra dicho comportamiento:

Tabla 16. Comportamiento Régimen Subsidiado Frente a la Población Sisbenizada (Sisbén I y II)

Concepto	2020	2021	2022	2023
Población Sisbén *	1.940.967	2.128.879	2.407.171	2.417.574
Población Sisben Afiliada RC	610.152	734.412	823.646	813.575
Población Sisben Afiliada RE	63.939	81.038	52.937	57.758
Población Sisben Afiliada RS	1.221.922	1.268.393	1.489.090	1.511.042
Tasa de Participación % RS	63%	60%	62%	63%
Tasa de crecimiento RS		3,80	17,40	1,47
Cobertura	97,7%	97,9%	98,3%	98,5%
Población Sisbenizada No afiliada	44.954	45.036	41.498	35.199

Fuente: ADRES. Base de SISBÉN. Base de Datos de Evolución de Documento versión 2023.13-RNEC Fallecidos. Base de datos de los regímenes de excepción y especial – BDEX. Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Base de datos de la PILA

* Población Sisbén descontado: Fallecidos (RNEC y RUAF-ND; Afiliados en BDUA con estado de afiliación fallecido únicamente; Personas que no cruzan entre SISBEN y BDUA, que aparecen en PILA; Personas que aparecen en SISBEN y no aparecen en BDUA ni BDEX, cuyo documento no coincide con los datos de la Registraduría RNEC; Regímenes especiales y de excepción registrados directamente en la BDUA; Fallecidos en BDEX no reportados ni en RNEC ni en BDUA

El Departamento tuvo en cuenta en sus análisis poblacionales la variable "población migrante"; evidenciando una tendencia hacía el descenso a partir del año 2019. No obstante, en la actualidad el Departamento, con corte a abril/24, cuenta con 63.884 migrantes, de los cuales 49.072 se encuentran afiliados con documentos PEP y PPT, lo que representa el 76%.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

A. Rentas Territoriales

A continuación, se describe la trazabilidad de las proyecciones del comportamiento de recaudo de los ingresos tributarios de la entidad territorial, de acuerdo con el análisis realizado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público:

Tabla 17. Proyección Ingresos Tributarios 2024-2027. Año Base 2023.

CONCEPTO	2023	2024	2025	2026	2027	Variación			
						Año Base	Año 1	Año 2	Año 3
Vehículos Automotores	$104.650	$116.000	$119.480	$123.064	$126.756	11%	3%	3%	3%
Registro	$74.778	$80.000	$84.800	$89.888	$95.281	7%	6%	6%	6%
Impuesto al Consumo de Cervezas, Sifones,	$182.432	$199.000	$210.940	$223.596	$237.012	9%	6%	6%	6%

CONCEPTO	2023	2024	2025	2026	2027	Variación			
						Año Base	Año 1	Año 2	Año 3
Refajos y Mezclas									
Impuesto al Consumo de Cigarrillos y Tabaco	$43.300	$47.000	$49.350	$51.818	$54.408	9%	5%	5%	5%
Sobretasa a la Gasolina	$32.400	$35.478	$36.542	$37.639	$38.768	10%	3%	3%	3%
Estampillas	$182.623	$191.754	$198.331	$205.579	$212.663	5%	3%	4%	3%
Otros Ingresos Tributarios	$36.133	$39.885	$41.039	$42.228	$43.452	10%	3%	3%	3%
Total	**$656.316**	**$709.117**	**$740.482**	**$773.812**	**$808.340**	**8%**	**4%**	**5%**	**4%**

Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Reporte en CUIPO. Marco Fiscal de Mediano Plazo "*Tabla 17. Proyección Ingresos Tributarios 2024-2027. Año Base 2023*". Cifras en millones de pesos
Nota: Los valores registrados entre 2024 a 2027 corresponde a las proyecciones registradas por la ET en el PFTS 2'

En la Tabla 17 se muestran las proyecciones establecidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) para el periodo 2024-2027. Para las proyecciones se calculó "*el escenario de ingresos con base en el comportamiento real que han tenido las diferentes rentas, teniendo en cuenta la tendencia de los últimos años y la inflación proyectada para los próximos años*".

Tabla 18. Supuestos Establecidos

Indicadores	2023	2024	2025	2026	2027
IBR	13,10%	8,26%	6,07%	5,84%	5,84%
DTF	13,63%	7,76%	6,61%	6,61%	6,61%
IPC	10%	7,5%	5%	5%	5%
SMMLV	$1.100.000	$1.210.000	$1.300.750	$1.365.788	$1.434.077

Fuente: Tomado del Marco Fiscal de Mediano Plazo del Departamento de Atlántico. "Tabla 18 - SUPUESTOS ESTABLECIDOS"

Bajo estos supuestos, el Departamento utilizó la vigencia 2022 como año base, los datos establecidos para la vigencia 2023 de la Tabla 18, surge de la proyección. También se explica que el comportamiento de las rentas tributarias deriva de la tendencia presentada. Sin embargo, es conveniente actualizar los datos de proyección.

B. Rentas con destino a salud.

De acuerdo con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, para el periodo de 2024 a 2027 se espera un crecimiento promedio de Ingresos Corrientes (sin transferencias) entre 5% y 8% (MFMP, pág. 39); en cuanto a Transferencias la Entidad Territorial realiza una estimación con un crecimiento promedio de 8% (MFMP, pág. 39); respecto a Gastos Corrientes se espera un comportamiento de crecimiento promedio de 4% (MFMP, pág. 48, considerando un rango de -2% a 10%); y en cuenta a Servicio a la Deuda esperan finalizar la amortización en 2034, realizando pagos con un crecimiento promedio de 6% (MFMP, pág. 47, considerando un rango de -5% a 18%).

El Documento Técnico suministrado por la Entidad Territorial señala que los recursos de Rentas Cedidas, Sistema General de Participaciones -SGP y Transferencias Nacional crecerán 10% por año entre 2024 y 2027 de acuerdo con el porcentaje de incremento que ha determinado el Departamento del Atlántico, en el Plan Plurianual de Inversiones de 2024-2027. Lo anterior es consistente con la información registrada por la ET en

los respectivos formularios del aplicativo de PFTS y que se puede observar en la Tablas 19-Rentas Territoriales y 14 - Otras Fuentes.

Se destaca que el crecimiento de las proyecciones del PFTS 2024-2027 se encuentran, en promedio, por encima de las proyecciones del MFMP de la Entidad Territorial.

Tabla 19. Proyección recaudo rentas territoriales con destino a Salud.

Concepto Renta Territorial	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	$ 8.930	$ 9.823	$ 10.805	$ 11.886	10%	10%	10%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	$ 22.842	$ 25.126	$ 27.639	$ 30.403	10%	10%	10%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	$ 15.776	$ 17.354	$ 19.089	$ 20.998	10%	10%	10%
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	$ 33.711	$ 37.082	$ 40.790	$ 44.869	10%	10%	10%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	$ 9.042	$ 9.946	$ 10.940	$ 12.034	10%	10%	10%
Impuestos de loterías foráneas	$ 2.730	$ 3.003	$ 3.303	$ 3.633	10%	10%	10%
Impuestos sobre premios de lotería	$ 84	$ 93	$ 102	$ 112	10%	10%	10%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	$ 9.310	$ 10.241	$ 11.265	$ 12.391	10%	10%	10%
Loterías tradicionales	$ 375	$ 413	$ 454	$ 500	10%	10%	10%
Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)	$ 17	$ 18	$ 20	$ 22	10%	10%	10%
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	$ 33.866	$ 37.253	$ 40.978	$ 45.076	10%	10%	10%
Operación de juegos promocionales locales	$ 167	$ 183	$ 202	$ 222	10%	10%	10%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	$ 851	$ 936	$ 1.030	$ 1.133	10%	10%	10%
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	$ 3.354	$ 3.689	$ 4.058	$ 4.464	10%	10%	10%
Total	**$ 141.054**	**$ 155.159**	**$ 170.675**	**$ 187.743**	**10%**	**10%**	**10%**

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes. Conceptos de renta agrupados de acuerdo con el Anexo 2.

