

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

ACUERDO No. 078 de 2021

(21 de diciembre de 2021)

“Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL.

De conformidad con las facultades otorgadas por el literal f) del artículo 7 y artículo 39 de la Ley 352 de 1997 en concordancia con el literal f) del artículo 9° y artículo 42 del Decreto Ley 1795 de 2000 y,

CONSIDERANDO:

Que, es función de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, elaborar y presentar a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Programa General de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema conforme lo disponen el literal e) del artículo 10 y literal e) del artículo 16 de la Ley 352 de 1997, y el literal d) artículo 13 y literal d) del artículo 19 del Decreto Ley 1795 de 2000.

Que de conformidad con los artículos 39 de la ley 352 de 1997 y 42 del Decreto Ley 1795 de 2000, los recursos de los Fondos Cuenta se destinarán exclusivamente al financiamiento del respectivo Subsistema, de acuerdo con las prioridades, presupuesto y los criterios de distribución que apruebe el CSSMP.

Que los citados artículos establecen que la transferencia y distribución de dichos recursos deberá efectuarse de manera proporcional al número y características específicas de los afiliados y beneficiarios atendidos en cada uno de los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la Policía Nacional.

Que, el Acuerdo 019 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *“Por el cual se reglamentan los Fondos Cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”*, en su capítulo II establece el origen, la aplicación, los conceptos de gasto y criterios de distribución y administración de los recursos de los fondos cuenta, incorporados en el presupuesto de cada vigencia fiscal y la distribución de los recursos es para financiar el Plan de Servicios de Salud y los diferentes programas, así como para los Gastos de administración del Sistema y los demás que la ley le asigne.

Continuación Acuerdo No. 78 *"Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"*

Que el artículo 9 del Acuerdo 019 de 1997 en cuanto a la Distribución de los recursos de los Fondos Cuenta, establece que los recursos se asignarán atendiendo conceptos de gasto centralizado, a cargo de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía y descentralizado a cargo de las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, las Unidades Militares y Policiales delegadas para la prestación del servicio integral de salud.

Que el artículo 10 del Acuerdo 019 de 1997 establece que la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, distribuirá los recursos de los Fondos Cuenta por conceptos del gasto centralizado, así: Gastos de personal, Transferencias corrientes, Gastos de administración y Programas que a juicio de la Dirección General de Sanidad Militar o de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente justificados involucren Gastos Generales y/o Inversión; y por conceptos de gasto descentralizado, así: Población Atendida, perfil epidemiológico y Ubicación Geográfica.

Que el Decreto 2698 de 2014, estableció el incremento del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) del veinte por ciento (20%) al veinticinco por ciento (25%), el cual debe ser reconocido por el Gobierno Nacional para financiar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y se incrementó el porcentaje del aporte para los servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) del dos por ciento (2%) al tres por ciento (3%) , para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Que el Decreto 1454 de 2017, estableció el incremento del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) y del porcentaje del aporte para los servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Que la propuesta de distribución se enmarca dentro de las normas establecidas en el Estatuto Orgánico del Presupuesto y Decreto 111 de 1996, *"Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto"*.

Que la distribución de los recursos dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se efectúa de manera objetiva y concertada con las Direcciones de Sanidad la Jefatura de Salud para lo cual se tomaron como referentes los criterios técnicos de la Resolución 2503 de 2020, por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para el financiamiento del Plan de Beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la vigencia 2021.

Que, se requiere actualizar el programa general en aplicación de recursos en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional teniendo en cuenta el presupuesto disponible para el año 2022, que define la Ley No. 2159 del 12 de noviembre de 2021 *"Por la cual se decreta el Presupuesto de Rentas y Recursos de Capital y Ley de Apropiações para la vigencia fiscal del 1° de Enero al 31 de Diciembre de 2022"* aprobada por el Honorable Congreso de la República de Colombia.

Continuación Acuerdo No. 78 *“Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”*

Que en caso de existir algún ajuste en al Decreto reglamentario de dicha Ley que se emita *“Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2022, se detallan las Apropriaciones y se clasifican y definen los gastos”*, se realizarán los ajustes en donde corresponda.

Que, con base en lo anterior, atendiendo las necesidades del SSMP, presupuesto disponible y de acuerdo a los criterios concertados por la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad de Ejército Nacional, Armada Nacional y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, el presente proyecto de Acuerdo tiene el visto bueno del Comité de Salud de las Fuerzas Militares e igualmente, cuenta el visto bueno del Comité de Salud de la Policía Nacional.

Que, en consecuencia, se hace necesario poner a consideración del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el programa general de aplicación de recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la vigencia 2022.

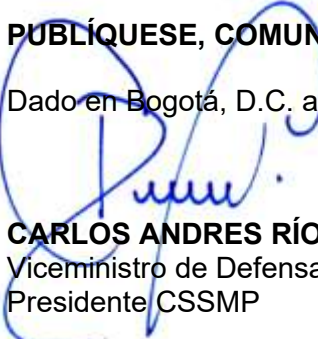
ACUERDA:

ARTÍCULO 1°. OBJETO. - Aprobar el *“Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”*, de conformidad con los criterios contenidos en el Anexo No. 1 y No. 2 del presente Acuerdo.

ARTÍCULO 2°. VIGENCIA. - El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición para la vigencia 2022 y deroga las normas que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C. a los 21 días del mes de diciembre de 2021,



CARLOS ANDRES RÍOS PUERTA
Viceministro de Defensa para el GSED y Bienestar
Presidente CSSMP



CN (RA) ORLANDO SEGURA GUTIÉRREZ
Secretario CSSMP

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

ANEXO No. 1 **PROGRAMA GENERAL DE APLICACIÓN DE RECURSOS** **SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES PARA LA VIGENCIA 2022**

1. Presupuesto de Ingresos y Gastos Año 2022

De conformidad con el presupuesto asignado a la Unidad Ejecutora 1501-11 Min-Defensa Salud para la vigencia 2022, se dispuso para gastos de Funcionamiento la suma de **\$1.362.349,00 millones de pesos y para Inversión \$25.168,00 millones de pesos para un total de \$1.387.517,00 millones de pesos,**

En la Tabla N° 1, se presenta la apropiación disponible para distribuir:

Millones de \$

Rec.	Fuente	Descripción Rubro	PROYECTO PRESUPUESTO 2022	PREVIO CONCEPTO	APROPIACIÓN DISPONIBLE PARA GASTO 2022
16	SSF	SALARIO	\$ 78.827,00	\$ 0,00	\$ 78.827,00
16	SSF	CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA	\$ 22.520,00	\$ 0,00	\$ 22.520,00
16	SSF	REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL	\$ 5.775,00	\$ 0,00	\$ 5.775,00
16	S	INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD (NO DE PENSIONES)	\$ 412,00	\$ 0,00	\$ 412,00
10	SSF	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 181.163,00	\$ 0,00	\$ 181.163,00
16	CSF	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 486.960,00	\$ 0,00	\$ 486.960,00
10	CSF	TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	\$ 63.000,00	\$ 0,00	\$ 63.000,00
16	SSF	TRANSFERENCIA AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	\$ 253.000,00	\$ 0,00	\$ 253.000,00
16	SSF	FONDO SOLIDARIDAD EN SALUD LEY 1122 DE 2007 (NO DE PENSIONES)	\$ 121.750,00	\$ 0,00	\$ 121.750,00
16	SSF	IMPUESTOS	\$ 39,00	\$ 0,00	\$ 39,00
16	SSF	CONTRIBUCIÓN DE VIGILANCIA – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	\$ 900,00	\$ 0,00	\$ 900,00
16	SSF	MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA	\$ 9,00	\$ 0,00	\$ 9,00
		TOTAL DE FUNCIONAMIENTO DISPONIBLE	\$ 1.214.355,00	\$ 0,00	\$ 1.214.355,00
16	SSF	OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 4.862,00	\$ 4.862,00	\$ 0,00
10	CSF	OTRAS TRANSFERENCIAS - PREVIO CONCEPTO DGPPN	\$ 31.742,00	\$ 31.742,00	\$ 0,00
16	SSF	OTRAS TRANSFERENCIAS - PREVIO CONCEPTO DGPPN	\$ 111.390,00	\$ 111.390,00	\$ 0,00
		TOTAL PREVIO CONCEPTO	\$ 147.994,00	\$ 147.994,00	\$ 0,00
		TOTAL DE FUNCIONAMIENTO	\$ 1.362.349,00	\$ 147.994,00	\$ 1.214.355,00
		PROYECTO			
10	CSF	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LAS FUERZAS MILITARES NACIONAL	\$ 16.568,00	\$ 0	\$ 16.568
10	CSF	FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA DE INDIAS	\$ 1.500,00	\$ 0	\$ 1.500
10	CSF	FORMULACIÓN DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES A NIVEL NACIONAL	\$ 7.100,00	\$ 0	\$ 7.100
		TOTAL DE INVERSIÓN	\$ 25.168,00	\$ 0,00	\$ 25.168,00
		TOTAL PPTO ENTIDAD 2021	\$ 1.387.517,00	\$ 147.994,00	\$ 1.239.523,00

Tabla No. 1 Proyecto Decreto de Presupuesto Vigencia 2022 – Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

Así mismo, en el Proyecto de Decreto de Presupuesto de la vigencia 2022, en el rubro de “Otros Gastos de Personal - Distribución Previo Concepto DGPPN” se fija el monto de \$4.862,00 millones de pesos y en el rubro de “Otras Transferencias – Previo Concepto DGPPN” con \$143.132,00 millones de pesos, los cuales no pueden ser distribuidos y ejecutados, hasta contar con la autorización de levantamiento total o parcial por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, lo cual conlleva, que a la fecha solamente se disponga para la distribución la suma de \$1.214.355,00 millones de pesos, en gastos de funcionamiento y \$25.168,00 millones de pesos para Inversión.

De conformidad con las Fuentes de Financiación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la apropiación disponible para distribuir, la Dirección General de Sanidad Militar proyecta que durante la vigencia 2022 recaudará \$1.058.492,00 millones de pesos aproximadamente, sin tener en cuenta el incremento salarial de la vigencia 2022 que decreta el Gobierno Nacional, los cuales estarán distribuidos así:

APORTES DE SALUD (Enfermedad General)	PRESUPUESTO DISPONIBLE PARA GASTO
APORTE PATRONAL 8.5%	\$ 589.041,63
APORTE EMPLEADO 4%	\$ 283.621,10
VR. ADICIONAL 25% MHCP	\$ 127.823,00
VR. PPCD NO COTIZANTES	\$ 116.340,00
TOTAL INGRESO APORTES DE SALUD - ENFERMEDAD GENERAL 2022	\$ 1.116.825,73
ATEP	
VALOR 3 % NOMINA MDN	\$ 88.049,27
TOTAL INGRESO ATEP 2022	\$ 88.049,27
OTROS INGRESOS	
VENTA DE SERVICIOS	\$ 4.570,00
OTROS INGRESOS	\$ 4.910,00
TOTAL OTROS INGRESOS 2022	\$ 9.480,00
TOTAL INGRESOS PROYECTADOS 2022	\$ 1.214.355,00

Millones de \$

Tabla No. 2 Distribución Técnica del Ingreso Vigencia 2022 - Grupo de Planeación Estratégica – DIGSA.

- Concepto de aportes patronales del 8,5% por valor de \$589.041,63 millones
- Concepto de cotizaciones de empleados del 4% por valor de \$283.621,10
- Concepto del aporte correspondiente al 25% de la UPC para cotizantes y sus beneficiarios por valor de \$127.823,00 millones
- Concepto de la PPCD por los afiliados no cotizantes por valor de \$116.340,00 millones

Para una proyección total de ingresos 2022 por concepto de aportes en salud y aportes del Gobierno Nacional para cubrir el Plan de Beneficios por valor de \$1.116.825,73 millones de pesos.

- Concepto de ATEP que corresponde al 3% de la nómina del Ministerio de Defensa Nacional por valor de \$88.049,27 millones
- Concepto de venta de servicios a terceros que realiza Hospital Naval de y la venta de servicios que realiza la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana por exámenes de incorporación el valor de \$4.570,00 millones

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

- Concepto de otros ingresos donde se encuentran los rendimientos financieros de la Cuenta Única Nacional-CUN, entre otros, por valor de \$4.910,00 millones

Para un total de Ingresos proyectados 2022 de **\$1.214.355,00 millones**, lo que le da viabilidad a la Dirección General de Sanidad Militar, para que se distribuya el 100 por ciento de la apropiación disponible destinado al presupuesto de gastos en la vigencia 2022.

Por otro lado y teniendo en cuenta que en el Proyecto de Decreto de presupuesto de la vigencia 2022, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignó a la Unidad Ejecutora 1501-11 Salud, identificado con el rubro de “Otros Gastos de Personal - Distribución Previo Concepto DGPPN” con la suma de \$4.862,00 millones de pesos y en el rubro de “Otras Transferencias – Previo Concepto DGPPN” con la suma de \$143.132,00 millones de pesos, para un total de \$147.994,00 millones de pesos; esta Dirección en la vigencia 2022, realizara los trámites correspondientes con el fin de poder levantar parcial o totalmente las citadas partidas.

En consecuencia, una vez el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, determine el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la vigencia 2022, variable que se utiliza para determinar el valor del presupuesto que asignará la Nación al Fondo Cuenta Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de conformidad con el artículo 34 de la Ley 352 de 1997 y fije las escalas de asignación básica de los empleos públicos de los empleados civiles no uniformados y uniformados del Ministerio de Defensa Nacional, de sus entidades descentralizadas, adscritas y vinculadas a las Fuerzas Militares para la vigencia 2022, esta Dirección realizará nuevamente el cálculo de los aportes en salud de conformidad con el artículo 32 de la Ley 352 de 1997 y presentará ante el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Hacienda y Crédito la correspondiente solicitud de levantamiento del previo, con el objetivo de asignarle los recursos correspondientes a las Direcciones de Sanidad de Ejército y Armada y a la Jefatura de Salud de la FAC, , para la prestación de los servicios médicos asistenciales a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud en la vigencia 2022.

2. Distribución Usuarios por Fuerza Año 2022

Para la distribución de recursos de la vigencia 2022, se tomó como referencia el estudio realizado a la Base de Datos de Afiliados al SSFM, durante el periodo del 1 de julio del 2020 al 30 de junio de 2021, donde se verificaron las categorías de nuestros afiliados (Titular; Beneficiario de Titular; Retirado; Beneficiario de Retirado; Pensionado; Beneficiario de Pensión, soldados y alumnos en escuela de formación), donde se consideró el comportamiento que cada categoría de afiliado al interior del Subsistema, conociendo las variaciones o el indicador de movilidad que se presentó mes a mes durante todo el periodo analizado.