En la Tabla 20 se observa la distribución, por componente del Fondo Local de Salud, de las rentas territoriales proyectadas para el periodo 2024 a 2027 (Tabla 19), incluyendo el valor de pagos por conceptos de deudas; esta tabla permite ver el crecimiento proyectado de 10% anual.

Tabla 20. Proyección de rentas cedidas por componente Fondo de Salud

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Régimen subsidiado	$ 93.597	$ 102.956	$ 113.252	$ 124.577	10%	10%	10%
Pago de los servicios por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	$ 5.056	$ 5.561	$ 6.117	$ 6.729	10%	10%	10%
Pago de deudas	$ 9.878	$ 10.866	$ 11.952	$ 13.148	10%	10%	10%
Gastos de funcionamiento	$ 27.334	$ 30.067	$ 33.074	$ 36.382	10%	10%	10%

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
Salud pública	$ 964	$ 1.061	$ 1.167	$ 1.284	10%	10%	10%
Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	$ 4.225	$ 4.648	$ 5.113	$ 5.624	10%	10%	10%
Total	**$ 141.054**	**$ 155.159**	**$ 170.675**	**$ 187.743**	**10%**	**10%**	**10%**

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De manera específica, la Tabla 21 muestra la distribución porcentual de cada una de las rentas territoriales proyectadas, entre los componentes del Fondo Local de Salud y el pago por concepto de deudas. Se observa que el departamento ha realizado estas proyecciones cumpliendo con el porcentaje obligatorio de destinación de cada renta (según aplica) para los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios (incluye Deuda) y Funcionamiento.

Tabla 21. Distribución proyección de rentas cedidas por componente Fondo de Salud

Concepto Renta Territorial	Componente	2024	2025	2026	2027
Ad Valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Gastos de funcionamiento	31%	31%	31%	31%
	Régimen subsidiado	69%	69%	69%	69%
Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	Pago de deudas	12%	12%	12%	12%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	13%	13%	13%	13%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
Impuestos de loterías foráneas	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Impuestos sobre premios de lotería	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	75%	75%	75%	75%
Loterías tradicionales	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Monopolio alcohol potable (nacional y extranjero)	Pago de deudas	25%	25%	25%	25%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%

Concepto Renta Territorial	Componente	2024	2025	2026	2027
Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	Pago de los servicios por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	15%	15%	15%	15%
	Pago de deudas	10%	10%	10%	10%
	Gastos de funcionamiento	22%	22%	22%	22%
	Régimen subsidiado	50%	50%	50%	50%
	Salud pública	3%	3%	3%	3%
Operación de juegos promocionales locales	Gastos de funcionamiento	32%	32%	32%	32%
	Régimen subsidiado	68%	68%	68%	68%
Premios no reclamados caducos o prescritos (Coljuegos y Operados directamente)	Régimen subsidiado	100%	100%	100%	100%
Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	Gastos de funcionamiento	24%	24%	24%	24%
	Régimen subsidiado	76%	76%	76%	76%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en el PFTS, en el formulario "*Otras Fuentes*", considerando la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 3, en la Tabla 22 se presentan las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Territoriales de la Tabla 19.

Tabla 22. Otras Fuentes de Financiación

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
PGN Y ADRES	$710.020	$830.723	$971.946	$1.137.177	17%	17%	17%
SGP Régimen Subsidiado	$438.383	$489.410	$546.378	$609.976	12%	12%	12%
Excedentes de Rentas Cedidas	$34.272	$-	$-	$-	-100%	-	-
SGP Salud Pública	$30.129	$33.141	$36.456	$40.101	10%	10%	10%
Otros Recursos	$27.754	$32.216	$34.306	$36.503	16%	6%	6%
Recursos transferidos por Coljuegos	$10.731	$11.696	$12.749	$13.897	9%	9%	9%
Subsidio a la Oferta	$4.693	$5.162	$5.678	$6.246	10%	10%	10%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	$2.869	$3.314	$3.646	$4.010	16%	10%	10%
Ingresos corrientes de libre destinación	$2.019	$2.221	$2.443	$2.687	10%	10%	10%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	$1.362	$-	$-	$-	-100%	-	-
Recursos Propios	$1.318	$1.450	$1.595	$1.754	10%	10%	10%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	$1.255	$1.199	$1.337	$1.491	-4%	12%	12%
Transferencias	$855	$940	$1.034	$1.138	10%	10%	10%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	$405	$446	$490	$539	10%	10%	10%
Recursos Nación	$354	$390	$429	$472	10%	10%	10%
Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	$193	$213	$234	$257	10%	10%	10%
Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	$41	$45	$50	$55	10%	10%	10%
Total	**$1.266.651**	**$1.412.566**	**$1.618.770**	**$1.856.303**	**12%**	**15%**	**15%**

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes. Conceptos de renta agrupados de acuerdo con el Anexo 3.

Se observa que los conceptos de Otras Fuentes presentan un comportamiento agregado de crecimiento entre las vigencias 2024 a 2027 y de acuerdo con lo que se detalla en la Tabla 23, las principales fuentes de financiación serán "*PGN Y ADRES*" y "*SGP Régimen Subsidiado*", las cuales sumarían en este periodo un promedio de participación de 91%. Ahora bien, se identifica que los conceptos de SGP tienen porcentajes de crecimiento diferentes y en tal sentido se hace necesario que la Entidad Territorial valide los supuestos utilizados para estas proyecciones.

Tabla 23. Composición Otras Fuentes de Financiación

Concepto Otras Fuentes	2024	2025	2026	2027	Promedio
PGN Y ADRES	56,1%	58,8%	60,0%	61,3%	57,8%
SGP Régimen Subsidiado	34,6%	34,6%	33,8%	32,9%	33,2%
Otros Recursos	2,2%	2,3%	2,1%	2,0%	4,0%
SGP Salud Pública	2,4%	2,3%	2,3%	2,2%	2,2%
Excedentes de Rentas Cedidas	2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%
Recursos transferidos por Coljuegos	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,8%
Subsidio a la Oferta	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Ingresos corrientes de libre destinación	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Recursos Propios	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Transferencias	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Finalmente, cabe destacar que, de acuerdo con la información registrada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS, existen fuentes de recursos que disminuyen su valor al pasar de 2023 (Año Base) a 2024 (Año 1), al respecto no se presentan observaciones en el Documento Técnico.

4.3 Régimen Subsidiado

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Régimen Subsidiado muestran equilibrio entre las Fuentes y los Usos, tal como se observa en las Tablas 24 y 25.

Tabla 24. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
SUBTOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	**$ 1.262.947**	**$ 1.444.987**	**$ 1.654.415**	**$ 1.895.492**	**14%**	**14%**	**15%**
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	$ 93.597	$ 102.956	$ 113.252	$ 124.577	10%	10%	10%
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	$ 93.597	$ 102.956	$ 113.252	$ 124.577	10%	10%	10%
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	$ 1.169.351	$ 1.342.031	$ 1.541.163	$ 1.770.915	15%	15%	15%
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	$ 438.383	$ 489.410	$ 546.378	$ 609.976	12%	12%	12%
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	$ 10.731	$ 11.696	$ 12.749	$ 13.897	9%	9%	9%
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	$ 10.218	$ 10.201	$ 10.090	$ 9.865	0%	-1%	-2%

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5.5. PGN Y ADRES	$ 710.020	$ 830.723	$ 971.946	$ 1.137.177	17%	17%	17%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 25. Costos Régimen Subsidiado PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
3. SUBTOTAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	**$ 1.262.947**	**$ 1.444.987**	**$ 1.654.415**	**$ 1.895.492**	**14%**	**14%**	**15%**
4. Costo Total Régimen Subsidiado	$ 1.262.947	$ 1.444.987	$ 1.654.415	$ 1.895.492	14%	14%	15%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Régimen Subsidiado en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra consistencia para la vigencia 2023, mientras que para la vigencia 2024 existe una diferencia de $3.657 millones, toda vez que la asignación en el componente de Régimen Subsidiado en 2024 fue de $442.039 millones y el PFTS registra el valor de $438.383 millones.

De igual manera, al comparar el valor de Costo del Régimen Subsidiado para la vigencia 2023, reportado por la ET en el aplicativo de PFTS ($1.056.153 millones), con el valor de la LMA publicada por Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES para la misma vigencia ($1.051.952 millones) se identifica una diferencia de $4.200 millones.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta muestran equilibrio entre las Fuentes y los Usos, tal como se observa en las Tablas 26 y 27.

Tabla 26. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	**$ 15.696**	**$ 16.166**	**$ 17.783**	**$ 19.561**	**3%**	**10%**	**10%**
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	$ 4.225	$ 4.648	$ 5.113	$ 5.624	10%	10%	10%
8. Rentas Territoriales destinadas a la Atención de urgencias de la población migrante no afiliada	$ 5.056	$ 5.561	$ 6.117	$ 6.729	10%	10%	10%
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	$ 4.693	$ 5.162	$ 5.678	$ 6.246	10%	10%	10%
13. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	$ 193	$ 213	$ 234	$ 257	10%	10%	10%
19. Otros Recursos	$ 1.529	$ 583	$ 641	$ 705	-62%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 27. Costos Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
5. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	**$ 15.696**	**$ 16.166**	**$ 17.783**	**$ 19.561**	**3%**	**10%**	**10%**
6. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	$ 5.225	$ 4.648	$ 5.113	$ 5.624	-11%	10%	10%
7. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	$ 5.223	$ 5.745	$ 6.319	$ 6.951	10%	10%	10%
8. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	$ 5.249	$ 5.774	$ 6.351	$ 6.986	10%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Subsidio a la Oferta en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia en las vigencias 2023 y 2024.

Igualmente, cabe mencionar que una vez revisado el documento técnico del PFTS presentado por el departamento del Atlántico en lo concerniente a los componentes de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta y el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red, el ente territorial no evidencia en este documento para la consignación de las diferentes ítems un año como línea base, y por el contrario para la presentación de los mismos comienza con el año 2024, finalizando con el año 2027, periodo que comprende la presentación de este plan.

i) Atención a población no afiliada

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de la atención de la población pobre no afiliada, es preciso señalar que la Entidad Territorial no presenta esta información, sin embargo, en la página 74 del documento técnico, presenta la siguiente tabla:

Tabla 28. Deuda PFTS Atención a población no afiliada

Cifras en millones de pesos

Concepto	Deuda a 31 de diciembre de 2023	% Análisis vertical	Proyección de pagos 2024	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2025	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2026	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2027	% Análisis horizontal	Saldo deuda a 31 de diciembre de 2027
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	28.612	32,42%	16.595	58,00%	4.292	15,00%	4.578	16,00%	3.147	11,00%	0

Fuente: Documento Técnico PFTS 2024-2027 Departamento de Atlántico

La deuda al año base de 2023 por concepto de Atenciones de Servicios de Salud a la población pobre no afiliada era de **$28.612** millones.

De acuerdo a la disponibilidad de recursos para la vigencia de 2024, se proyecta pagos por concepto de Atenciones de Servicios de Salud a la población pobre no afiliada por la suma de **$16.595** millones, para un pago del **58,00%** del total de la deuda, para el 2025, se proyecta un pago de **$4.292** millones, para un pago del **15,00%** del total de la deuda, para el 2026, se proyecta un pago de **$4.578** millones, para un pago del **16,00%** del total de la deuda y finalmente para el 2027, se proyecta un pago de **$3.147** millones, para un pago del **11,00%** del total de la deuda completando con el pago del **100%** de la misma.

Al revisar el formulario denominado "Reporte Plan Usos", el tipo de uso No 75 "*Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada*", presenta la siguiente información:

Tabla 29. Costos PFTS Atención a población no afiliada

Concepto	Año Base 2023	Año 1 - 2024	Año 2 - 2025	Año 3 - 2026	Año 4 - 2027
Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	706.928	5.224.549	4.647.804	5.112.585	5.623.843

Fuente: Reporte Plan Usos – Uso 75 - CAPPNA

ii) Subsidio a la oferta

Los valores asignados del subcomponente de subsidio a la oferta del Sistema General de Participaciones para concurrir en la financiación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías en salud efectuadas por parte del departamento del Atlántico se evidencian en la siguiente tabla:

Tabla 30. Asignación SGP Subsidios a la Oferta

Cifras en Millones de $

Componente	2024	2025	Variación (2025/2024)	2026	Variación (2025/2024)	2027	Variación (2025/2024)	Total	% de participación
SGP - Subsidio a la oferta	4.692	5.162	10%	5.677	10%	6.246	10%	21.777	89,85%
Rendimientos financieros recursos SGP - Oferta	530	583	10%	642	10%	706	10%	2.461	10,15%
Total	**5.222**	**5.745**	**20%**	**6.319**	**20%**	**6.952**	**20%**	**24.238**	**100%**

Fuente: Documento Técnico PFTS 2024-2027 Departamento de Atlántico

El departamento del Atlántico en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 000484 del 20 de marzo de 2024, suscribirá convenios con las Empresas Sociales del Estado -ESE que sean trazadores de servicios.

Para la financiación de estos convenios se efectuará con los recursos del Sistema General de Participaciones – Subsidio a la Oferta y los respectivos rendimientos financieros que estos generen.

Cabe mencionar que una vez revisado el documento técnico del PFTS presentado por el departamento del Atlántico en lo concerniente al componente de Subsidio a la Oferta, el ente territorial no evidencia en este documento para la consignación de los diferentes ítems un año como línea base (2023), y por el contrario para la presentación de los mismos inicia con el año 1 2024, finalizando con el año 2027, periodo que comprende la presentación de este plan.