Este estudio evidenció que la población total afiliada en el periodo mencionado (12 meses), fue de 7.692.664 personas, distribuidas en las diferentes categorías y estados (Activo – Inactivo). Como parte del análisis se realiza la depuración de la Base de datos, dejando solamente los usuarios que estuvieron activos en el SSFM, evidenciando que

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

al día 30 de cada mes, la población presentó disminución de un mes a otro (Tabla No.3 Comportamiento mensual de la población), esta variación generada por alto índice de movilidad que presenta la categoría de no cotizantes (soldados y alumnos en escuela de formación) propio del proceso de incorporación y retiro de los soldados, al igual, que el proceso dinámico de la afiliación de usuarios diferentes a los no cotizantes (Titular; Beneficiario de Titular; Retirado; Beneficiario de Retirado; Pensionado; Beneficiario de Pensión), donde se registran nuevas incorporaciones, nacimientos y retiros de los usuarios por defunción y pérdida de los derechos de salud.

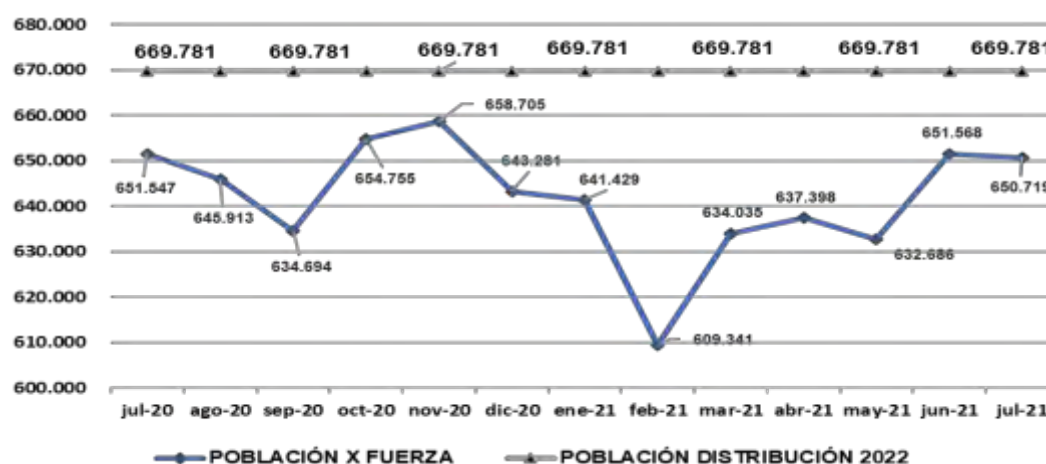


Tabla No. 3 Población al 30 de cada mes 2020-2021

Para la distribución del presupuesto 2022 se contaría en promedio con 669.781 afiliados activos por adscripción (Tabla No. 4), a los cuales se les debe prestar la atención integral del Plan de Servicios de salud en la vigencia 2022, distribuidos, así:

	540.825		86.164		42.792		669.781	
CATEGORIA	AFILIADOS	BENEFICIARIOS	AFILIADOS	BENEFICIARIOS	AFILIADOS	BENEFICIARIOS	AFILIADOS	BENEFICIARIOS
AFILIADOS COTIZANTES								
ACTIVOS	130.154	138.504	19.426	24.868	8.344	8.862	157.924	172.234
RETRADOS	48.580	72.700	8.226	11.257	4.845	5.609	61.651	89.566
PENSIONADOS	40.739	29.054	5.798	3.693	5.429	2.973	51.966	35.720
TOTAL AFILIADOS	219.473	240.258	33.450	39.818	18.618	17.444	271.541	297.520
AFILIADOS NO COTIZANTES								
SOLDADOS	77.342		11.126		5.795		94.263	
ALUMNOS F.	3.752		1.770		935		6.457	
TOTAL NO COTIZANTES	81.094		12.896		6.730		100.720	

Tabla No. 4 Censo Población para distribución del Presupuesto 2022 - Grupo de Planeación Estratégica – DIGSA.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Para la definición de la población de afiliados correspondiente a la vigencia 2022, se tomó como referencia el lugar de adscripción donde se encuentra el usuario, independientemente de la Fuerza a la cual pertenezca, con el fin de asignar los recursos a la Dirección de Sanidad correspondiente, y posteriormente ésta realice la distribución al Establecimiento de Sanidad Militar, responsable de la prestación de los servicios de salud al usuario y de la red externa a contratar durante la vigencia 2022.

3. Aplicación de Recursos por objeto del gasto (Millones de \$)

La distribución de los recursos para la vigencia 2022, se realizó dando aplicación de la Resolución No. 2503 de 2020, donde se establece la metodología para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, teniendo en cuenta la estructura de costos por grupo etario y valores adicionales por las zonas geográficas donde se encuentran ubicados los usuarios.

La Resolución 2503 de 2020, establece tarifas adicionales, como el 10% adicional para los usuarios que se encuentran ubicados en Municipios o el 9,86% adicional para los usuarios que se encuentran en las ciudades principales o el 37,90% para los usuarios ubicados en San Andrés, Providencia y los Archipiélagos.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud proyecta expedir la nueva Resolución que establecerá el valor de la UPC para la vigencia 2022 a finales del mes de diciembre de 2021, esta Dirección aplicará un incremento del 6% sobre el valor de la vigencia 2021 de acuerdo con el marco del gasto asignado, con el objetivo de realizar las proyecciones de distribución presupuestal y una vez el Ministerio de Salud y Protección Social, determine el valor de la UPC para la vigencia 2022, realizará nuevamente el cálculo de la distribución y generará los ajustes a que haya lugar.

En concordancia con lo anterior, la UPC plena que para la vigencia 2021 está establecida en un valor de \$938.826, al cual se le aplicó el 6% de incremento, para un total de \$995.156 para la vigencia 2022 (Tabla No. 5), teniendo en cuenta que este fue el porcentaje que se aplicó cuando se construyó el anteproyecto de presupuesto de la vigencia 2022, lo que deja como consecuencia que para la vigencia 2022, se realizarán todos los cálculos con un valor de UPC correspondiente, más los incrementos correspondientes de acuerdo con el lugar geográfico donde se encuentre el usuario.

UPC - 2021			
CONCEPTO	TARIFA DIFERENCIAL		VALOR
VALOR UPC 2020	ART. 1		\$ 938.826
UPC DIFERENCIAL X MUNICIPIO	ART. 2	0,1000	\$ 1.032.710
UPC DIFERENCIAL X CIUDAD PRINCIPAL	ART. 3	0,0986	\$ 1.031.393
UPC DIFERENCIAL - SAN ANDRES Y PROV.	ART. 4	0,3790	\$ 1.294.641
PROYECCIÓN UPC - 2022			
CONCEPTO	TARIFA DIFERENCIAL		VALOR
PROYECCIÓN VIGENCIA 2020 + INC. 6%			
PROYECCIÓN VALOR UPC 2021	ART. 1		\$ 995.156
PROYECCIÓN UPC DIFERENCIAL X MUNICIPIO	ART. 2	0,1000	\$ 1.094.673
PROYECCIÓN UPC DIFERENCIAL X CIUDAD PRINCIPAL	ART. 3	0,0986	\$ 1.093.277
UPC DIFERENCIAL - SAN ANDRES Y PROV.	ART. 4	0,3790	\$ 1.372.320

Tabla No. 5 Proyección UPC 2022 - Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Así mismo, para la distribución presupuestal se dará cumplimiento a la estructura de costos (Tabla No. 6) que determina el Ministerio de Salud y Protección Social, donde y estable el valor anual por usuario.

GRUPO DE EDAD	ESTRUCTURA DE COSTOS*UPC	VR. ANUAL X USUARIO 2021 (INCREMENTO 6%)
Menor de 1 año	2,9679	\$ 2.786.343
1-4 Años	0,9530	\$ 894.701
5-14 Años	0,3329	\$ 312.534
15-18 Años HOMBRES	0,3173	\$ 297.890
15-18 Años MUJERES	0,5014	\$ 470.729
19-44 Años HOMBRES	0,5646	\$ 530.061
19-44 Años MUJERES	1,0475	\$ 983.420
45-49 Años	1,0361	\$ 972.717
50-54 Años	1,3215	\$ 1.240.658
55-59 Años	1,6154	\$ 1.516.580
60-64 Años	2,0790	\$ 1.951.820
65-69 Años	2,5861	\$ 2.427.898
70-74 Años	3,1033	\$ 2.913.459
Mayores de 75 años	3,8997	\$ 3.661.139

Tabla No.6 Proyección UPC 2022 - Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

De conformidad con la población que debe atender cada Fuerza, se estructuro la distribución presupuestal teniendo en cuenta la estructura de costos, el grupo etario y el lugar de ubicación del usuario, así:

Dirección De Sanidad Ejército Nacional

A continuación, en la Tabla N° 7 se muestra la estructura de costos, por grupo etario de los usuarios adscritos a la Dirección de Sanidad Ejercito Nacional.

Millones de \$

EJC	TITULAR		RETIRADO		PENSIONADO		TOTAL	NO COTIZANTE		TOTAL NO COTIZ.	TOTAL POBLACION	AL UPC COTIZANT	TOTAL UPC NO COTIZANTES	TOTAL UPC
	BEN.	COT.	BEN.	COT.	BEN.	COT.		ALUM.	SOLD.					
< Menores de 1 año	1.715		186		137	1	2.039			0	2.039	\$ 6.616,70	\$ 0,00	\$ 6.616,70
De 1 a 4 años	19.156		2.455	6	1.814	82	23.513			0	23.513	\$ 24.499,66	\$ 0,00	\$ 24.499,66
De 5 a 14 años	61.976		20.298	156	10.216	2.049	94.695			0	94.695	\$ 34.466,83	\$ 0,00	\$ 34.466,83
De 15 a 18 años hombres	6.729	7	6.898	92	2.121	765	16.612	231	1.873	2.104	18.716	\$ 5.763,03	\$ 730,05	\$ 6.493,07
De 15 a 18 años Mujeres	6.758		6.926	72	2.212	722	16.690	48		48	16.738	\$ 9.149,53	\$ 26,31	\$ 9.175,84
De 19 a 44 años hombres	843	122.155	2.697	10.157	628	10.597	147.077	3.071	75.469	78.540	225.617	\$ 90.799,66	\$ 48.491,54	\$ 139.291,20
De 19 a 44 años Mujeres	34.145	2.073	14.540	397	5.223	2.930	59.308	402		402	59.710	\$ 67.924,52	\$ 460,37	\$ 68.384,89
De 45 a 49 años	2.101	3.481	4.057	10.390	1.047	3.049	24.125			0	24.125	\$ 27.328,57	\$ 0,00	\$ 27.328,57
De 50 a 54 años	1.355	1.380	3.281	6.663	986	2.720	16.385			0	16.385	\$ 23.673,04	\$ 0,00	\$ 23.673,04
De 55 a 59 años	1.223	737	2.661	4.883	1.061	3.169	13.734			0	13.734	\$ 24.255,87	\$ 0,00	\$ 24.255,87
De 60 a 64 años	1.018	268	1.864	2.783	1.002	3.357	10.292			0	10.292	\$ 23.393,49	\$ 0,00	\$ 23.393,49
De 65 a 69 años	678	34	1.564	2.700	866	3.012	8.854			0	8.854	\$ 25.033,59	\$ 0,00	\$ 25.033,59
De 70 a 74 años	419	7	1.473	2.826	740	2.635	8.100			0	8.100	\$ 27.481,89	\$ 0,00	\$ 27.481,89
De 75 años y mayores	388		3.800	7.467	1.001	5.651	18.307			0	18.307	\$ 78.052,07	\$ 0,00	\$ 78.052,07
Total general	138.504	130.142	72.700	48.592	29.054	40.739	459.731	3.752	77.342	81.094	540.825	\$ 468.438,45	\$ 49.708,27	\$ 518.146,72

Tabla No. 7 Estructura de Costo y Grupo Etario – DISAN Ejercito - Grupo de Planeación Estratégica DIGSA

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Como se evidencia, a la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, se le debe asignar el valor de \$518.146,72 millones de pesos, de conformidad con los 540.825 usuarios adscritos a los cuales les debe prestar los servicios de salud durante la vigencia 2022.

Dirección De Sanidad Armada Nacional

A continuación, se muestra la estructura de costos, por grupo etario de los usuarios adscritos a la Dirección de Sanidad Armada Nacional, como se evidencia en las Tabla No.8, así:

Millones de \$

ARC	TITULAR		RETIRADO		PENSIONADO		TOTAL	NO COTIZANTE		TOTAL NO COTIZ.	TOTAL POBLACION	TOTAL UPC COTIZANTES	TOTAL UPC NO COTIZANTES	TOTAL UPC
	BEN.	COT.	BEN.	COT.	BEN.	COT.		ALUM.	SOLD.					
< Menores de 1 año	270	0	22	0	7	0	299	0	0	0	299	\$ 971,27	\$ 0,00	\$ 971,27
De 1 a 4 años	3.520	0	204	2	161	5	3.892	0	0	0	3.892	\$ 4.062,87	\$ 0,00	\$ 4.062,87
De 5 a 14 años	11.129	0	2.366	20	900	166	14.581	0	0	0	14.581	\$ 5.314,47	\$ 0,00	\$ 5.314,47
De 15 a 18 años hombres	1.147	2	923	12	219	60	2.363	260	644	904	3.267	\$ 820,67	\$ 315,02	\$ 1.135,69
De 15 a 18 años Mujeres	1.222	0	964	17	259	57	2.519	26	0	26	2.545	\$ 1.381,81	\$ 14,25	\$ 1.396,06
De 19 a 44 años hombres	281	16.572	622	645	150	658	18.928	1.399	10.482	11.881	30.809	\$ 11.724,77	\$ 7.385,58	\$ 19.110,35
De 19 a 44 años Mujeres	6.075	1.026	1.753	61	475	253	9.643	85	0	85	9.728	\$ 11.066,86	\$ 97,34	\$ 11.164,20
De 45 a 49 años	414	970	713	1.125	126	239	3.587	0	0	0	3.587	\$ 4.069,22	\$ 0,00	\$ 4.069,22
De 50 a 54 años	249	438	782	1.192	187	378	3.226	0	0	0	3.226	\$ 4.665,63	\$ 0,00	\$ 4.665,63
De 55 a 59 años	239	267	696	1.230	299	649	3.380	0	0	0	3.380	\$ 5.973,17	\$ 0,00	\$ 5.973,17
De 60 a 64 años	159	112	471	785	290	807	2.624	0	0	0	2.624	\$ 5.968,83	\$ 0,00	\$ 5.968,83
De 65 a 69 años	71	32	352	686	228	779	2.148	0	0	0	2.148	\$ 6.076,52	\$ 0,00	\$ 6.076,52
De 70 a 74 años	49	5	337	778	155	557	1.881	0	0	0	1.881	\$ 6.388,26	\$ 0,00	\$ 6.388,26
De 75 años y mayores	43	2	1.052	1.673	237	1.190	4.197	0	0	0	4.197	\$ 17.900,50	\$ 0,00	\$ 17.900,50
Total general	24.868	19.426	11.257	8.226	3.693	5.798	73.268	1.770	11.126	12.896	86.164	\$ 86.384,85	\$ 7.812,20	\$ 94.197,05

Tabla No. 8 Estructura de Costo y Grupo Etario – DISAN Amada - Grupo de Planeación Estratégica –DIGSA

Como se evidencia en la Tabla No. 8, a la Dirección de Sanidad Armada, se le debe asignar el valor de \$94.197,05 millones de pesos, de conformidad con los 86.164 usuarios a los cuales les debe prestar los servicios de salud durante la vigencia 2022.