Tabla 31. Valor convenios Subsidios a la Oferta

Concepto	AÑO BASE 2023	AÑO 1 2024	AÑO 2 2025	AÑO 3 2026	AÑO 4 2027
SGP Subsidio a la Oferta Departamental	4.004	5.222	5.744	6.319	6.951

Fuente: Reporte Plan Usos – Uso 76 - CAPPNA

Las cifras registradas guardan coherencia entre el documento técnico y el formulario descrito "Reporte Plan Fuentes". Se evidencia y se constata numéricamente que los datos para la proyección fueron efectivamente calculados con el 10% anual, hasta el 2027.

iii) Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, es preciso señalar que la Entidad Territorial no presenta esta información, sin embargo, en la página 74 del documento técnico, presenta la siguiente tabla:

Tabla 32. Deuda PFTS Atención población migrante

Cifras en millones de pesos

Concepto	Deuda a 31 de diciembre de 2023	% Análisis vertical	Proyección de pagos 2024	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2025	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2026	% Análisis horizontal	Proyección de pagos 2027	% Análisis horizontal	Saldo deuda a 31 de diciembre de 2027
Atenciones de urgencia de servicios de salud a la población migrante	39.367	44,61%	18.629	47,32%	4.938	12,54%	5.432	13,80%	8.830	22,43%	1.538

Fuente: Documento Técnico PFTS 2024-2027 Departamento de Atlántico

La deuda al año base de 2023 por servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante era de **$39.367** millones.

De acuerdo a la disponibilidad de recursos para la vigencia de 2024, se proyecta pagos por servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante la suma de **$18.629** millones, para un pago del **47,32%** del total de la deuda, para el 2025, se proyecta un pago de **$4.938** millones, para un pago del **12,54%** del total de la deuda, para el 2026, se proyecta un pago de **$5.432** millones, para un pago del **13,80%** del total de la deuda y finalmente para el 2027, se proyecta un pago de **$8.830** millones, para un pago del **22,43%** del total de la deuda completando con el pago del **96,09%** y dejando una deuda de **$1.538.**

Al revisar el formulario denominado "Reporte Plan Usos", el tipo de uso No 77 *"Costo de los* Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante", presenta la siguiente información:

Tabla 33. Costos PFTS Atención Población Migrante

Concepto	2023	2024	2025	2026	2027
Costo de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante	412.378	5.248	5.773	6.351	6.986

Fuente: Reporte Plan Usos – Uso 77 – CAPPNA

4.5 Salud Pública

Las proyecciones realizadas por la ET en el componente de Salud Pública muestran equilibrio entre las fuentes y los usos, tal como se observa en las Tablas 34 y 35.

Tabla 34. Fuentes de Financiación Salud Pública PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
20. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	**$ 37.891**	**$ 41.596**	**$ 45.774**	**$ 50.371**	**10%**	**10%**	**10%**
21. Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva	$ 964	$ 1.061	$ 1.167	$ 1.284	10%	10%	10%
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	$ 30.129	$ 33.141	$ 36.456	$ 40.101	10%	10%	10%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	$ 405	$ 446	$ 490	$ 539	10%	10%	10%
24. Transferencias Nacionales ETV	$ 456	$ 502	$ 552	$ 607	10%	10%	10%
25. Transferencias Nacionales TBC	$ 339	$ 373	$ 411	$ 452	10%	10%	10%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	$ 59	$ 65	$ 71	$ 79	10%	10%	10%
28. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	$ 41	$ 45	$ 50	$ 55	10%	10%	10%
30. Recursos Propios	$ 1.318	$ 1.450	$ 1.595	$ 1.754	10%	10%	10%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	$ 2.869	$ 3.314	$ 3.646	$ 4.010	16%	10%	10%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	$ 1.255	$ 1.199	$ 1.337	$ 1.491	-4%	12%	12%
35. Otros Recursos	$ 56	$ -	$ -	$ -	-100%	-	-

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 35. Costos Salud Pública PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
9. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	**$ 37.891**	**$ 41.596**	**$ 45.774**	**$ 50.371**	**10%**	**10%**	**10%**
10. Gobernabilidad y Gobernanza	$ 19.908	$ 21.830	$ 24.023	$ 26.437	10%	10%	10%
11. Pueblos y comunidades	$ 1.135	$ 1.248	$ 1.373	$ 1.510	10%	10%	10%
12. Determinantes	$ 297	$ 326	$ 359	$ 394	10%	10%	10%
13. Atención Primaria Salud	$ 14.536	$ 15.963	$ 17.566	$ 19.330	10%	10%	10%
15. Conocimiento salud	$ 1.916	$ 2.126	$ 2.339	$ 2.574	11%	10%	10%
16. Personal Salud	$ 100	$ 103	$ 114	$ 126	3%	11%	11%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Al comparar el valor de recursos por concepto de SGP-Salud Pública en el PFTS respecto a la asignación realizada por el DNP, se encuentra total consistencia en las vigencias 2023 y 2024.

Igualmente, se señala que:

- **Año base 2023:** Teniendo en cuenta los ajustes de los conceptos de fuentes de Salud Pública en la variable "Detalle Sectorial" del reporte de la Categoría CUIPO, formularios de Programación derivados de la adopción del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031; se menciona que los conceptos de fuentes del Fondo Local de Salud Pública 2023 fueron ajustados a los nuevos ejes estratégicos y líneas operativas, encontrándose asociados y armonizados con la nueva clasificación de ingresos.

- **Años 2024-2027:** Los ejes estratégicos y líneas operativas están definidas en el marco de la Planeación Integral para la salud y la implementación del Plan Territorial de Salud para las vigencias correspondientes.

- **Período 2024-2027:** Se registra un ingreso proyectado de $175.631 millones de pesos; representando para la primera vigencia analizada en su proyección un incremento del 18% con relación al año base de proyección 2023; manteniendo un 10% de incremento sostenido para las 3 vigencias siguientes; visualizando una planeación financiera estable.

Los ejes estratégicos que presentan una disminución significativa a partir del año base a primer año de proyección 2024, corresponden a: Determinantes Sociales en Salud con el 77% y Personal de Salud con el 54%. Se menciona la no proyección de recursos para el eje estratégico Cambio Climático.

Se destaca la mayor apropiación para los conceptos: Conocimiento en salud con una proyección superior al 100%; Gobernabilidad y Gobernanza con el 75%; Pueblos y comunidades, Atención Primaria en Salud con el 29% y 12% respectivamente en crecimiento del ingreso entre las dos vigencias analizadas.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

La Tabla 36 y 37 muestra las fuentes de financiación y usos en los gastos de inversión, evidenciando en equilibrio entre los fuentes y usos:

Tabla 36. Fuentes de Financiación Gastos de Inversión PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	**$ 8.958**	**$ 14.013**	**$ 15.414**	**$ 16.955**	**56%**	**10%**	**10%**
48. Recursos Nación	$ 354	$ 390	$ 429	$ 472	10%	10%	10%
50. Otros Recursos	$ 8.604	$ 13.623	$ 14.985	$ 16.484	58%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 37. Costos Gastos de Inversión PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
21. SUBTOTAL INVERSIÓN	**$ 8.958**	**$ 14.013**	**$ 15.414**	**$ 16.955**	**56%**	**10%**	**10%**
23. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la infraestructura de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	$ 8.044	$ 10.739	$ 11.813	$ 12.994	33%	10%	10%
24. Recursos para la inversión en el mejoramiento de la dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	$ 560	$ 2.884	$ 3.173	$ 3.490	415%	10%	10%
28. Otros Gastos de Inversión	$ 354	$ 390	$ 429	$ 472	10%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

i) Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR, y una vez revisados los formularios, entre otros, *Reporte Usos componente*, *Reporte Programa Red-PTRRMR*, se evidencian las siguientes inversiones, distribuidas por tema:

Tabla 38. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de la Red

Tema	2023	2024	2025	2026	2027
Dotación Hospitalaria	419.000	559.615	2.884.200	3.172.620	3.489.882
Infraestructura Física	13.225.588	8.044.062	10.738.640	11.812.504	12.993.754
PSFF de la ESE					
Reorganización Institucional					
Telesalud					
Mejoramiento Gestión					

Fuente: Construcción propia a partir de los formularios contenidos en el PFTS – SS ATLANTICO

ii) Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero

En relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado "Documento Técnico Plan financiero del Departamento del Atlántico, 2024-2027", como en los formularios respectivos.