Jefatura De Salud Fuerza Aérea Colombiana

En la Tabla N° 9, se muestra la estructura de costos, por grupo etario de los usuarios adscritos a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, y de acuerdo a esta estructura a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, se le debe asignar el valor de \$58.359,81 millones de pesos, de conformidad con los 42.792 usuarios adscritos a los que debe prestar los servicios de salud durante la vigencia 2022.

Millones de \$

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

FAC	TITULAR		RETIRADO		PENSIONADO		TOTAL	NO COTIZANTE		TOTAL NO COTIZ.	TOTAL POBLACION	TOTAL UPC COTIZANTES	TOTAL UPC NO COTIZANTES	TOTAL UPC
	BEN.	COT.	BEN.	COT.	BEN.	COT.		ALUM.	SOLD.					
< Menores de 1 año	109	0	4	0	3	0	116	0	0	0	116	\$ 376,39	\$ 0,00	\$ 376,39
De 1 a 4 años	1.220	0	93	1	35	4	1.353	0	0	0	1.353	\$ 1.411,06	\$ 0,00	\$ 1.411,06
De 5 a 14 años	3.488	0	890	10	336	48	4.772	0	0	0	4.772	\$ 1.737,65	\$ 0,00	\$ 1.737,65
De 15 a 18 años hombres	443	0	399	9	159	22	1.032	165	424	589	1.621	\$ 358,27	\$ 205,33	\$ 563,60
De 15 a 18 años Mujeres	425	0	422	2	145	19	1.013	66	0	66	1.079	\$ 555,72	\$ 36,18	\$ 591,90
De 19 a 44 años hombres	209	5.660	396	273	172	236	6.946	565	5.371	5.936	12.882	\$ 4.297,89	\$ 3.683,22	\$ 7.981,11
De 19 a 44 años Mujeres	2.054	1.321	868	32	309	98	4.682	139	0	139	4.821	\$ 5.372,04	\$ 159,18	\$ 5.531,22
De 45 a 49 años	239	667	357	589	131	126	2.109	0	0	0	2.109	\$ 2.391,88	\$ 0,00	\$ 2.391,88
De 50 a 54 años	205	367	437	674	228	449	2.360	0	0	0	2.360	\$ 3.412,24	\$ 0,00	\$ 3.412,24
De 55 a 59 años	184	235	421	816	350	806	2.812	0	0	0	2.812	\$ 4.970,74	\$ 0,00	\$ 4.970,74
De 60 a 64 años	151	78	342	592	337	936	2.436	0	0	0	2.436	\$ 5.543,24	\$ 0,00	\$ 5.543,24
De 65 a 69 años	59	15	214	451	237	654	1.630	0	0	0	1.630	\$ 4.609,99	\$ 0,00	\$ 4.609,99
De 70 a 74 años	35	1	198	429	194	561	1.418	0	0	0	1.418	\$ 4.814,41	\$ 0,00	\$ 4.814,41
De 75 años y mayores	41	0	568	967	337	1.470	3.383	0	0	0	3.383	\$ 14.424,37	\$ 0,00	\$ 14.424,37
Total general	8.862	8.344	5.609	4.845	2.973	5.429	36.062	935	5.795	6.730	42.792	\$ 54.275,89	\$ 4.083,92	\$ 58.359,81

Tabla No. 9 Estructura de Costo y Grupo Etario – Jefatura de Salud Fuerza Aérea.- Grupo de Planeación Estratégica - DIGSA

Una vez efectuada esta fase inicial de cálculo, a estos recursos distribuidos, se le adicionan a cada Dirección de Sanidad y a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, el 25% del valor de la UPC correspondiente al aporte adicional que realiza el Gobierno Nacional, como parte de la cofinanciación para las prestaciones adicionales incluidas en el Plan Integral de Salud para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionalmente se asigna el 16% de la UPC, para cubrir las patologías de Alto costo y enfermedades huérfanas, teniendo en cuenta que nuestro Subsistema de Salud no compensa ante la ADRES.

Adicionalmente para la vigencia 2022, se asignará una partida presupuestal con destinación específica para actividades de Protección Específica y Detección Temprana, por la suma de \$25.601,54 anual per cápita, que corresponde a (\$24.152,40 + el 6% incrementado en el 2022) de conformidad con el artículo 6 la Resolución No. 2503 de 2020.

Así mismo, se asignan recursos con destinación específica para las atenciones en salud del ATEP, de acuerdo con el volumen de personal en servicio activo perteneciente a cada una de las Fuerzas Militares, así (Tabla N° 10):

Millones de pesos \$					
Proyección Afiliados (Militares Activos) SSFM 2022					
DISAN	Cotizantes	No Cotizantes	Total Afiliados	% PART.	Vr. Asignado
EJC	130.154	81.094	211.248	81,68%	71.914,41
ARC	19.426	12.896	32.322	12,50%	11.003,27
FAC	8.344	6.730	15.074	5,83%	5.131,59
SSFM	157.924	100.720	258.644	100,00%	88.049,27

Tabla No.10 Distribución ATEP – 2022 - Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional-DIGSA

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Por lo anterior en la Tabla No. 11, se presenta el valor que se asignará a cada Dirección de Sanidad y la Jefatura por los diferentes conceptos, con el objetivo de dar cumplimiento al Plan Integral de Salud para toda la vigencia 2022.

Millones de \$				
APORTES DE SALUD (Enfermedad General)	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSa	TOTAL
VR. UPC AÑO – COTIZANTES Y BENEFICIARIOS	\$ 468.438,45	\$ 86.384,85	\$ 54.275,89	\$ 609.099,19
VR. UPC AÑO – NO COTIZANTES	\$ 49.708,27	\$ 7.812,20	\$ 4.083,92	\$ 61.604,39
PPCD (25% ADICIONAL UPC)	\$ 129.536,68	\$ 23.549,26	\$ 14.589,95	\$ 167.675,89
VR. ADICIONAL PLAN DE BENEFICIOS	\$ 82.903,48	\$ 15.071,53	\$ 9.337,57	\$ 107.312,58
ACTIVIDADES DE PE Y DT (Protección Específica y Detección Temprana)	\$ 13.845,95	\$ 2.205,93	\$ 1.095,54	\$ 17.147,42
TOTAL PPTO PARA ENFERMEDAD GENERAL 2022	\$ 744.432,83	\$ 135.023,77	\$ 83.382,87	\$ 962.839,47
ATEP				
DISTRIBUCIÓN X VOLUMEN	\$ 71.914,41	\$ 11.003,27	\$ 5.131,59	\$ 88.049,27
TOTAL PPTO E.G. Y ATEP 2022	\$ 816.347,24	\$ 146.027,04	\$ 88.514,46	\$ 1.050.888,74
% Participación	77,68%	13,90%	8,42%	100,00%
USUARIOS	540.825	86.164	42.792	669.781
PROMEDIO UPC 2022	\$ 1,51	\$ 1,69	\$ 2,07	\$ 1,57

Tabla No.11 Resumen Asignación Presupuestal por Fuerza - Grupo de Planeación Estratégica-DIGSA

En la Tabla No. 12, se muestra la distribución de los conceptos de gasto presupuestal y los recursos que deben ejecutar de manera centralizada, por parte de la Dirección General de Sanidad Militar destinados a la operación y prestación de servicios de salud de todos los afiliados al SSFM, destinados a medicamentos, compra, almacenamiento y distribución de biológicos, póliza de servicios médicos en el exterior para el personal activo, entre otros. Estos gastos centralizados se distribuyen proporcionalmente en el gasto por cada Dirección de Sanidad

El concepto que se denomina "*Plan de Compras de las DISANES*" corresponde al valor que se le asigna a cada Dirección de Sanidad para completar los gastos que no están incluidos en los gastos centralizados, en consecuencia cada Dirección de Sanidad, debe presentar la desagregación de este Plan de Compras por Dirección de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar, continuando con la misma metodología de asignación de recursos a cada Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo con la estructura de costos por grupo etario y valores adicionales por las zonas geográficas donde se encuentran los usuarios y descontando la participación que se tengan en los gastos centralizados.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Millones de \$					
FUERZA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSA	DIGSA	TOTAL
CUPOS ASIGNADOS	\$ 816.347,24	\$ 146.027,04	\$ 88.514,46		
GASTOS DE PERSONAL					
SALARIOS Y OTROS	\$ 55.917,68	\$ 25.808,16	\$ 13.979,42	\$ 11.828,74	\$ 107.534,00
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 55.917,68	\$ 25.808,16	\$ 13.979,42	\$ 11.828,74	\$ 107.534,00
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					
CENTRALIZADOS	\$ 174.559,68	\$ 39.850,77	\$ 22.124,64	\$ 10.428,00	\$ 246.963,09
MEDICAMENTOS	\$ 146.895,00	\$ 34.535,63	\$ 18.500,00	\$ 0,00	\$ 199.930,63
INTERVENTORIA DE MEDICAMENTOS	\$ 5.876,00	\$ 1.598,84	\$ 893,38	\$ 0,00	\$ 8.368,22
BIOLOGICOS Y OTROS (Compra, Almacenamiento y Distribución)	\$ 12.467,40	\$ 1.870,11	\$ 1.246,74	\$ 0,00	\$ 15.584,25
CALL CENTER	\$ 7.443,14	\$ 596,14	\$ 543,70	\$ 0,00	\$ 8.582,98
POLIZA SERVICIOS MEDICOS EN EL EXT.	\$ 1.548,67	\$ 1.126,30	\$ 844,73	\$ 0,00	\$ 3.519,70
MANTENIMIENTO LICENCIAS SAP-SILOG - CANALES DEDICADOS	\$ 329,47	\$ 123,75	\$ 96,09	\$ 0,00	\$ 549,31
IMPUESTOS, TASAS Y MULTAS	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 948,00	\$ 948,00
VENTA DE SERVICIOS E INTEG. FUNCIONAL	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 9.480,00	\$ 9.480,00
NO CENTRALIZADOS					
PLAN DE COMPRAS	\$ 340.396,01	\$ 43.958,09	\$ 18.294,29	\$ 19.459,52	\$ 422.107,91
TOTAL ADQ. BIENES Y SERVI.- CENTRALIZADO	\$ 514.955,69	\$ 83.808,86	\$ 40.418,93	\$ 29.887,52	\$ 669.071,00
TRANSFERENCIAS					
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	\$ 245.473,87	\$ 36.410,02	\$ 34.116,11	\$ 0,00	\$ 316.000,00
TOTAL TRANSFERENCIAS	\$ 245.473,87	\$ 36.410,02	\$ 34.116,11	\$ 0,00	\$ 316.000,00
TOTAL RECURSOS DISTRIBUIDOS	\$ 816.347,24	\$ 146.027,04	\$ 88.514,46	\$ 41.716,26	\$ 1.092.605,00

Tabla No.12 Distribución de Recursos Por gasto Centralizado y no Centralizado - Grupo de Planeación Estratégica-DIGSA

Así mismo, cada Dirección de Sanidad debe incluir en su Plan de Compras los recursos necesarios para continuar con la Implementación del Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS para el Subsistema de Salud de la Fuerza Militares, en cumplimiento a la Política emitida por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Superior de Salud a través del Acuerdo 070 de 2019.

Se deja centralizados recursos por \$9.480,00 millones a cargo de la Dirección General de Sanidad Militar, para devolución de recursos por venta de servicios que realiza la Fuerza Aérea Colombiana y el Hospital Naval de Cartagena.

Igualmente, se encuentra el Plan de Compras que ejecuta la Dirección General en Sanidad Militar por valor de \$19.459,52 millones de pesos, para atender sus funciones como ente asegurador del Subsistema de Salud de las Fuerza Militares.

Por último, cada vez que se liberen recursos que se encuentran en concepto previo para el Subsistema de Salud de las Fuerza Militares, estos se distribuirán de acuerdo con los siguientes porcentajes propuestos en la sesión ordinaria del Comité de Salud de las Fuerza en el mes de diciembre de 2021 y aprobado por el CSMMP, Tabla No. 13 así:

CONCEPTO	DISAN EJC	DISAN ARC	DISAN FAC	TOTAL
% Participación	77,68%	13,90%	8,42%	100,00%

Tabla No.13 Porcentajes Propuestos Comité de Salud diciembre de 2021 – Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

APENDICE N° 1

DISTRIBUCIÓN INTERNA Y APLICACIÓN DE RECURSOS PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

1. Marco Normativo

- El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tiene como base normativa el cumplimiento de la Ley 352 de 1987 Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, y en cumplimiento del artículo 7 literal f), son funciones del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares aprobar los parámetros de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para cada uno de los subsistemas con base en los presupuestos disponibles.
- Estatuto Orgánico del Presupuesto, compilado en el Decreto 111 de 1996 y sus decretos reglamentarios.
- Acuerdo No. 19 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - CSSMP, por el cual se reglamentan los Fondos Cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el cual en su capítulo II establece el origen, la aplicación, y los conceptos y criterios de distribución y administración de los recursos de los fondos cuenta, incorporados en el presupuesto de cada vigencia fiscal.

2. Objetivo

Presentar el proyecto de distribución interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para la prestación del Plan Integral de Salud del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios, durante la vigencia fiscal del 1° de enero al 31 de diciembre del año 2022.

3. Consideraciones Generales

Se crea la Dirección General de Sanidad Militar como una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares, (Capítulo III, Ley 352 de 1997 y Decreto 1795 de 2000), cuyo objeto es administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas, planes y programas que adopte el Consejo Superior de Salud y el Comité de Salud de las Fuerzas Militares. Las principales funciones de la Dirección General de Sanidad Militar son:

- Administrar el Fondo-Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Coordinar y administrar el recaudo de las cotizaciones a cargo de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el aporte patronal y los demás ingresos contemplados para el Subsistema.
- Elaborar en coordinación con las Direcciones de Sanidad el proyecto del Plan de Desarrollo.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Para efectos de la operación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el artículo 38 de la Ley 352 de 1997 estableció la forma como debe funcionar el Fondo Cuenta, el cual tiene el carácter de Fondo Especial sin Personería Jurídica, ni planta de personal. Los recursos de este Fondo son administrados directamente por la Dirección General de Sanidad Militar y ejecutados por las Direcciones de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional.

4. Presupuesto de Ingresos Vigencia 2022

El Presupuesto de ingresos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el año 2022, se realiza con base en lo establecido en el Título III de la Ley 352 de 1997, donde se definen las fuentes de financiación así:

4.1. Cotizaciones De Salud

Conforme a lo establecido en el artículo 32 de la Ley 352 de 1997 y del artículo 36 del Decreto 1795 de 2000, donde se establece que, la cotización al SSMP para los afiliados sometidos al régimen de cotización será del doce (12%) mensual calculado sobre el ingreso base, distribuido el cuatro (4%) a cargo del afiliado y el ocho (8%) a cargo del Estado, como aporte patronal y en cumplimiento al artículo 204 de la ley 1122 del 9 de enero de 2007, relacionado con el monto y distribución de las cotizaciones, estableció que el régimen contributivo de salud es del 12.5% del ingreso o salario base de cotización, a partir del 1º. de enero de 2007, modificando el artículo 32 de la Ley 352 de 1997 y del artículo 36 del Decreto 1795 de 2000. En consecuencia, se presenta a continuación la justificación de los aportes patronales a cargo del Estado y los aportes de los empleados, así:

a. Aportes Patronales

El aporte patronal es del 8.5% mensual del ingreso base del afiliado, a cargo del Estado y girado a través de las entidades pertenecientes o adscritas al Ministerio de Defensa Nacional. El aporte patronal del Personal Activo se calcula sobre el salario básico más el subsidio familiar, la asignación de retiro para el Personal Retirado, la mesada pensional para el Personal Pensionado, la bonificación mensual para los Soldados Voluntarios y el salario mensual para los Soldados Profesionales.

Se estima recaudar por este concepto la suma de **\$589.041,63** millones de pesos, en la vigencia 2022.

b. Aportes Empleado

Los aportes de los empleados afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, les corresponde un aporte del 4% mensual de su ingreso base de cotización. De tal forma el ingreso base del Personal Activo es el sueldo básico más el subsidio familiar, la asignación de retiro para el Personal Retirado, la mesada pensional para el Personal Pensionado, la bonificación mensual para los Soldados Voluntarios y el salario mensual para los Soldados Profesionales.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Se estima recaudar por este concepto la suma de **\$283.621,10 millones** de pesos, en la vigencia 2022.

En consecuencia, los ingresos estimados para la vigencia 2022 por concepto de aportes en salud, ascienden a **\$872.662,73 millones** de pesos.

4.2. Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional – ATEP

Según el literal d) del artículo 34 de la Ley 352 de 1997 y en cumplimiento al Decreto No. 2698 del 23 de diciembre 2014, "Por el cual se define el incremento del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) que debe ser reconocido por el Gobierno Nacional para financiar el Plan de Servicios de Sanidad Militar y se incrementa el porcentaje del aporte para los servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares", el aporte para la prestación de la atención integral en salud de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional - ATEP, corresponde al 3% del valor total de la nómina del Ministerio de Defensa Nacional.

Por lo anterior, para la vigencia 2022 se estima recaudar por concepto de ATEP el valor de **\$88.049,27 millones** de pesos.

4.3. Aportes de la Nación con Situación de Fondos (CSF) – PPCD

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 34 de la Ley 352 de 1997 y el Decreto al Decreto No. 2698 de 2014, por el cual se define el incremento del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) del veinte por ciento (20%) al veinticinco por ciento (25%), que debe ser reconocido por el Gobierno Nacional para financiar el Plan de Servicios de Sanidad Militar el Subsistema de Salud de las Fuerzas obtendrá recursos por conceptos de Aportes de la Nación correspondientes a la PPCD (Presupuesto Per Cápita para el Sector Defensa) para los afiliados no cotizantes y la diferencia entre la PPCD y la UPC (Unidad de Pago por Capitación) para los afiliados cotizantes y sus beneficiarios, por estos dos conceptos se estima un aporte nación para la vigencia 2021 de **\$244.163,00 millones** con la siguiente distribución:

a. Presupuesto Per cápita para el sector Defensa – PPCD

Se estima el aporte de la Nación por la PPCD de **\$116.340,00 millones** de pesos, que recibirá el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por los afiliados no sometidos al régimen de cotización (soldados regulares y campesinos y los alumnos de las escuelas de formación).

b. Diferencia PPCD – UPC

El valor de la diferencia entre la PPCD y UPC es el 25%, que la Nación aporta por los afiliados cotizantes y sus beneficiarios. Para el año 2022 será de aproximadamente **\$127.823,00 millones** de pesos.

4.4. Aportes de la Nación-Inversión

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 34 literales e y f de la Ley 352 de 1997, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares obtendrá recursos por Aportes de la Nación para Inversión por valor de **\$25.168'00** millones para la vigencia 2022.

4.5. Otros Ingresos

Para la vigencia 2022, se estima que el Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares recibirá por otros ingresos, la suma de **\$9.480,00** millones de pesos, distribuidos así:

a. Venta de Servicios.

Para el año 2022, la Dirección General de Sanidad Militar estima la suma de **\$4.570,00** millones de pesos de ingresos por venta de servicios de salud a particulares, especialmente por el cobro exámenes médicos de incorporación realizados por el Centro de Medicina Aeroespacial, los servicios médicos prestados a través de los Hospitales Navales de Cartagena, Bahía Málaga y Puerto Leguizamo.

b. Rendimientos Financieros y otros

De conformidad con lo establecido en el Decreto No. 1068 de 2015, la Dirección General de Sanidad Militar, ingresó al Sistema de Cuenta Única Nacional - SCUN, el cual corresponde a un modelo de tesorería pública que centraliza los recursos y son administrados por la Dirección General de Crédito Público y Tesorería Nacional – DGCPTN del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en consecuencia a partir del mes de noviembre de 2015, la Dirección General de Sanidad Militar está recaudando rendimientos financieros por concepto de rendimientos financieros del SCUN e intereses bancarios por el manejo de las cuentas bancarias del SSFM; así mismo en este concepto se recauda el pago de la PPCD correspondiente a la afiliación de padres y exesposas como cotizantes dependientes en cumplimiento de la normatividad vigente, perdidas por concepto de Carnet, reintegros presupuestales, multas por incumplimiento y certificaciones entre otros, proyectándose recaudar \$4.480,00 millones de pesos

En concordancia con lo anterior para la vigencia 2022, se estima que el Subsistema de Salud de las FF.MM., recaudará ingresos por valor de \$1.214.355,00 millones de pesos, estimación realizada sin tener en cuenta el incremento salarial que el Gobierno Nacional, decrete para la vigencia 2022.

Millones de \$	
CONCEPTO	VALOR
Aportes de Salud	\$ 872.662,73
Aportes de Atep	\$ 88.049,27
Aportes de la Nación (PPCD)	\$ 244.163,00
Otros Ingresos	\$ 9.480,00
Aportes de la Nación - Inversión	\$ 25.168,00
TOTAL INGRESOS PROYECTADOS 2022	\$ 1.239.523,00

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

5. Presupuesto de Gastos Vigencia 2022

De conformidad con los ingresos proyectados para el Fondo Cuenta Subsistema de Salud de las FF.MM, para la vigencia fiscal 2022, que asciende a \$1.214.355,00 millones para G214astos de Funcionamiento y \$25.168,00 para Inversión, se presenta una distribución por gastos centralizados y no centralizados con el fin de garantizar la prestación integral del servicio de salud a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Con base en el cálculo de los ingresos y del soporte legal de estos, se programaron los gastos de funcionamiento, clasificados por los conceptos de Gastos de Personal, Adquisición de Bienes y Servicios y Transferencias, Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses de Mora, igualmente se tuvo en cuenta los gastos de Inversión con cargo a la cuota inicial fijada por el Gobierno Nacional, cuyos proyectos hacen parte del Plan de Desarrollo 2018 - 2022.

Para vigencia 2022, los gastos programados serán agrupados según el nuevo clasificador de gastos del presupuesto para adecuarse a estándares internacionales, por lo tanto, el presupuesto se elabora con el nuevo Plan de Cuentas Presupuestal (PCP) de acuerdo con los objetos de gasto.

Por tal razón, para la asignación de los recursos se da cumplimiento al nuevo Catálogo de Rubros Presupuestales Gastos Generales – Dirección de Finanzas, en referencia al Decreto 412 de fecha marzo 02 de 2018 y Resolución No. 010 de fecha marzo 07 de 2018, donde el Ministerio de Hacienda y Crédito Público reglamenta el cambio del catálogo presupuestal registrando el gasto según su objeto y uso correspondiente. Por lo anterior la desagregación y control del presupuesto se debe realizar al máximo nivel disponible (Subitem que corresponda), en cuanto a la asignación en el aplicativo SIIF se registrara al cuarto nivel de desagregación (ordinal).

En consecuencia, los gastos en que incurre el Subsistema de Salud están destinados a todos los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que tienen derecho al Plan de Servicios de Sanidad Militar, cubriendo la atención integral en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, además de la asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en hospitales, establecimientos de sanidad militar y en instituciones prestadoras de servicios de salud, tanto públicas o privadas.

Dentro de la programación y asignación del presupuesto año 2022, se tienen contempladas las actividades y programas que se han venido desarrollando para la estructuración e implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS); por tal razón las Subdirecciones de Salud de la DIGSA y las DISAN deben realizar la proyección y programación de dichos recursos para la vigencia 2022, en coherencia con las actividades de las rutas de atención integral y la protección específica y detención temprana.

Así mismo y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10 y 11 del Acuerdo 19 del CSSMP, la prestación de servicios en salud a cargo del Subsistema se debe atender a

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

través de programas de gasto centralizados, administrados por la Dirección General de Sanidad Militar y descentralizados a cargo de las Direcciones de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar, quienes son las responsables de la prestación del servicio integral de salud a todos los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerza Militares.

5.1 Gastos Centralizados

Por este concepto se deja apropiado en la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, \$792.247,09 millones de pesos correspondientes el 65,24% del presupuesto de funcionamiento del SSFM, para que la DIGSA los ejecute en el pago de los gastos de personal, compra de medicamentos y su interventoría; compra, almacenamiento y distribución de biológicos, póliza de servicios médicos en el exterior para el personal activo, el Convenio Interadministrativo con el Hospital Militar Central, el Pago a la ADRES correspondiente al 1.5 de la cotización, entre otros.

El valor de gastos centralizados a cargo de la Dirección, tiene la siguiente distribución:

					Millones de \$
FUERZA	DISAN EJC	DISAN ARC	DISAN FAC	DIGSA	TOTAL
GASTOS DE PERSONAL					
SALARIOS Y OTROS	\$ 55.917,68	\$ 25.808,16	\$ 13.979,42	\$ 11.828,74	\$ 107.534,00
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 55.917,68	\$ 25.808,16	\$ 13.979,42	\$ 11.828,74	\$ 107.534,00
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					
CENTRALIZADOS					
MEDICAMENTOS	\$ 146.895,00	\$ 34.535,63	\$ 18.500,00	\$ 0,00	\$ 199.930,63
INTERVENTORIA DE MEDICAMENTOS	\$ 5.876,00	\$ 1.598,84	\$ 893,38	\$ 0,00	\$ 8.368,22
BIOLOGICOS Y OTROS (Compra, Almacenamiento y Distribución)	\$ 12.467,40	\$ 1.870,11	\$ 1.246,74	\$ 0,00	\$ 15.584,25
CALL CENTER	\$ 7.443,14	\$ 596,14	\$ 543,70	\$ 0,00	\$ 8.582,98
POLIZA SERVICIOS MEDICOS EN EL EXT.	\$ 1.548,67	\$ 1.126,30	\$ 844,73	\$ 0,00	\$ 3.519,70
MANTENIMIENTO LICENCIAS SAP-SILOG - CANALES DEDICADOS	\$ 329,47	\$ 123,75	\$ 96,09	\$ 0,00	\$ 549,31
IMPUESTOS, TASAS Y MULTAS	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 948,00	\$ 948,00
VENTA DE SERVICIOS E INTEG. FUNCIONAL	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 9.480,00	\$ 9.480,00
TOTAL ADQ. BIENES Y SERVICIOS - CENTRALIZADO	\$ 174.559,68	\$ 39.850,77	\$ 22.124,64	\$ 10.428,00	\$ 246.963,09
TRANSFERENCIAS					
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	\$ 245.473,87	\$ 36.410,02	\$ 34.116,11	\$ 0,00	\$ 316.000,00
FONDO SOLIDARIDAD EN SALUD LEY 1122 DE 2007 (NO DE PENSIONES) - ADRES	\$ 93.747,50	\$ 18.262,50	\$ 9.740,00	\$ 0,00	\$ 121.750,00
TOTAL TRANSFERENCIAS CENTRALIZADO	\$ 339.221,37	\$ 54.672,52	\$ 43.856,11	\$ 0,00	\$ 437.750,00
TOTAL RECURSOS CENTRALIZADOS	\$ 569.698,73	\$ 120.331,45	\$ 79.960,17	\$ 22.256,74	\$ 792.247,09

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

a. Gastos de Personal

Para el año 2021 se presenta una planta total de personal de **1.578 funcionarios y 1.475 efectivos**. La planta efectiva de personal se encuentra conformada por 1475 cargos. Adicionalmente 450 plazas para el personal que presta el servicio social obligatorio pertenecientes al personal médico, odontólogo, jefe de enfermería y bacteriólogo rural con que cuenta el SSFM en los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional.

Se presenta la consolidación de los gastos de personal según el nuevo Plan de Cuentas Presupuestal (PCP): planta de personal permanente y personal de rurales por valor de **\$107.534,00** millones de pesos (salario, contribuciones inherentes a la nómina, remuneraciones no constitutivas de factor salarial, otros gastos de personal). Dichos gastos se proyectan teniendo en cuenta el crecimiento macroeconómico estimado para la vigencia 2022; esto debido a que corresponden a recursos propios de aportes de afiliados y es necesario garantizar la asignación de la necesidad de gastos de personal para la vigencia 2022.

b. Adquisición de Bienes y Servicios

En cumplimiento a las políticas de compras centralizadas emitidas por el Ministerio de la Defensa Nacional y dando cumplimiento a las políticas de austeridad en el Gasto emitidas por el Gobierno Nacional, la Dirección General centralizó en el rubro de Gastos Generales Adquisición de Bienes y Servicios el valor **\$246.963,09** millones de pesos, para realizar las siguientes adquisiciones entre otras:

- Adquisición de medicamentos y proceso de interventoría de medicamentos a nivel nacional, mediante la modalidad de dispensación y suministro, en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, con fin de garantizar la entrega de medicamentos a una población total estimada de 669.781 afiliados
- Adquisición de biológicos del programa de vacunación NO PAI para los usuarios del Subsistema de Salud de las FF.MM.
- Adquisición del servicio Call-center para los ESM de:
 - o Dispensario Médico Sur Occidente – DMSOC
 - o Dispensario Médico Sur - DISUR
 - o Centro de Rehabilitación – CRH
 - o Dispensario Médico Norte - DISNORTE
 - o Disp. Médico Gilberto Echeverry Mejía (Medicina y odontología)
 - o Satélite ACORE
 - o Dispensario Médico de Medellín
 - o Dispensario Médico de Bucaramanga
 - o Dispensario Médico BASER 6
 - o Dispensario Médico de Cali
 - o Dispensario Médico de Villavicencio
 - o Dispensario Médico de Barranquilla BASER
 - o Dispensario Médico BIVER

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

- o Centro de Medicina Naval
- o Centro de Medicina Naval Norte
- o Centro de Medicina Naval Odontología
- o Dispensario Médico Fuerza Aérea DMEFA
- o Centro Odontológico Fuerza Aérea - CEOFA
- o Escuela Militar de Aviación EMAVI

Adicionalmente con la nueva contratación para la vigencia 2022, se proyecta una ampliación de la cobertura para los Establecimientos de Sanidad Militar – DISAN EJC de las ciudades de Santa Marta, Valledupar, Tunja, Cúcuta, Florencia, Yopal, Facatativá, Armenia, Manizales y Pereira; esto hace que se proyecte un alcance de 105.000 usuarios más aproximadamente, a nivel Nacional.