No obstante, la entidad territorial incluye en el documento técnico la siguiente información de las ESE del departamento:

> *"(…)*
>
> *Las ESE del Departamento se encuentran categorizadas en riesgo fiscal y financiero de acuerdo con la Resolución 851 de 30 de mayo 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, que es la reciente categorización, arroja los siguientes resultados para nuestro Departamento:*
>
> *"(…)*
>
> ***Anexo1: ESE que ya vienen trabajando PSFF:***
>
> *ESE HOSPITAL DE CANDELARIA ESE HOSPITAL CAMPO DE LA CRUZ*
> *ESE HOSPITAL DE JUAN DE ACOSTA*
> *ESE HOSPITAL VERA JUDITH IMITOLA DE PIOJO SE CENTRO DE SALUD DE POLONUEVO*
> *ESE HOSPITAL DE PONEDERA*
> *ESE CENTRO DE SALUD DE SANTA LUCIA ESE HOSPITAL DE SABANAGRANDE*
> *ESE CENTRO DE SALUD DE USIACURI*
>
> ***Anexo 3: ESE en la Superintendencia Nacional de Salud***
>
> *ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD*
>
> ***Anexo 5: ESE categorizadas con la información de 31 de diciembre de 2022.*** *(…)".*

Tabla 39. ESE categorizadas con la información de 31 de diciembre de 2022

ENTIDAD	RIESGO
ESE HOSPITAL DE BARANOA	SIN RIESGO
ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO	ALTO
ESE CENTRO DE SALUD GALAPA	MEDIO
ESE HOSPITAL DE MALAMBO	SIN RIESGO
ESE HOSPITAL DE LURUACO	ALTO
HOSPITAL DE MANATI ESE	SIN RIESGO
ESE CENTRO DE SALUD PALMAR DE VARELA	MEDIO
ESE HOSPITAL DE PUERTO COLOMBIA	RIESGO BAJO
ESE HOSPITAL DE REPELÓN	SIN RIESGO
ESE CENTRO MATERNO INFANTIL DE SABANALARGA	RIESGO BAJO
ESE HOSPITAL DE SANTO TOMAS	SIN RIESGO
ESE UNIDAD LOCAL DE SUAN	SIN RIESGO

Fuente: Resolución 851 de 2023 Minsalud

Con esta nueva Resolución hay 4 ESE nuevas, que fueron categorizadas en riesgo fiscal medio y/o alto, por tanto, deben adoptar Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

Las ESE se encuentran actualmente trabajando en la elaboración de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero, con la última actualización de la herramienta V 8.0 socializada por la Dirección de Apoyo Fiscal del MHCP en septiembre de 2023, sin embargo, solo la ESE de Sabanagrande cuenta con aportes de la Alcaldía Municipal, el resto de las instituciones no cuentan con recursos para el saneamiento de sus pasivos.

En la herramienta PFTS, formato 5. PSFF, no se registró información de ejecución de recursos para saneamiento de pasivos de las ESE categorizadas en riesgo fiscal y financiero durante las vigencias 2020 al 2023, se aclara que en esas vigencias no se dio la viabilidad de ningún programa de saneamiento y no se cuenta con recursos del Departamento ni de la nación asignados a las ESE en riesgo fiscal y financiero para saneamiento de pasivos.

iii) Recursos para Infraestructura Hospitalaria y Dotación

En el documento técnico objeto del presente análisis, incluyen información sobre los proyectos, inscritos en el Plan Bienal de Inversión PBI 2023 – 2024 en ejecución o en estado sin iniciar.

"(…)

Estos proyectos no requieren aprobación por parte del Ministerio para hacer parte del nuevo Plan bienal, pasan automáticamente a la vigencia 2024-2025 (Resolución 2514 de 2012), no tienen fuente cierta de financiación definida debido a que los recursos de estampillas 1 y 2 se encuentran pignorados.

En el documento técnico el departamento del Atlántico presenta las metas del Plan de Desarrollo en cuanto al componente de infraestructura y dotación hospitalaria definidas para el periodo 2024 – 2027.

De acuerdo con estas metas en el documento técnico se presenta la siguiente tabla donde con el presupuesto asignado inicialmente para el cuatrienio en el componente de inversión en infraestructura y dotación se relaciona a continuación:

"(…)

Tabla 40. Presupuesto componente de inversión en infraestructura y dotación

META PD	Fuentes de financiación del costo total del producto Cuatrienio	Fuentes de financiación del costo total del producto 2024	Fuentes de financiación del costo total del producto 2025	Fuentes de financiación del costo total del producto 2026	Fuentes de financiación del costo total del producto 2027
Adecuar 20 hospitales y puestos de salud de primer nivel de atención, con actividades de mantenimiento y/o remodelación, en el departamento del atlántico.	1.993.892.453	$ 1.993.892.453	$ 0	$ 0	$ 0
Ampliar 1 Hospital de primer nivel de atención en el departamento del atlántico	1.993.892.453	$ 1.993.892.453	$ 0	$ 0	$ 0
Construir 13 hospitales y puestos de salud de primer nivel de atención en el departamento del atlántico	1.993.891.453	$ 1.993.891.453	$ 0	$ 0	$ 0
Construir 1 hospital de segundo nivel de atención en el departamento del atlántico	1.000	$ 1.000	$ 0	$ 0	$ 0
Adecuar 2 Hospitales de tercer nivel de atención con actividades de mantenimiento y/o remodelación en el departamento del atlántico	44.647.399.400	$ 1.000	$ 10.738.640.900	$ 11.812.504.790	$ 12.993.754.069
Dotar 23 Sedes hospitalarias de primero , segundo y tercer nivel de atención en el departamento del atlántico	2.621.999.000	$ 2.621.999.000	$ 2.884.200.000	$ 3.172.620.000	$ 3.489.882.000
Total	53.251.075.759	8.603.677.359	13.622.840.900	14.985.124.790	16.483.636.069

Fuente: Documento Técnico PFTS 2024-2027 Departamento de Atlántico

Para el primer año la Secretaría de Salud tiene una asignación inicial de $8.603.677.359 que serán destinados al pago de la deuda. Para el segundo, tercer y cuarto año se cuenta con $13.622.840.900, $14.985.124.790 y $16.483.636.069 respectivamente que son recursos de la estampilla universitaria y serán destinados para el mejoramiento de la infraestructura y dotación hospitalaria de la ESE UNA.

Como estrategia para financiar las diferentes iniciativas, la secretaria de salud formulará y estructurará los proyectos para gestionar recursos con presupuesto general de la nación cumpliendo los requisitos de la Resolución 2053 de 2019 y 1653 de 2023, análogamente se pretende acceder a recursos de regalías presentando los proyectos ante el OCAD Regional.

iv) Telesalud.

En este aspecto en el documento técnico denominado "*Plan Financiero Territorial De Salud Departamento del Atlántico* 2024-2027", ni en los formularios revisados, se incorporaron datos para inversión en este componente.

v) Mejoramiento en la Gestión.

En este aspecto en el documento técnico denominado "*Plan Financiero Territorial De Salud Departamento del Atlántico* 2024-2027", ni en los formularios revisados, se incorporaron datos para inversión en este componente.