- Adquisición de la de la póliza para cubrir los servicios médicos en el exterior al personal militar que se encuentra en comisión fuera del país.
- Los recursos en el rubro de contribuciones, impuestos y multas por valor de \$948,00 millones de pesos, son para el pago de la contribución de vigilancia – superintendencia nacional de salud, impuesto de vehículos del parque automotor perteneciente al SSFM, incluyendo la adquisición de ambulancias. Igualmente se contemplan recursos necesarios para cubrir necesidades eventuales, por concepto de multas del orden nacional o regional de los establecimientos de sanidad frente a la prestación de los servicios médicos y hospitalarios.
- Recursos para atender la devolución de las ventas de servicios y la integración funcional de la Jefatura de Salud de la Fuerza, al igual que la contratación de canales dedicados, entre otros.

c. Transferencias Corrientes

La Dirección General de Sanidad Militar, centralizo en este rubro el valor de **\$437.750,00** millones de pesos y distribuidos así:

- Financiación de Beneficiarios del Régimen Subsidiado En Salud. (Art.10 de la Ley 1122 de 2017). Por este concepto se registran las transferencias que se deben realizar a la ADRES, correspondiente al 1.5 del 12.5% que se recibe el en Fondo cuenta por concepto de cotizaciones en salud, por valor de \$121.750,00 millones de pesos.
- Transferencia al Hospital Central: Corresponde al valor que se asignado para realizar el Convenio Interadministrativo con el Hospital Militar Central para la prestación de servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por valor de \$316.000,00 millones de pesos.

5.2 Gastos No Centralizados

La Dirección General, dejó en gastos no centralizados el valor de \$402.648,39 millones de pesos, que serán asignados bajo los criterios de distribución establecidos, a las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas, con el objetivo que sean distribuidos a sus Establecimientos de Sanidad Militar bajo los criterios de distribución establecidos, para los contratos de prestación de servicios asistenciales, el apoyo en las áreas administrativas y financieras y los servicios requeridos el marco del cubrimiento del Plan Integral de Sanidad Militar (red externa de acuerdo con la georreferenciación de los usuarios), así como dar continuidad al Programa de Hemofilia, Enfermedad Renal y VHI, y las atenciones en salud operacional, salud ocupacional y laboral, así como las patologías catastróficas y educación especial, distribuidos así:

NO CENTRALIZADOS				
FUERZA	DISAN EJC	DISAN ARC	DISAN FAC	TOTAL
PLAN DE COMPRAS	\$ 340.396,01	\$ 43.958,09	\$ 18.294,29	\$ 402.648,39

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

Con estos recursos las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de sanidad Militar, podrán adquirir los bienes y servicios con el fin de dar cubrimiento de los programas de salud asistencial, salud operacional, salud ocupacional y laboral, patologías catastróficas y educación especial, servicios médicos requeridos por los usuarios del SSFM, entre otros, así:

a. Adquisición de Activos no Financieros

En este concepto, se debe incluir la compra de equipo, enseres y equipos de oficina, de acuerdo con las necesidades inmediatas de reposición de equipos médico asistencial de menor cuantía, y que no puede ser adquirido con cargo a un proyecto de inversión, pero que se considera prioritario para garantizar la prestación del servicio de salud.

b. Adquisiciones Diferentes de Activos

- **Materiales y Suministros**

Se debe garantizar todas las adquisiciones de material médico de consumo final, insumos necesarios para prestar servicios médicos hospitalarios a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- **Adquisición de Servicios**

Se contemplan las necesidades de los Establecimientos de Sanidad Militar de un mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones de infraestructura, también para la contratación de los servicios de calibración de equipo biomédico y de oficina y el mantenimiento de instrumental de salas de cirugía, lo cual permitirá no solo dar cumplimiento a la norma técnica de Calidad sino también mejorar la disponibilidad de equipos para la prestación de los servicios de salud en forma oportuna; así mismo se contratan por este

concepto los servicios de aseo y vigilancia que garantizan la seguridad de las instalaciones y las condiciones necesarias para la prestación de todos los servicios médicos requeridos.

Para la edición e impresión de plegables y multimedia interactiva que facilite la fase de educación en el desarrollo de los programas de Promoción y Prevención para los Establecimientos de Sanidad Militar. El presupuesto se destina también a la edición e impresión de formatos asistenciales necesarios para la atención en salud y desarrollo del nuevo modelo de atención en salud MAIS. Es de anotar que por este rubro se realiza la edición e impresión de las hojas de versión sintetizada del inventario de comportamiento psicopatológico y de personalidad para el proceso de reclutamiento de soldados.

Se proyecta la adquisición de las pólizas para amparar los bienes, muebles e inmuebles de propiedad del Subsistema de Salud

Igualmente se tienen contempladas las necesidades de personal asistencial, debido a que el personal de planta no es suficiente para la atención de los servicios. Igualmente, se contempla el pago de atención por servicio de urgencias y la contratación de la red externa necesaria para prestar los servicios de salud de acuerdo con el Plan de Beneficios.

6. Presupuesto de Inversión

En la actualidad el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cuenta con 177 Establecimientos de Sanidad Militar los cuales presentan fallas en la atención y en la prestación de los servicios de salud a 669.781 usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en todos los niveles de atención como lo son:

Unidad Básica Atención en Salud: este establecimiento presta la atención básica en salud y hacen presencia los programas de detección y prevención de la enfermedad mediante las RIAS, y específicamente los servicios de: Medicina General, Odontología General, Enfermería, Atención Prioritaria, Rutas de Atención Integral en Salud.

Nivel Primario: Presta servicios de Atención básica en salud por medicina General, odontología general, personal auxiliar, y equipo interdisciplinario profesionales de la salud que pertenecen a un bajo nivel de complejidad a través de: Medicina General, Odontología General, Enfermería, Psicología, Fisioterapia, Atención Prioritaria, Rutas de Atención Integral en Salud.

Nivel Complementario: presta servicios de atención básica en salud por Medicina General con interconsulta, remisión en especialidades médicas, pertenecen a un nivel de complejidad medio, con los servicios de: Medicina General, Odontología General, Enfermería, Psicología, fisioterapia, Atención Prioritaria, Rutas de Atención Integral en Salud, Nutrición, Trabajo social, Audiología, Fonoaudiología, Imágenes diagnósticas, Laboratorio clínico, Medicina Interna, Medicina Familiar, Ginecología, Pediatría, Cirugía

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

general, Ortopedia y Traumatología, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Psiquiatría.

A la fecha la inversión que se ha venido realizando en los Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares-ESM, ha estado muy limitada en los últimos años, la antigüedad de los ESM está entre los 20 y 50 años, en promedio la inversión a cada establecimiento se hizo hace más de 5 años, o en su defecto mantenimientos dados de forma fraccionada, llevando consigo un modelo de inversión muy prolongado en el tiempo, y al deterioro de forma general de las instalaciones locativas, desactualización de los dispositivos e instrumental médico, saturándolos de forma general y ocasionando el cierre temporal de algunos de los servicios con los que cuentan los ESM.

Una vez consolidadas las necesidades identificadas en cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional. por parte de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, el SSFM proyecta unas necesidades reales por valor de por valor de \$59.642.323.860 así:

PROYECTO	OBJETIVO	SOLICITADO
Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud de los ESM a nivel Nacional	Mejorar la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los Servicios de Salud	\$40.897.323.860
Formulación diseño e implementación del Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Desarrollar herramientas para la planeación, control y seguimiento de los recursos	\$12.086.000.000
Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud del Hospital Naval de Cartagena	Mejorar la capacidad resolutive en salud del Hospital Nava de Cartagena de Indias	\$6.659.000.000
TOTAL		\$59.642.323.860

De acuerdo con el techo establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Marco del Gasto de Mediano Plazo, para la vigencia 2022, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares contempla un valor de \$ 25.168.000.000, por el rubro de inversión. De conformidad con el techo anunciado a continuación se detalla la priorización en la distribución por actividad de los proyectos de inversión para la vigencia 2022.

PROYECTO	PROYECTO PRESUPUESTO 2022
Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud de los Establecimientos de Sanidad Militar de las Fuerzas Militares	\$ 16.568.000.000,00
Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud del Hospital Naval de Cartagena	\$ 1.500.000.000,00
Formulación Diseño e Implementación del Sistema De Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a Nivel Nacional	\$ 7.100.000.000,00
TOTAL	\$ 25.168.000.000,00

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

A continuación, se presenta la discriminación de cada uno de los Proyectos de inversión:

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

6.1 Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud en los ESM

Este proyecto tiene como finalidad contribuir al mejoramiento de la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios de Salud para la vigencia 2022 mediante el mantenimiento en la infraestructura a 38 ESM por valor \$ 10.397 millones de pesos, distribuidos así:

OBJETIVO	ACTIVIDAD	SOLICITADO
Mejorar la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los Servicios de Salud.	Gestionar la adquisición de equipos y dispositivos médicos para los Establecimientos de sanidad Militar a nivel Nacional	\$5.300.000.000
	Realizar mantenimiento y adecuación de las ESM (EJC 17 – ARC 17 – FAC 4 ESM)	\$10.397.000.000
Capacidad de respuesta en el transporte primario y secundario para el SSFM	Adquirir vehículos tipo Asistencial para los ESM	\$721.000.000
TOTAL, NECESIDAD		\$16.568.000.000

De acuerdo al techo anunciado de inversión para este proyecto y de acuerdo con las necesidades presentadas se realizó la distribución desagregada para cada Dirección de Sanidad y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea así:

PROYECTO	2022
TOTAL GENERAL	16.568.000.000
INFRAESTRUCTURA	\$ 12.426.000.000
DISAN EJC	\$ 7.520.000.000
DISAN ARC	\$ 1.560.000.000
DISAN FAC	\$ 1.317.000.000
EQUIPOS	\$ 5.300.000.000
DISAN EJC	\$ 4.306.000.000
DISAN ARC	\$ 654.000.000
JEFSa	\$ 340.000.000
VEHICULOS	\$ 721.000.000
EJC	\$ 600.000.000
ARC	\$ 121.000.000

De forma detallada por ESM a continuación se relacionan los mantenimientos proyectados para la vigencia 2022:

a. Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana

ESM	CIUDAD	NIVEL	ASIGNACIÓN
CACOM 2	APIAY	1	\$ 250
CACOM 6	TRES ESQUINAS	1	\$ 60
EMAVI	CALI	1	\$ 817
GACAS	YOPAL	1	\$ 190
TOTAL INFRAESTRUCTURA			\$ 1.317

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica –DIGSA

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

b. Dirección de Sanidad Armada Nacional

ESM	CIUDAD	NIVEL	ASIGNACIÓN
ENSB	BARRANQUILLA	1	\$ 270
ESM CBEIM	COVENAS	1	\$ 150
BIM 13	MALAGANA	1	\$ 60
UFAP BLAS DE LEZO	CARTAGENA	1	\$ 50
CGAMA	LETICIA	1	\$ 10
BRIM 1	COROZAL	1	\$ 150
BFIM17	YATI	1	\$ 70
UFAP CRESPO	CARTAGENA	1	\$ 40
CEMED ARC - FAC (PUENTE ARANDA)	BOGOTA	2	\$ 300
CEMED NORTE	BOGOTA	2	\$ 70
ESM 4030 - BRIM 5	PUERTO CARREÑO	1	\$ 47
ESM BFLIM	PTO INIRIDA	1	\$ 63
HONAL	PTO LEGUIZAMO	1	\$ 100
ESM PFA 31 -	BARRANCABERMEJA	1	\$ 10
BRIM2	B/VENTURA	1	\$ 30
ESM BFM42	GUAPI	1	\$ 50
ESM 3022 - BIM 40	TUMACO	1	\$ 90
TOTAL INFRAESTRUCTURA			\$ 1.560

c. Dirección de Sanidad Ejercito Nacional

NOMBRE E.S.M	CIUDAD	NIVEL	ASIGNACIÓN
BATALLON DE ASPC No 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE"	BARRANQUILLA - ATLANTICO	1	\$ 446
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	BUCARAMANGA - SANTANDER	2	\$ 1.000
GRUPO DE CABALLERIA MECANIZADO No 1 "GENERAL SANTOS GUTIERREZ PRIETO"	CENTRO REHABILITACION DE LEISMANIASIS	1	\$ 243
BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 1 "TARQUI"	SOGAMOSO - BOYACA	1	\$ 436
BATALLÓN DE SELVA No. 53 "CR. FRANCISCO JOSÉ GONZÁLEZ"	GUALTAL - NARIÑO	1	\$ 848
ESM BATALLÓN DE ASPC No. 6 "FRANCISCO ANTONIO ZEA"	IBAGUE - TOLIMA	1	\$ 500
ESM GRUPO DE CABALLERÍA MECANIZADO No. 18 "GR. GABRIEL REVEIZ PIZARRO"	SARAVENA - ARAUCA	1	\$ 100
BATALLÓN DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No. 16 "JOSÉ MARTÍN PARÍS ÁLVAREZ"	CUPIAGUA - CASANARE	1	\$ 323
DMSOC- DISAN PUNTO AUTORIZADOR	BOGOTA	1	\$ 379
DMSOC-CHICALA	BOGOTA	2	\$ 300
CLINICA ODONTOLOGICA	BOGOTA	2	\$ 398
BATALLÓN DE ASPC No. 28 "BOCHICA"	PUERTO CARREÑO	1	\$ 410
CRH - BATALLÓN DE SANIDAD "SL. JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ"	BOGOTA	2	\$ 800
ESM-BATALLÓN DE ASPC No. 8 "CACIQUE CALARCÁ"	ARMENIA - QUINDIO	1	\$ 631
ESM BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 27 "MAGDALENA"	PITALITO - HUILA	1	\$ 151
BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 26 "CACIQUE PIGOANZA"	GARZON - HUILA	1	\$ 179
ESM BATALLÓN DE ASPC No. 9 "CACICA GAITANA"	NEIVA - HUILA	1	\$ 377
TOTAL INFRAESTRUCTURA			\$ 7.520

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

6.2 Formulación Diseño e Implementación del Sistema de Información para el SSFM a Nivel Nacional

Este Proyecto fue diseñado para fortalecer el desarrollo, implementación e integración del sistema de información en los procesos de aseguramiento y la prestación de los servicios de salud del SSFM. Así mismo, para desarrollar herramientas para la planeación, control y seguimiento de los recursos e implementar procesos que garanticen la ejecución de actividades en la Prestación de Servicios de Salud (incluye estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) del Modelo Integral de Atención en Salud (MATIS).

Teniendo en cuenta la importancia de este Proyecto se asignó para la vigencia 2022, el valor de \$7.100,00 millones de pesos, los cuales se distribuyeron, así:

OBJETIVO	ACTIVIDAD	TECHO ANUNCIADO
Desarrollo herramientas para la planeación, control y seguimiento de los recursos	Desarrollar modulo vertical de salud	\$ 532.000.000
Implementar procesos que garanticen la ejecución de actividades en la Prestación de Servicios de Salud (incluye estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS))	Gestionar la adquisición del servicio de DATACENTER para el desarrollo e implementación del sistema de información a nivel nacional	\$2.701.000.000
	Gestionar la adquisición de Hardware para la implementación a nivel nacional	\$ 442.000.000
	Realizar soporte técnico (Mantenimiento software, mesa de servicio)	\$2.662.000.000
	Gestionar la adquisición del Mantenimiento Licencias EPR	\$ 463.000.000
	Prestar servicios Administrativos	\$ 300.000.000
TOTAL		\$7.100.000.000

Fuente: Grupo de Planeación Estratégica -DIGSA

6.3 Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud del Hospital Naval de Cartagena de Indias

Este Proyecto fue diseñado para mejorar y fortalecer las condiciones de infraestructura, actualizar los Equipos y Dispositivos Biomédicos obsoletos y en mal estado del HONAC, con el fin de mejorar la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud a todos los usuarios de la Regional Norte.

Producto	Total Vigente PGN	Observación
Infraestructura hospitalaria de nivel 3 con mantenimiento	\$ 1.368.392.886	Mantenimiento a la infraestructura del segundo piso del Hospital Naval para recuperar las áreas de hospitalización que impactan en el servicio de recuperación para pacientes en las áreas próximas de cirugía y cuidados intensivos.
Infraestructura hospitalaria de nivel 3 con reforzamiento estructural	\$ 131.607.114	Contrato de interventoría

Por consiguiente, dentro del plan de Fortalecimiento del HONAC, se le asignaron \$1.500,00 millones de pesos, teniendo en cuenta los resultados del estudio patológico priorizados en la presente vigencia proyecta, para realizar el

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

mantenimiento de la infraestructura al área de urgencias y del área de Consulta Externa del HONAC como a continuación se detalla.

7. Lineamientos de Uso de los Recursos en Salud

La DIGSA emite los lineamientos para el uso de los recursos asignados, con el fin de contribuir a la mejora continua en la prestación de los servicios de salud y el sostenimiento financiero del Subsistema de Salud las Fuerzas Militares. Adicionalmente, se debe contemplar los cambios de normatividad para la vigencia 2022 planteados por el Ministerio de Salud y Protección Social relacionados con la emisión del nuevo Plan Decenal de Salud Pública, que establece los objetivos, metas y estrategias para afrontar los desafíos en salud en los próximos diez (10) años y esto impacta directamente en la prestación de servicios de salud.

En cumplimiento al Acuerdo 070 de 2019, el Sistema de Calidad en Salud, constituido por el conjunto de normas, requisitos, mecanismos, procesos continuos y sistemáticos que desarrolla el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para planear, mantener y mejorar la prestación de servicios de salud para los usuarios del SSFM y los inherentes a la Salud Operacional, permite efectuar el seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y la capacidad técnico-científica en la prestación de servicios de salud, de acuerdo con la estructuración de las Redes Integrales de Servicios de Salud.

Por lo anterior, los resultados de la autoevaluación de la Capacidad Tecnológica y Científica de cada Establecimiento de Sanidad Militar, a través de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud de las Fuerzas, realizan el análisis cualitativo y cuantitativo, la priorización de requerimientos para la asignación presupuestal para la vigencia, de los estándares de Talento Humano; Infraestructura; Dotación y mantenimiento; Interdependencia de servicios; minimizando de este modo, los riesgos de atención en la prestación de servicios de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Para ello se recomienda dar continuidad a los servicios de salud básicos para cubrir las necesidades de los usuarios para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al SSFM. Entre tanto, se solicita tener en cuenta las vigencias futuras para la ejecución de actividades propias de la prestación del servicio de salud en los afiliados con discapacidad, atención domiciliaria y atención del personal durante el I y IV trimestre de la vigencia. Es preciso que así mismo mediante la organización desde el inicio de la vigencia, se garantice y conforme una red para la prestación de servicios de salud en las diferentes complejidades de atención, bajo los parámetros de prestadores primarios y complementarios.

7.1 Redes Integrales de Servicios de Salud

En cumplimiento al capítulo IV del Acuerdo 070¹ en el módulo de gestión en la atención en salud en el componente de las redes integrales de servicios de salud (RISS) se define que el “*Artículo 28. Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS)*.”

¹ Acuerdo 070 2 agosto 2019 “por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” Diario Oficial No.51.101, 9 octubre 2019

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

Cada Subsistema de Salud definirá la RISS, entendida como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y/o privados, propios y contratados ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS: con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud continua, integral, resolutive a la población; contando con los recursos humanos, técnicos, presupuestales, financieros y físicos; para garantizar la gestión adecuada, así como los resultados en salud.”

Por lo cual se debe contar con la plena identificación y caracterización de los Establecimientos de Sanidad Militar, con los componentes primarios de acuerdo con su complejidad, así como los prestadores complementarios definidos en un ámbito territorial que cumplan con los requisitos señalados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud², que es la plataforma para el registro de las capacidades y servicios habilitados para atender a la población en el sistema de salud colombiano, con el fin de hacer seguimiento de la prestación, cumpliendo con los atributos requeridos para brindar los servicios a todos los afiliados.

En el párrafo 2 señala que “Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) que se definan como prestadores primarios deben evidenciar una capacidad instalada concomitante con los requerimientos al prestador primario en las RIAS; así mismo, cumpliendo con los parámetros establecidos dentro del Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP y podrán suplementarse dentro del territorio con la prestación de los servicios contratados. De la misma manera, se debe organizar el prestador complementario de los servicios, teniendo en cuenta la cercanía geográfica y la accesibilidad para el usuario”. Tener en cuenta el anexo del Acuerdo 070¹, el anexo de la Resolución 521 de 2020³ y los parámetros de personal definidos por la OMS.

Para la conformación de la red para la prestación de servicios de salud en las diferentes complejidades de atención, bajo los parámetros de prestadores primarios y complementarios los Establecimientos de Sanidad Militar deben contar con los criterios mínimos que definan su contratación:

- Se debe tener en cuenta la población adscrita al Establecimiento de Sanidad Militar y su respectiva georreferenciación, para que con base en lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, se establezcan los indicadores de oportunidad y alerta temprana, la necesidad de seguimiento, gestión de la prestación y el talento humano requerido para la provisión de servicios en salud que asegure la adaptabilidad e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.

² Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>

³ Resolución 521 de 2020 por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID

Continuación Acuerdo No. 78 *“Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”*

- Se debe tener en cuenta el resultado de los análisis de oferta y demanda, de los Establecimientos de Sanidad Militar y los análisis que haga el propio Establecimiento, como punto de partida para identificar las necesidades de contratación interna y externa.
- Se deben definir en los contratos del personal de salud de los Establecimientos de Sanidad Militar, las horas contratadas, actividades pactadas desde lo asistencial y lo administrativo, contar con los certificados y capacitaciones para el cumplimiento del objeto contractual.
- Capacidad instalada con base en los prestadores primarios y complementarios definidos en la actualidad y el uso de los espacios físicos para la prestación del servicio, por parte del personal de la salud de cada ESM, de acuerdo con su horario de atención¹.
- Es importante señalar que la Resolución por reconocimiento del gasto, No es una modalidad de contratación, dado que su aplicabilidad está claramente delimitada. Por lo anterior, su uso inadecuado afecta la planeación financiera y contractual.
- Para la contratación de los servicios de salud con la red externa se privilegian las para las atenciones de Prevención y Detección temprana, las modalidades de pago denominadas por servicio, evento o pago por episodio (Ej, Citologías), las cuales muestran buenos resultados de tamización para la gestión del riesgo en salud.

Las modalidades de pago integral, pago global prospectivo y pago por capitación, están habilitadas principalmente para la contratación por diagnósticos relacionados.

Así mismo es importante dar prelación a la contratación con las Empresas Sociales del Estado municipales y departamentales, mediante contratos interadministrativos, las cuales todas ofertan servicios de nivel primario y otras servicios complementarios, esta alternativa principalmente se debe viabilizar para los afiliados que no tienen acceso a la oferta brindada por los ESM, dada la ubicación geográfica, la cual le impide acceder a los servicios de manera oportuna, especialmente al nivel primario.

- Los ESM deberán proveer los recursos necesarios para implementar las modalidades de atención tales como telemedicina – tele salud - tele orientación, atención en domicilio³ y atención presencial de acuerdo con la normatividad vigente, ante la alta dispersión geográfica de los afiliados adscritos a cada ESM.

Adicionalmente, es importante tener en cuenta el contenido del Anexo Técnico del Acuerdo 070⁴, donde se relaciona la oferta de servicios de salud de acuerdo con el ámbito territorial y la población del ESM, resaltando que las especialidades están sujetas a la oferta registrada en los portafolios de servicios de salud y al talento

⁴ Anexo Técnico Acuerdo 070 del 2 de agosto de 2019

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

humano con el que cuenta cada Establecimiento de Sanidad Militar. De no contar con los servicios en los ESM, se deben contratar con la red externa disponible en el territorio. Lo anterior basado en el estudio de oferta y demanda que incluye como criterio de análisis la ubicación geográfica del afiliado.

7.2 Servicios de Salud a Proveer por el Prestador Primario en el Ámbito Disperso.

Grupos servicios	Nombre servicio
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino (Técnica de inspección visual con ácido acético y lugol), toma de muestras de laboratorio clínico (eventos de interés en Salud Pública), toma e interpretación de radiografías odontológicas.
Consulta Externa	Enfermería, medicina general, odontología general.
Atención Salud Operacional	Valoración integral del riesgo operacional e intervenciones acorde a los lineamientos propios del SSMP.
Asistencial	Transporte asistencial básico
Unidad de urgencias	Servicio de urgencias
Protección Específica y Detección Temprana	Intervenciones conforme a lo establecido en las RIAS.

Fuente de información: Anexo técnico Acuerdo 070

7.3 Servicios de Salud a proveer por el Prestador Primario en el Ámbito Rural

Grupos servicios	Nombre servicio
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, toma de muestras de laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas.
Consulta Externa	Consulta prioritaria, enfermería, medicina general, odontología general, medicina familiar, pediatría y psicología.
Internación	General adultos, general pediátrica y obstetricia.
Atención Salud Operacional	Valoración integral del riesgo operacional e intervenciones acordes a los lineamientos propios del SSMP.
Unidad de urgencias	Servicio de urgencias
Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico
Protección Específica y Detección Temprana	Intervenciones conforme a lo establecido en las RIAS.

Fuente de información: Anexo técnico Acuerdo 070

7.4 Servicios de Salud a proveer por el Prestador Primario en el Ámbito Urbano

Grupos Servicios	Nombre Servicio
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Fisioterapia, servicio farmacéutico, tamización de cáncer de cuello uterino, terapia respiratoria, toma de muestras de laboratorio clínico, toma e interpretación de radiografías odontológicas, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, laboratorio citologías cérvico - uterinas, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas, terapia ocupacional, ultrasonido.
Consulta Externa	Consulta prioritaria, enfermería, ginecobstetricia, medicina general, odontología general, pediatría, anestesia, cirugía general, medicina familiar, nutrición y dietética, medicina interna, optometría, trabajo social, psicología y otras especialidades.
Internación	Cuidado básico neonatal, general adultos, general pediátrica, obstetricia y otras disponibles.
Atención Salud Operacional	Valoración integral del riesgo operacional e intervenciones acorde a los lineamientos propios del SSMP.
Otros Servicios	Atención al consumidor de sustancias psicoactivas, atención domiciliar de paciente agudo, atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador, atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas, atención domiciliar de paciente crónico con ventilador.
Protección Específica y Detección Temprana	Intervenciones conforme a lo establecido en las RIAS.
Quirúrgicos	Cirugía general
Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico
Urgencias	Servicio de urgencias

Fuente de información: Anexo técnico Acuerdo 070

7.5 Referencia Y Contrareferencia

Teniendo en cuenta que en el Acuerdo 070 de 2019, artículo 28 parágrafo 3 *“Entiéndase como puerta de entrada para la atención integral de salud, los prestadores primarios y los definidos en el sistema de referencia y contrarreferencia”* se deben realizar los procesos de referencia y contra referencia en la red prestadora, con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención requerida por el usuario.

De acuerdo con el Decreto 780 del 2016 en el capítulo III se deberá prever un talento humano profesional con perfil auditor que garantice el cubrimiento 24 horas de acuerdo con las referencias que se puedan generar de domingo a domingo⁵.

7.6 Auditoría de Cuentas Médicas

- Fortalecer el proceso de auditoría de Concurrencia a nivel Nacional que permita tener mayor control y eficiencia del costo médico.
- Consolidar y analizar el comportamiento del gasto en la red de servicios.
- Realizar seguimiento al proceso de Auditoría de Cuentas Médicas.
- Contar con los RIPS acorde a la normatividad legal vigente.

7.7 Gestión Farmacéutica

Se debe prever la contratación para la vigencia 2022, por parte de las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, de un profesional Químico Farmacéutico con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos para la Gestión Farmacéutica en el Acuerdo N° 052 de 2013 o normas que lo modifiquen, sustituyan o deroguen.

7.8 Gestión del Riesgo en Salud

Teniendo en cuenta que para la vigencia 2022, se asignará una partida presupuestal con destinación específica para actividades de Protección Específica y Detección Temprana, por la suma de \$25.601,54 anual per cápita, que corresponde a (\$24.152,40 + el 6% incrementado en el 2022) de conformidad con el artículo 6° de la Resolución No. 2503 de 2020, recursos que de acuerdo con la oferta del ESM y la ubicación geográfica del afiliado podrán también ser ejecutados mediante contratación con la red externa.

Estos recursos deben ser aplicados únicamente en los términos establecidos en , la Resolución 3280 de 2018, que fue adoptada para el SSFM a través de la Directiva 001 de 2019 *“Adopción de lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta integral de atención en Salud para la población Materno Perinatal contenidos en la Resolución*

⁵ Decreto 780 del 2016 en el capítulo III

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

N° 3280 de 2018 y lineamientos para el SSFM” y las normas que la modifiquen, adicionen y sustituyan.