4.6.2 Funcionamiento

La Tabla 41 y 42 muestra las fuentes de financiación y usos en los gastos de funcionamiento, evidenciando en equilibrio entre los fuentes y usos:

Tabla 41. Fuentes de Financiación Funcionamiento PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	**$35.378**	**$38.916**	**$42.808**	**$47.089**	10%	10%	10%
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	$27.334	$30.067	$33.074	$36.382	10%	10%	10%
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	$2.019	$2.221	$2.443	$2.687	10%	10%	10%
40. Otros Recursos	$6.025	$6.628	$7.291	$8.020	10%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 42. Costos Funcionamiento PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
18. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO	**$ 35.378**	**$ 38.916**	**$ 42.808**	**$ 47.089**	10%	10%	10%
19. Gastos de funcionamiento	$ 31.517	$ 34.668	$ 38.135	$ 41.949	10%	10%	10%
20. Otros Gastos de funcionamiento	$ 3.862	$ 4.248	$ 4.673	$ 5.140	10%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

4.7 Deuda Entidad Territorial

El escenario proyectado por la ET para el pago de la deuda contempla el saneamiento de los conceptos que se detallan en la Tabla 43, con corte a diciembre de 2023.

Tabla 43. Deudas con corte a diciembre de 2023 según PFTS

Concepto	Valor Deuda
Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	$28.611
Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	$39.366
Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	$20.269

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Cabe destacar que en la información reportada por la ET al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Financiamiento Sectorial, respecto a Atenciones de Urgencia a Población Migrante No Afiliada, se registra un valor pendiente de pago que asciende a $27.912 millones, menor en comparación con el valor registrado en el PFTS.

La Tabla 44 resume las proyecciones realizadas por la ET para el saneamiento en el periodo de 2024 a 2027; considerando que al cierre de la vigencia 2023 registra un saldo de deuda de $88.248 millones y al finalizar la vigencia 2027 la ET estima tener un saldo de $1.539 millones, es decir, llegaría a una reducción del 98% de esta deuda (en valores corrientes).

Tabla 44. Proyección Saneamiento Deuda PFTS

Reporte Deudas	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda	$ 88.248	$ 41.414	$ 29.367	$ 16.116
Valor Saneamiento Deuda	$ 46.834	$ 12.047	$ 13.252	$ 14.577
Valor Saneamiento Deuda Año Anterior	$ -	$ -	$ -	$ -

Reporte Deudas	2024	2025	2026	2027
Valor Deuda Generada	$ -	$ -	$ -	$ -
Valor Saldo Deuda	$ 41.414	$ 29.367	$ 16.116	$ 1.539
Variación % respecto año anterior	-53%	-29%	-45%	-90%
Variación $ respecto año anterior	-$ 46.834	-$ 12.047	-$ 13.252	-$ 14.577

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

De acuerdo con las Tablas 45 y 46, el componente de deuda en el PFTS fue proyectado guardando equilibrio entre las Fuentes y los Usos para el periodo de 2024 a 2027. Así mismo, se identifica que el valor total de fuentes y usos en este componente es consistente con el valor de saneamiento anual proyectado por la ET. Se encuentra que, en promedio, el 73% de los pagos para el saneamiento de deuda corresponderán a Rentas Territoriales. Llama la atención que las estimaciones realizadas no contemplan la generación de deuda en ningún periodo.

Tabla 45. Fuentes de Financiación Deuda PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
81. SUBTOTAL DEUDAS	**$ 46.834**	**$ 12.047**	**$ 13.252**	**$ 14.577**	**-74%**	**10%**	**10%**
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	$ 9.878	$ 10.866	$ 11.952	$ 13.148	10%	10%	10%
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	$ 1.362	$ -	$ -	$ -	-100%	-	-
89. Excedentes de Rentas Cedidas	$ 34.272	$ -	$ -	$ -	-100%	-	-
91. Otros recursos	$ 1.321	$ 1.181	$ 1.299	$ 1.429	-11%	10%	10%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

Tabla 46. Costos Deuda PFTS

Componente	2024	2025	2026	2027	Var. 24-25	Var. 25-26	Var. 26-27
29. SUBTOTAL DEUDAS	**$ 46.834**	**$ 12.047**	**$ 13.252**	**$ 14.577**	**-74%**	**10%**	**10%**
31. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	$ 16.595	$ 4.292	$ 4.578	$ 3.147	-74%	7%	-31%
32. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	$ 18.629	$ 4.938	$ 5.432	$ 8.830	-73%	10%	63%
33. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	$ 11.610	$ 2.817	$ 3.242	$ 2.599	-76%	15%	-20%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Cifras en millones, valores corrientes.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En cuanto a la proyección de rentas territoriales con destino a salud, se identificó que la ET ha cumplido con los porcentajes mínimos por renta para cada componente del Fondo Local de Salud.

  Al analizar los valores de la vigencia 2023, se encuentra que el valor del recaudo es consistente en el reporte de Fuentes del PFTS, el reporte CUIPO y la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET. En el caso de los compromisos, se encuentra consistencia en el reporte CUIPO respecto a la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET. No se compara con el Formulario Usos del PFTS dado que éste presenta el valor de Costo Total de Régimen Subsidiado (que incluye Departamento y Municipios) lo cual genera diferencia. De manera desagregada, al evaluar el valor de cada componente del FLS se identifican

diferencias entre el PFTS y el reporte CUIPO en los casos de Salud Pública, Otros Gastos-Inversión, Otros Gastos-Funcionamiento. Cabe destacar que la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET no permite identificar los resultados por componente.

Respecto a la asignación de recursos de SGP, fueron identificadas diferencias en el valor de la asignación de Régimen Subsidiado en el PFTS respecto a los correspondientes Documentos de Distribución. Al respecto, se recomienda a la Entidad Territorial validar los supuestos utilizados en el crecimiento de los diferentes componentes del SGP, toda vez que se identificó que dichos componentes fueron proyectados con porcentajes de crecimiento diferentes entre sí.

Por otra parte, se evidenció que los valores proyectados en el PFTS en los conceptos de Fuentes y Usos para cada componente del Fondo Local de Salud se encuentran equilibrados.

Se recomienda a la Entidad Territorial que la actualización del PFTS 2024-2027 incorpore el comportamiento real de las diferentes fuentes de ingresos al finalizar la vigencia 2024 y con ello sean actualizados los supuestos hechos y las proyecciones realizadas.

- Se recomienda frente a cada uno de los componentes del Plan Financiero de la Entidad Territorial plantear de manera suficiente, los supuestos que respaldarán tanto las acciones, metas e indicadores que sean definidos y que explican las proyecciones previstas para el cuatrienio, así como también el escenario planteado para el saneamiento de las deudas acumuladas del sector. En este sentido, se recomienda a la Entidad Territorial que en el Documento Técnico incorpore el análisis relacionado con la disminución que algunas fuentes de recursos presentan de 2023 a 2024 y las estimaciones que permiten inferir que no se generará deuda en ninguna vigencia de 2024 a 2027.

  Se recomienda a la ET validar y garantizar la consistencia de la información entre los diferentes reportes a su cargo, tales como CUIPO, la Ejecución Presupuestal interna, el PFTS y los reportes al Ministerio de Salud y Protección Social, entre otros.

- Se recomienda dar cumplimiento a las directrices metodológicas expedidas en la Resolución 2448 de 2023, de manera que se garantice la oportunidad en la presentación y actualización del Plan Financiero Territorial de Salud de la entidad territorial y el contenido mínimo previsto para el efecto.