Por lo anterior, se definen para su implementación la disponibilidad de talento humano, tamizajes, test, intervenciones y actividades de educación, necesarias para cumplir los objetivos de las Rutas Integrales de Atención en Salud con base en la normatividad emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, vigentes a la fecha de la prestación del servicio, que tienen como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y sostenibilidad financiera del Subsistema, en el marco y cumplimiento de los principios, objetivos y elementos estratégicos descritos en el Acuerdo 070 de 2019¹.

En este sentido, se establecen como elementos con mayor impacto para los resultados en salud de la población:

- Vacunación:
- Educación en Salud
- Actividades en salud por momento del Curso de Vida
 - o Ruta Integral Materno Perinatal
 - o Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud

7.9 Población Objeto de Atención

De acuerdo con la Base de Datos de Afiliados, se registra una población adscrita al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares- SSFM, con una distribución por fuerza y momento de curso de vida y georreferenciación, con el fin de que cada Establecimiento de Sanidad Militar, realice la priorización de necesidades de servicios a ofertar y defina las cohortes para el seguimiento de las intervenciones por momento de curso de vida, en el marco de la gestión del riesgo en salud.

MOMENTO DE CURSO DE VIDA	EJC	ARC	FAC	Total general
PRIMERA_INFANCIA	31.612	5.168	1.830	38.610
INFANCIA	54.079	8.427	2.665	65.171
ADOLESCENCIA	54.235	8.027	2.976	65.237
JUVENTUD	142.207	21.045	10.592	173.844
ADULTEZ	188.261	28.999	14.164	231.423
VEJEZ	43.275	10.308	8.424	62.007
Total General	513.669	81.974	40.650	636.292

Fuente: Base UPC – GRUPL 2020-2021

Es importante tener claro que de acuerdo a la población que se tiene proyectada y referenciada para la atención de los servicios en la vigencia 2022, se ha realizado una reducción del 5% teniendo en cuenta las fluctuaciones que se generan durante el año, siendo así se toma como base 636.292 con el fin de dar cumplimiento a los

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

mínimos requeridos para la programación de las actividades inherentes a las Rutas Integrales de Atención.

7.10 Coberturas Esperadas

El cálculo de la cobertura esperada se realizará conforme a la cobertura alcanzada para la vigencia 2021 y definidas en los lineamientos que emita el Grupo de Gestión del Riesgo de la Dirección General de Sanidad Militar para la vigencia 2022.

7.11 Salud Ambiental

El Programa de Salud Ambiental para las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y los Establecimientos de Sanidad Militar, tiene un alcance a la ejecución de las siguientes tareas:

- Manejo de aguas residuales – vertimientos.
- Análisis físico químico del agua potable.
- Manejo de residuos peligrosos hospitalarios (gestión interna y externa).
 - o Control de plagas (fumigaciones y desratización).
 - o Lavado de tanques de almacenamientos de agua potable.
 - o Costos derivados de trámites y/o vistas de entes de control.
 - o Contratación del personal idóneo para la coordinación del programa.

Lo anterior, con el fin de minimizar hallazgos u observaciones de los entes de control respecto al cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente.

En materia sanitaria y ambiental, el no cumplimiento de la norma puede llegar a generar sanciones y multas, las cuales pueden llegar a ser objeto de investigación para los encargados de la programación de los recursos y líderes de los programas anteriormente mencionados.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

ANEXO No. 2

PROGRAMA GENERAL DE APLICACIÓN DE RECURSOS 2022

SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LA VIGENCIA

1. INGRESOS SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL

Se presenta el comparativo del ingreso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional normado en el decreto 1795 de 2000 en el periodo 2021 – 2022, determinándose que para la próxima vigencia se presenta una disminución promedio del 2.01% con cargo a las fuentes de financiación Fondos Especiales y aportes de la nación con situación de fondos (UPC, PPCD e Inversión), así:

Millones de pesos

CONCEPTO	Año 2021	Año 2022	Variación
I. FONDOS ESPECIALES	\$ 1.289.803	\$ 1.296.926	0,55%
A. INGRESOS CORRIENTES	\$ 1.284.507	\$ 1.288.911	0,34%
SERVICIOS DE SALUD HUMANA	\$ 16.635	\$ 13.429	-19,27%
Exámenes de Aptitud psicofísica Ingresos	\$ 14.188	\$ 8.517	-39,97%
Servicios Medicos a Particulares	\$ 1.941	\$ 2.728	40,53%
Servicios Médicos derivados de SOAT	\$ 506	\$ 2.184	331,88%
APORTES EMPLEADOR	\$ 627.759	\$ 679.235	8,20%
Aporte 8.5% Salud PONAL	\$ 292.925	\$ 315.131	7,58%
Aporte 8.5% Salud Pensionados Ponal	\$ 64.290	\$ 58.795	-8,55%
Aporte 8.5% Salud CASUR	\$ 270.544	\$ 305.309	12,85%
APORTES EMPLEADOR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL (ATEP)	\$ 114.479	\$ 109.568	-4,29%
APORTES EMPLEADO	\$ 286.837	\$ 319.640	11,44%
Cotización 4% Salud PONAL	\$ 129.171	\$ 148.297	14,81%
Cotización 4% Salud Pensionados PONAL	\$ 27.473	\$ 27.668	0,71%
Cotización 4% Salud CASUR	\$ 130.192	\$ 143.675	10,36%
OTROS INGRESOS	\$ 6.202	\$ 2.789	-55,03%
Servicios de Arrendamientos sin opcion de compra de otros Bienes	\$ 967	\$ 790	-18,32%
Servicios de copia y reproduccion	\$ 1	\$ 1	3,39%
Certificaciones y constancias	\$ 5	\$ 97	1796,35%
Sanciones contractuales	\$ 5.228	\$ 1.901	-63,64%
Aforo ingresos previo concepto Rec 16	\$ 232.596	\$ 164.250	
B. RECURSOS DE CAPITAL	\$ 5.296	\$ 8.015	51,36%
RENDIMIENTO INVERSIONES FINANCIERAS	\$ 5.296	\$ 8.015	51,36%
Cuenta Unica Nacional (Rendimientos CUN)	\$ 5.166	\$ 7.855	52,05%
Valores distintos de acciones (Rendimientos financieros)	\$ 130	\$ 161	23,99%
II. APORTES DE LA NACIÓN	\$ 285.397	\$ 246.558	-13,61%
Rec. Corrientes	\$ 269.018	\$ 212.105	-21,16%
Rec. Corrientes -Con Situacion Fondos	\$ 269.018	\$ 212.105	-21,16%
Gastos Generales Rec. 10 CSF	\$ 163.947	\$ 212.105	29,37%
Otras transferencias previo concepto DGPPN Rec. 10 CSF	\$ 105.071	\$ 0	-100,00%
INVERSIÓN	\$ 16.379	\$ 34.453	110,35%
Inversion Rec. 11	\$ 16.379	\$ 34.453	110,35%
TOTAL (I + II)	\$ 1.575.200	\$ 1.543.484	-2,01%

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

2. DISTRIBUCIÓN GASTO 2021-2022

En el cuadro siguiente se muestra el comparativo del gasto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el periodo 2021 – 2022, determinándose una variación de un año al otro del 2.01%, por las cuentas que conforman el gasto de funcionamiento e inversión, así mismo se indica el presupuesto disponible para iniciar la vigencia fiscal 2021 y la apropiación condicionada al levantamiento al previo concepto, la cual se gestionará en la medida que el disponible del efectivo sea mayor a la apropiación aforada, así:

Millones de Pesos

CONCEPTO	REC.	PRESUPUESTO 2021	PRESUPUESTO 2022	VARIACIÓN
SALARIO	16	\$ 58.898	\$ 62.490	6,10%
CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA	16	\$ 20.546	\$ 21.798	6,09%
REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL	16	\$ 3.363	\$ 558	-83,41%
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	16	\$ 849.760	\$ 933.073	9,80%
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	10	\$ 163.947	\$ 212.105	29,37%
INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD (NO DE PENSIONES)	16	\$ 481	\$ 437	-9,15%
SENTENCIAS	16	\$ 4.640	\$ 3.850	-17,03%
CONCILIACIONES	16	\$ 1.160	\$ 1.650	42,24%
FINANCIACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD. ART.10 DE LA LEY 1122 DE 2017	16	\$ 115.981	\$ 119.228	2,80%
CESANTÍAS	16	\$ 839	\$ 863	2,86%
IMPUESTOS	16	\$ 753	\$ 775	2,92%
TASAS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS	16	\$ 300	\$ 309	3,00%
CONTRIBUCIÓN NACIONAL DE VALORIZACIÓN	16	\$ 84	\$ 87	100,00%
MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA	16	\$ 2	\$ -	100,00%
CONTRIBUCIÓN DE VIGILANCIA – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	16	\$ 400	\$ 450	100,00%
TOTAL DISPONIBLE		\$ 1.221.154	\$ 1.357.673	11,18%
OTROS GASTOS DE PERSONAL - DISTRIBUCIÓN PREVIO CONCEPTO DGPPN	16	\$ 1.987	\$ 3.937	98,14%
OTRAS TRANSFERENCIAS - DISTRIBUCIÓN PREVIO CONCEPTO DGPPN	10	\$ 105.071	\$ -	-100,00%
OTRAS TRANSFERENCIAS - DISTRIBUCIÓN PREVIO CONCEPTO DGPPN	16	\$ 230.609	\$ 147.421	-36,07%
Total Previo Concepto		\$ 337.667	\$ 151.358	-55,18%
TOTAL FUNCIONAMIENTO		\$ 1.558.821	\$ 1.509.031	-3,19%
INVERSIÓN - INSTALACIONES		\$ 16.379	\$ 14.453	-11,76%
INVERSIÓN - EQUIPOS HOSPITALARIOS		\$ -	\$ 15.000	100,00%
INVERSIÓN - MOVILIDAD		\$ -	\$ 5.000	100,00%
TOTAL PRESUPUESTO		\$ 1.575.200	\$ 1.543.484	-2,01%

3. APLICACIÓN DE RECURSOS POR OBJETO DEL GASTO

En la siguiente tabla se muestra la asignación total de los recursos para el año 2022 por las cuentas del gasto de funcionamiento e inversión incluyendo, el disponible más la apropiación restringida con la leyenda previo concepto de gasto de personal y transferencias corrientes, así:

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

CONCEPTO	GASTO PERSONAL	BIENES Y SERVICIOS	TRANSFERENCIAS	DISMINUCIÓN DE PASIVOS	CONTRIBUCIONES Y TRIBUTOS	TOTAL FUNCIONAMIENTO	PRESUPUESTO TOTAL
PRESUPUESTO CENTRALIZADO 62,8%	88.783	571.961	272.586	863	1.061	935.254	969.706
GASTOS DE PERSONAL	84.846	7.500				92.346	92.346
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN		24.500			1.061	25.561	25.561
FINANCIACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD. ART.10 DE LA LEY 1122 DE 2017			119.228			119.228	119.228
SENTENCIAS Y CONCILIACIONES			5.500			5.500	5.500
CESANTIAS				863			
INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD			437				
OTRAS TRANSFERENCIAS PREVIO CONCEPTO DGPPN	3.937		147.421			151.358	151.358
MEDICAMENTOS		220.800				220.800	220.800
INSUMOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO		5.212				5.212	5.212
PRUEBAS RÁPIDAS PARA DIAGNÓSTICO DE DENGUE, MALARIA, VIH, SÍFILIS, PSICOACTIVOS EN ORINA Y PRESERVATIVOS		1.293				1.293	1.293
VACUNAS NO PAI		350					
DIALISIS Y HEMODIALISIS		18.119				18.119	18.119
PROTESIS Y SILLAS DE RUEDAS		1.754				1.754	1.754
ELEMENTOS E INSUMOS LABORATORIOS RED PROPIA		17.602				17.602	17.602
VIH		13.018				13.018	13.018
HEMOFILIA		8.854				8.854	8.854
REEMBOLSOS		120				120	120
SEGUROS MÉDICOS AL EXTERIOR		600				600	600
SISTEMA DE INFORMACION		6.157				6.157	6.157
OTROS CONCEPTOS DE ASEGURAMIENTO CENTRALIZADO Y RASES PARA DISTRIBUIR PREVIO AVAL ARASI		46.083				46.083	46.083
MAYOR VALOR AL PROYECTADO PARA EL RECAUDO QUE PODRÍA SER OBJETO DE NO GASTO		200.000					
INVERSION							34.453
FORTALECIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL							14.453
FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS HOSPITALARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL							15.000
MEJORAMIENTO DE LA MOVILIDAD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL							5.000
PRESUPUESTO DESCENTRALIZADO 37,2%		573.217	-	-	560	573.777	573.777
BAJA COMPLEJIDAD		122.394				122.394	122.394
RED EXTERNA		106.893				106.893	106.893
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		343.930				343.930	343.930
IMPUESTOS					560	560	560
TOTAL PRESUPUESTO SALUD	88.783	1.145.178	272.586	863	1.621	1.509.031	1.543.484

4. ASPECTOS TÉCNICOS PARA LA PROVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN RECURSOS 2022 SSPN

A continuación se presenta la metodología y variables para la proyección de la provisión y distribución de recursos vigencia fiscal 2022, con fundamento en la Resolución No. 05644 10/12/2019 de la Dirección General de la policía Nacional “Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad y se dicta otras disposiciones”, orientados a la atención en salud, teniendo en cuenta las características particulares de cobertura del Plan de Beneficios a cargo del Subsistema de Salud.

4.1. Dinámica Poblacional

La dinámica poblacional permite calcular el incremento de usuarios para la siguiente vigencia, para lo cual se homologa la intensidad y funcionalidad de la “ecuación compensadora” utilizada para el análisis y proyección demográfica.

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

La ecuación compensadora es una de las ecuaciones básicas del análisis demográfico y descompone los elementos que intervienen para que el tamaño de una población se vea modificado entre dos momentos cualesquiera o en un intervalo de tiempo. La fórmula que los relaciona es la siguiente:

$$P^{t+n} = P^t + (N^{t,t+n} - M^{t,t+n} + I^{t,t+n} - E^{t,t+n})$$

Los dos momentos son “t” (el momento inicial) y “t+n” (el momento final), y “n” es el intervalo que los separa.

Esta fórmula es equivalente a:

Población final = Población inicial + Nacimiento – Defunciones + Inmigraciones – Emigraciones

El **crecimiento de una población**, desde un determinado momento en el tiempo “t” y durante un periodo de tiempo “n”, es la diferencia entre la población existente al final de dicho periodo de tiempo y la población que había al principio. Este **crecimiento absoluto**, en realidad, es el resultado del balance entre los flujos de entrada y de salida. Estos flujos de entrada y salida pueden ser “naturales” (también llamados “vegetativos” pues se refieren a los nacimientos y las defunciones) y “migratorios” (incorporaciones y pérdida de derechos). Así las cosas, puede decirse que el crecimiento es el resultado de dos tipos de balances, el que se produce entre nacimientos y defunciones, y el que resulta entre las incorporaciones (ingreso de alumnos y densidad poblacional) y salidas (por pérdida de derechos u otra novedad de afiliación).