  Con respecto al costo de la atención de la población pobre no afiliada, es preciso señalar que la Entidad Territorial no precisa esta información en el documento técnico, sin embargo, en la página 74 del mismo documento, presenta una tabla, donde se evidencia el detalle contable, por no tener el presupuesto de estos costos los convierte en deuda y realiza la proyección del posible pago total de las mismas durante el periodo 2024 – 2027, por lo anteriormente señalado se sugiere incluir en el documento técnico sobre la información de los costos de la atención de la población pobre no afiliada.

  Cabe mencionar que una vez revisado el documento técnico del PFTS presentado por el departamento del Atlántico en lo concerniente al componente de Subsidio a la Oferta, el ente territorial no evidencia en este documento para la consignación de los diferentes ítems un año como línea base (2023), contrario a lo que se aprecia en la correspondiente tabla de Excel y por el contrario para la presentación de los mismos comienza con el año 2024, finalizando con el año 2027, periodo que comprende la presentación de este plan. Al revisar cada uno de los formularios, tal como lo colocan en la fuente de información, a saber, “Formulario No 4 – Usos por componentes”, las cifras son concordantes. Las cifras presentadas en el

documento técnico, y la verificación en los diferentes formularios, son concordantes. Se sugiere incluir en el cuadro presentado en el documento técnico la información de la línea base año 2023 y definir y evidenciar los supuestos que se tuvieron en cuenta para establecer una proyección anual de 10% en el cuatrienio.

Frente al uso por componente, en lo que tiene que ver con el costo de los servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, es preciso señalar que la Entidad Territorial no presenta esta información, sin embargo, en la página 74 del documento técnico, presenta una tabla, en la cual se evidencia el detalle contable, por no tener el presupuesto de estos costos los convierte en deuda y realiza la proyección del posible pago total de las mismas durante el periodo 2024 – 2027, por lo anteriormente señalado se sugiere incluir en el documento técnico sobre la información de los costos de los Servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante.

Frente a los recursos en el marco del fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red – PTRRMR, y una vez revisados los formularios, entre otros, Reporte Usos componente, Reporte Programa Red-PTRRMR, se evidencian inversiones que no se describen en el documento técnico analizado, por lo que se sugiere al Ente Territorial presentar en el mismo las cifras consignadas en el formulario 5 que soporten lo descrito narrativamente en texto del documento técnico en la paginas 46, 47 y 48.

En relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, no se relaciona inversión de recursos, tanto en el documento técnico denominado “Documento Técnico Plan financiero del Departamento del Atlántico, 2024-2027”, como en los formularios respectivos. Se sugiere el acompañamiento del Ente Territorial en la viabilización de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financieros de las ESE que actualmente lo requieren para poder asignar los recursos necesarios en esta gestión.

Teniendo en cuenta las argumentaciones descritas previamente se da viabilidad técnica, no sin antes recomendar a la Entidad Territorial, realizar las acciones pertinentes para la formulación del Plan Financiero Territorial en Salud 2024-2027, que garantice la coherencia de las cifras en las diferentes vigencias con las herramientas normativas, así como la acciones en lo que respecta a la prestación de servicios, subsidio a la oferta, atención a población no afiliada y los servicios prestados o se presten por concepto de urgencias a la población migrante, así mismo en los recursos de inversión en el marco del Programa Territorial de Reorganización Rediseño y Modernización de la Red de ESE – PTRRMR, entre otros; fortalecimiento capacidad instalada (infraestructura Física y Dotación Hospitalaria) mejoramiento de condiciones de calidad en la prestación (Tele salud); Mejoramiento Gestión.

- El comportamiento de las afiliaciones en salud en el Departamento del Atlántico, que incluye todos los regímenes, presenta cobertura promedio del 80%.

  El Departamento estima un incremento general del aseguramiento en el régimen subsidiado del 3%, al pasar de 809.331 a 833.463 afiliados al final del 2027, es decir, 24.132 nuevas personas, inferior a lo alcanzado en el cuatrienio anterior cuando se alcanzó una afiliación de 71.935 personas, es decir un crecimiento del 9.76%. Las proyecciones de la población se estiman con crecimientos a la baja, con tasa de mortalidad estable, descenso en la tasa de crecimiento debido a la migración (salida de nacionales) y al descenso en la tasa de nacimientos y el incremento en la tasa de crecimiento natural es debido al mayor ingreso de extranjeros. También a que la mayor oferta laboral del departamento la brinda su ciudad capital, siendo esta una razón más para que la población residente en los diferentes municipios del

departamento del Atlántico, manifiesten su intención de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social - Régimen Contributivo en el Distrito de Barranquilla.

Las cifras proyectadas de crecimiento en el régimen subsidiado, están acordes con las metas del Departamento con respecto a los "nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria".

El Departamento estima afiliar 24.132 personas en el régimen subsidiado en el cuatrienio 2024-2027 (nuevos afiliados equivalentes" mas "nuevos afiliados Contribución Solidaria"), cifra que estaría por encima del total de personas sin afiliar en este régimen, que corresponden a 20.152 (sin incluir Barranquilla), según la certificación de cobertura en el régimen subsidiado para el año 2023.

Por otro lado, las personas que estima afiliar con contribución solidaria para el cuatrienio 2024-2027 es de 400; para los siguientes años, en este componente, el Departamento proyecta crecer en 38% promedio cada año, terminando en el 2027 con 560 afiliados.

Las estimaciones de crecimiento en las afiliaciones de los "nuevos afiliados equivalentes" y "nuevos afiliados Contribución Solidaria", se consideran razonables, teniendo en cuenta el comportamiento de crecimiento de años anteriores y las circunstancias de disminución poblacional que prevé el Departamento.

El nivel de participación del régimen subsidiado frente a la población Sisbenizada en el cuatrienio 2020-2023, se ubicó en promedio en el 62% para cada año, situación que también pudo llevar al Departamento a proyectar sus cifras de una forma conservadora.

El Departamento tuvo en cuenta en sus análisis poblacionales la variable "población migrante"; evidenciando una tendencia hacía el descenso a partir del año 2019. No obstante, en la actualidad el Departamento, con corte a abril/24, cuenta con 63.884 migrantes, de los cuales 49.072 se encuentran afiliados con documentos PEP y PPT, lo que representa el 76%.

Por lo anteriormente se considera viable el Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Atlántico, sin embargo, se recomienda al Departamento intensificar sus esfuerzos con el fin de que en el cuatrienio 2024-2027, los municipios del Atlántico le garanticen el aseguramiento a la población migrante que aún se encuentre sin afiliar y que cuentan con documento PPT.

- Concepto de Viabilidad por parte de la Dirección de Promoción y Prevención. El incremento en la proyección de los usos por componente fue necesario para lograr el balance económico esperado de acuerdo al comportamiento de las fuentes previstas para el cuatrienio, presentando un equilibrio sostenido en el tiempo.

  El Plan Financiero Territorial en Salud acoge los lineamientos normativos vigentes para establecer las metas presupuestales, teniendo en cuenta la relación de Fuentes y Usos por Componente presentados como año base y proyección 2024-2027 para los recursos de Salud Pública.

  En el marco del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el Departamento del Atlántico, se precisa que la Entidad Territorial efectuó la aplicación de la metodología definida en la Resolución 100 de 2024 que deroga la resolución 1536 de 2015; a través de la cual se establecen las disposiciones

sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las Entidades Territoriales del orden Departamental, Distrital y Municipal, así como las responsabilidades de los actores del SGSSS propendiendo por la garantía del derecho fundamental a la Salud en los territorios, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 armonizado con el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

Se recomienda a la Entidad Territorial el cumplimiento de las medidas propuestas en el Plan Financiero Territorial de Salud 2024-2027 que buscan garantizar el acceso a la salud de todos los colombianos; realizar el seguimiento periódico del cumplimiento de las metas definidas en el PFTS 2024-2027, verificar las cifras asignadas y su nivel de ejecución; así como efectuar evaluación continua de la efectividad de las acciones definidas por la Entidad Territorial; efectuar los ajustes presupuestales tendientes a mejorar los indicadores de gestión de la Salud Pública, teniendo en cuenta las debilidades identificadas en el proceso de análisis de información que hace parte del Plan Financiero Territorial de Salud, garantizando la sostenibilidad financiera de cada uno de los proyectos trazados por la Entidad Territorial para el período 2024-2027, así como el cumplimiento del plan de mejoramiento establecido para la asignación de recursos de transferencias nacionales para el programa de promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores para el año 2025 Adoptar el lineamiento de Planeación Integral para la Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se recomienda la definición, organización y participación de los actores sectoriales, intersectoriales y comunitarios que hacen parte de los ejes estratégicos y líneas operativas del PFTS y articular el Plan Territorial de Salud con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo territoriales, el PDSP, el modelo SPP-APS y demás instrumentos de orden Nacional, Departamental, Distrital y Municipal.

CONCEPTO GENERAL

Se concluye que el Departamento del Atlántico, en términos generales, cumplió con la entrega del PFTS 2024 – 2027 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin.

En este contexto, en aplicación a los establecido en el artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emiten **Concepto de Viabilidad** y se entrega al Departamento del Atlántico una serie de recomendaciones, las cuales deben ser incorporadas en la actualización del PFTS en las siguientes vigencias:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.

- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del Departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plano, el Plan Territorial de Salud y la implementación del

Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.

- Validar que exista consistencia en los valores de la Ejecución Presupuestal en los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo de Salud. En este mismo sentido, es necesario que el PFTS guarde consistencia con las transferencias y asignaciones por parte del Gobierno Nacional.

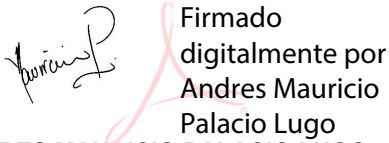
- Asegurar que cada componente del Fondo de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados en las actualizaciones de las siguientes vigencias. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.

- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que a partir de la vigencia 2024, inicia la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023. En este sentido, se recomienda, adicionalmente, que la Entidad Territorial valide la estructura de su Ejecución Presupuestal de manera que en este se pueda evidenciar los resultados por componentes del Fondo de Salud.

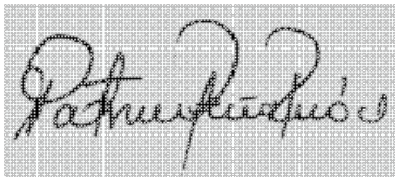
- Efectuar la actualización del PFTS 2024-2027 en los términos establecidos en el artículo 8 de la Resolución 2448 de 2023, teniendo en cuenta las recomendaciones efectuadas en el presente documento.

Bogotá D.C., 21 de marzo de 2025

Elaboró:

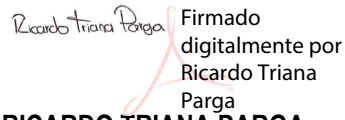


ANDRES MAURICIO PALACIO LUGO
Contratista
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

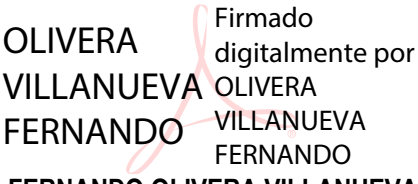


PATRICIA PEÑA RINCÓN
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:

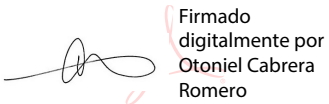


RICARDO TRIANA PARGA
Coordinador del Grupo de Análisis y Seguimiento a los Recursos del SGSSS
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

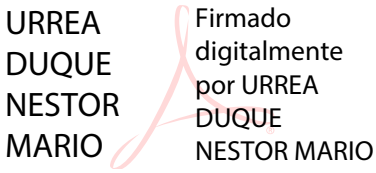


FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA
Asesor
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Aprobó:



OTONIEL CABRERA ROMERO
Director
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



NESTOR MARIO URREA DUQUE
Director
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	83
ID Estado Presentado	167

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	2024320100046303
MSPS - DEYD	2024320100046263
MSPS - DPSYAP	2024320100046323
MSPS - DROASRLP	2024320100046253
MHCP - DAF	2024320100130331

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	2024210400270653
MSPS - DEYD	2024220000058973
MSPS - DPSYAP	2024231000237753 Alcance
MSPS - DROASRLP	2024312000091063
MHCP - DAF	Correo electrónico

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto a cigarrillos (nacional y extranjero)
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable nacional
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

Concepto Original	Concepto Agrupado
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF	Caja de Compensación Familiar CCF
35. Ingresos Corrientes de Libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
48. Ingresos Corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
4.2. Ingresos corrientes de libre destinación	Ingresos corrientes de libre destinación
46. Otros recursos	Otros Recursos
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	Otros Recursos
36. Otros Recursos	Otros Recursos
56. Otros recursos	Otros Recursos
32. Otros Recursos Destinados a Salud Pública	Otros Recursos
17. Otros Recursos	Otros Recursos
4.3. Otros Recursos	Otros Recursos
5.5. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
4.4. PGN Y ADRES	PGN Y ADRES
49. Recursos Nación	Recursos Nación
44. Recursos Nación	Recursos Nación
50. Recursos de cooperación nacional o internacional	Recursos de cooperación nacional o internacional
27. Recursos Propios	Recursos Propios
5.3. Recursos transferidos por Coljuegos	Recursos transferidos por Coljuegos
26. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
43. Sistema General de Regalías	Sistema General de Regalías
7. SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	SGP Prestación de Servicios no cubierto con subsidios a la demanda
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
4.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	SGP Régimen Subsidiado
19. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	SGP Salud Pública
9. SGP - Subsidio oferta Departamental o Distrital (Art. 233 Ley 1955/2019)	Subsidio a la Oferta
8. SGP - Subsidio a la Oferta – Dptos. Especiales (Decreto 762 de 2017)	Subsidio a la Oferta
24. Otras Transferencias Nacionales	Transferencias
21. Transferencias Nacionales ETV	Transferencias
22. Transferencias Nacionales TBC	Transferencias
23. Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	Transferencias
39. Recursos del Balance para Inversión	Recursos del Balance para Inversión
54. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
30. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	Recursos del Balance del SGP de Salud Pública
31. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública
52. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
25. Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública	Ingresos Venta de Servicios Laboratorio de Salud Pública
15. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas
10. Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada	Recursos asignados por la Nación para la Atención de Urgencias de la población migrante no afiliada
20. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública
13. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	Excedentes del SGP de Prestación de Servicios
11. Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.	Recursos destinados por la ET para el pago de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada.
40. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
51. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
41.Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios	Recursos de los Excedentes y Saldos no Comprometidos del SGP de Prestación de Servicios
45. Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)	Recursos Lotto en Línea (Decreto 728 de 2013)
12. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
55. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
14. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
29. Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública
28. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado
53. Excedentes del SGP de Salud Pública	Excedentes del SGP de Salud Pública
16. Excedentes de Transferencias del Fosyga	Excedentes de Transferencias del Fosyga
42. Excedentes de Rentas Cedidas	Excedentes de Rentas Cedidas