Crecimiento = (Nacimiento – Defunciones) + (incorporaciones ajustadas por densidad familiar – retiros por pérdida de derechos u otras novedades)

$$\Delta P^{t,t+n} = N^{t,t+n} - M^{t,t+n} + I^{t,t+n} - E^{t,t+n}$$

El plan de incorporación para los años 2021 y 2022 conforme políticas gubernamentales, es de 11.000 y 10.000 respectivamente, lo cual se ajusta por la densidad familiar de 1.19 para tener las incorporaciones de personal. Los retiros se estiman por tendencia, conforme las exclusiones reportadas por el grupo de afiliaciones. Luego proyectando nacimientos y defunciones se hacen las estimaciones con la ecuación compensadora, de la siguiente forma:

AÑO	2021	2022
Balace de ingresos	11 000	10 000
Balace de ingresos ajustados por densidad familiar	13 000	11 900
Retiros	1 423	1 406
Nacimientos	4 747	4 747
Defunciones	2 585	2 585
Aumento estimado	13.829	12.656

Fuente: Gestión de la Información GUPLA-ARASI

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

4.2. Estructura Poblacional Resultante

El factor de crecimiento se aplica a la estructura poblacional del mes de septiembre de 2021, dado que es en el mes de octubre de 2021, el momento en que se efectúan los análisis y proyecciones de la provisión y distribución presupuestal para la siguiente vigencia, ajustando las predicciones del Anteproyecto de presupuesto. De igual forma, la atipicidad en el número de usuarios respecto a los meses del año en que se efectúan incorporaciones, altas y licenciamientos, hace del mes de septiembre un mes con relativa estabilidad, que brinda mayor fiabilidad para la proyección del número de afiliados del Subsistema.

La estructura poblacional para la cual se aplicarán recursos, es el siguiente:

		TITULARES COTIZANTES			BENEFICIARIOS			TITULARES NO COTIZANTES			634.726	100,000%
RASES	UPRES	TITULAR COTIZANTE AC-ACTIVOS NO UNIFORMADOS	TITULAR COTIZANTE ACTIVOS UNIFORMADOS	TITULAR COTIZANTE RETIRADO O PENSIONADO	BENEFICIARIO DE AC-ACTIVOS NO UNIFORMADOS	BENEFICIARIO DE ACTIVOS UNIFORMADOS	BENEFICIARIO DE AC-ASIGNACION DE RETIRADO O PENSIONADO	TITULAR NO COTIZANTE AE-SENTENCIA JUDICIAL	TITULAR NO COTIZANTE E ANC-ALUMNOS	TITULAR NO COTIZANTE ANC-AUXILIARES	Total Población	Participación
1	Amazonas	2	392	249	0	445	305	0	21	157	1.571	0,25%
	Bogotá	336	34095	38491	268	28838	32859	129	944	5238	141.198	22,25%
	Boyacá	52	4133	4357	59	6898	4624	6	1410	583	22.122	3,49%
	Cundinamarca	47	4912	4915	51	6475	4859	12	1692	164	23.127	3,64%
	Guainía	2	217	18	0	157	19	0	0	67	480	0,08%
2	San Andrés y Providencia	2	661	102	2	187	89	1	0	81	1.125	0,18%
	Cauquetá	7	1218	404	3	1372	377	0	0	195	3.576	0,56%
	Huila	20	3309	3567	22	5688	4177	13	0	340	17.136	2,70%
	Putumayo	6	1048	379	4	1002	346	5	0	153	2.943	0,46%
	Tolima	37	5020	7019	26	7964	7598	13	646	1660	29.983	4,72%
3	Caldas	30	2853	4374	37	3066	3940	15	790	445	15.550	2,45%
	Quindío	7	1738	4134	4	2698	3952	12	0	217	12.762	2,01%
	Risaralda	14	3514	5740	12	4886	5534	14	0	375	20.089	3,16%
4	Cauca	22	3359	2689	13	2894	2478	10	0	301	11.766	1,85%
	Nariño	16	4130	3348	12	3973	3046	8	0	534	15.067	2,37%
	Valle del Cauca	50	11342	15739	47	12397	14829	29	855	1404	56.692	8,93%
5	Arauca	5	989	183	2	597	218	0	0	163	2.157	0,34%
	Norte de Santander	12	5036	4573	9	7716	4959	20	0	699	23.024	3,63%
	Santander	24	6932	6947	30	10354	7930	24	0	735	32.976	5,20%
6	Antioquia	56	14251	12359	41	13591	12146	30	483	1230	54.187	8,54%
	Chocó	2	1287	795	2	1640	834	8	120	228	4.916	0,77%
	Córdoba	5	3543	2499	6	6151	3489	5	0	313	16.011	2,52%
	Urabá	2	1200	304	2	1175	429	0	0	216	3.328	0,52%
7	Casanare	16	1321	608	16	1515	750	5	0	335	4.566	0,72%
	Guaviare	6	607	125	6	521	101	0	0	75	1.441	0,23%
	Meta	32	4641	4702	18	7297	4883	15	596	462	22.646	3,57%
	Vaupés	1	238	34	0	43	9	0	0	52	377	0,06%
	Vichada	3	347	36	2	175	42	0	0	62	667	0,11%
	Atlántico	26	6678	7049	22	10906	8903	17	409	502	34.512	5,44%
8	Bolívar	7	3946	3116	4	5204	3812	21	0	653	16.763	2,64%
	Cesar	15	2239	1692	17	4076	2603	4	0	367	11.013	1,74%
	Guajira	4	1826	587	1	2398	905	3	94	253	6.071	0,96%
	Magdalena	17	3046	2270	16	4946	2932	19	0	639	13.885	2,19%
	Sucre	19	2114	1677	29	4144	2454	3	331	228	10.999	1,73%
TOTAL		902	142.182	145.081	783	171.389	146.431	441	8.391	19.126	634.726	100%

4.3. Planificación de la Provisión de Recursos Financieros 2022 Según Tipo De Beneficio A Cubrir:

La provisión corresponde al ejercicio de estimación del total de recursos financieros que la Dirección de Sanidad necesita asegurar, para cubrir los beneficios que por ley, tienen los usuarios del Subsistema.

Los recursos que ingresan al Fondo Cuenta del Subsistema de Salud Policía Nacional (SSPN), como lo define el artículo 8° del Acuerdo CSSMP 019 del 18 de octubre de 1997 “Por el cual se reglamentan los Fondos Cuenta de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, deben atender los siguientes beneficios:

Acuerdo 019 CSSMP de 1997	Alcance del Acuerdo 019 CSSMP de 1997 a la luz de los cambios del contexto y entorno del SSPN
Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional-(CSSMP)	El detalle del plan se establece en los Acuerdos CSSMP 049 de 1998 (Discapacidad), 002 y 010 de 2001 (Plan de Servicios), 053 de 2013 (Manual de Medicamentos y terapéutica), 070 de 2019 (MATIS gestión del riesgo primario en salud Rutas para Grupos de Riesgo) y demás normas que los modifiquen, complementen, adicionen o sustituyan.
Programa de Salud Ocupacional	Hoy en día la DISAN, administra y financia exclusivamente lo correspondiente a trabajadores del ámbito salud, como responsabilidad a cargo del Grupo de Talento Humano (GUTAH). Por tanto, la provisión del programa de salud ocupacional, quedará inmersa en la administración de recursos del Talento Humano de la DISAN. A la luz del Decreto 1072 de 2015 Único Reglamentario del Sector Trabajo, las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), para los demás usuarios del Subsistema que se desempeñan como trabajadores en servicio activo, deben ser administradas y financiadas con cargo al respectivo empleador.
Programa de Salud Operacional	Mediante Acuerdo 061 CSSMP de 2015, se define que la “ <u>Salud operacional</u> ” son las actividades en salud, Atención Pre hospitalaria (APH), transporte médico, evacuación terrestre, fluvial y aérea, inherentes al servicio policial, que tienen por objeto prevenir, proteger y mantener la aptitud psicofísica especial, que deben tener en todo tiempo los efectivos policiales, para desempeñarse con seguridad, motivación y eficiencia en

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Programa de Salud Operacional	en los <u>Grupos Operativos Especiales</u>, <u>servicio aéreo y estaciones rurales extremas</u>. El citado Acuerdo menciona que la "<u>Aptitud psicofísica especial</u>" son las condiciones físicas y psicológicas requeridas e indispensables con las que debe contar el personal activo de la Policía Nacional, para desarrollar las actividades inherentes a su cargo, especialidad o actividad en el servicio policial; y que por "<u>Actividades del Servicio Policial</u>" debe entenderse aquellas actividades que se realizan para conservar el orden público interno, en los aspectos de tranquilidad, seguridad, salubridad y protección del medio ambiente, a través de la prevención, inteligencia, captura, conducción, e información detallada del fenómeno delictivo y contravencional, ante el respectivo funcionario competente, por tanto la salud operacional delimita su campo de acción solamente en algunos uniformados en servicio activo que cumplen las anteriores condiciones. No obstante, lo anterior, con la entrada en vigencia del Decreto 1072 de 2015 Único Reglamentario del Sector Trabajo, las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), deben ser administradas y financiadas con cargo al respectivo empleador, en este caso las Direcciones Operativas de la Policía Nacional y entre esas actividades se encuentran la promoción, prevención y protección en salud de los trabajadores, así como la salud de aviación y de buceo. Por lo anteriormente expuesto, la salud operacional en cuanto a portafolio, termina reduciéndose a la atención integral en la extramuralidad o por tele salud, para policías de estaciones rurales extremas, grupos operativos especiales, o policiales en operaciones policiales especiales, y a la atención pre hospitalaria, evacuación y traslado de los mismos, mezclando en esa actuación atenciones en salud tanto del riesgo común como de ATEL (portafolio mixto, en población específica y en ubicación laboral específica). Cuando éstos uniformados (población objeto de salud operacional) como consecuencia de un ATEL, ingresan al ámbito ambulatorio, hospitalario o de urgencias, en
--------------------------------------	--

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

	prestadores propios o externos, se empezará a delimitar su gasto exclusivamente como ATEL.
Programa de Medicina Laboral	Su marco de acción está determinado por el Decreto 1795 y 1796 de 2000, Acuerdo 056 CSSMP de 2014 Revisión a pensionados por invalidez, Acuerdo 069 CSSMP de 2019 calificación de invalidez.
Programa Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional	La enfermedad profesional en el Sistema de Seguridad Social Integral cambió su denominación por enfermedad laboral. Las Aseguradoras de Riesgos Profesionales (ARP), en ese sentido, también cambiaron su denominación, por Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL).
Plan de Atención Básica, en lo que corresponda al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional	El Plan de Atención Básica-PAB es un conjunto de actividades preventivas de amplia cobertura poblacional, concepto acuñado por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que se convirtió posteriormente en el Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, pero que siempre ha estado bajo la responsabilidad los entes territoriales. Interpretando el espíritu normativo del CSSMP, hoy en día debe entenderse, como el componente de gestión del riesgo individual incluido en la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), como lo es la DISAN.
Riesgos catastróficos y accidentes de tránsito	Recobrables al ADRES cuenta ECAT y a la respectiva aseguradora
Gastos de administración del Sistema	Por principios de economía y eficiencia en la administración de recursos, resulta procedente basarse en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011, donde se menciona que la administración del Plan de Beneficios no debe ser superior al 10%.

4.4. Provisión Plan de Beneficios Riesgo Común

La provisión de recursos para cubrir los gastos en salud correspondientes a riesgos comunes comprende:

- Promoción y mantenimiento de la salud
- Maternidad
- Atención enfermedad general

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

- Atención servicios en el exterior
- Accidente de origen común
- Determinación origen de la enfermedad personal con vinculación especial

4.5. Criterios de Estimación

El mejor estimador de gasto para la cobertura de riesgo común, es el valor de la producción del Subsistema en la vigencia anterior, traducido en una nota técnica que permita generar un indicador de gasto per cápita, diferenciado por grupo étnico, género y ubicación geográfica.

Dado que el sistema de costos (prestadores propios), de autorización y de cuentas médicas (prestadores externos), se encuentra en proceso de maduración; el monitoreo y regulación en el gasto para la prestación de servicios asistenciales no genera aún control sobre desviaciones atípicas en el consumo per cápita respecto a valores promedio de gasto institucional; y no se ha cuantificado la nota técnica para la cobertura ideal de la Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS PMS); se realizará la estimación de la provisión para el plan de beneficios en riesgo común, mediante homologación con los siguientes referentes:

- La unidad de pago por capitación (UPC) del régimen contributivo, herramienta que recoge el comportamiento del gasto de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en la vigencia anterior, convirtiéndose en un excelente estimador que favorece la provisión de recursos del tipo “subsidio a la demanda” e integra un ajuste al riesgo, conforme a la estructura poblacional (edad, género) y tipo de municipio (zona normal, conurbada, especial y alejada).
- El valor de la cuota asignada para promoción y prevención en el régimen contributivo.

Los anteriores valores para cada vigencia son establecidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

UPC	Zona Normal	Conurbados	Zona Especial	Zona Alejada
2021	\$ 938.826,0	\$ 1.031.392,80	\$ 1.032.708,60	\$ 1.294.642,80
2022	\$ 988.427,6	\$ 1.085.885,04	\$ 1.087.270,36	\$ 1.363.043,50
	0%	9,86%	10%	37,90%

Teniendo en cuenta que la resolución del Ministerio de Salud se emite al finalizar cada año, para el momento en que se realizan las estimaciones (octubre), la UPC y la cuota asignada para PYP aún no están definidas, razón por la cual deberá proyectarse con base en la tendencia de incremento de estas, durante los últimos tres (3) años.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

Año	UPC-C	Incremento
2019: (Res 5858 MSPS de 2018)	\$ 847.180,8	5,31%
2020: (Res 3513 MSPS de 2019)	\$ 892.591,2	5,36%
2021: (Res 2503 MSPS de 2020)	\$ 938.826,0	5,18%
Estimado UPC 2022	\$ 988.427,6	5,28%
Estimado cuota P y P 2022	\$ 25.428,46	

4.5.1. Resultado se la Estimación

RASES	UPRES	Total Población	PROVISION	PROVISION
			Maternidad - Atención enfermedad general- Atención servicios en el exterior - Accidente de origen común - Determinación origen de la enfermedad personal con vinculación especial	Promoción y Mantenimiento de la Salud
1	Amazonas	1.571	1.526.074.411	39.948.110
	Bogotá	141.198	196.292.250.928	3.590.447.602
	Boyacá	22.122	24.318.385.066	562.528.378
	Cundinamarca	23.127	26.598.412.435	588.083.979
	Guainía	480	460.669.780	12.205.660
	San Andrés y Providencia	1.125	1.484.924.940	28.607.017
2	Caquetá	3.576	3.208.888.868	90.932.171
	Huila	17.136	19.305.097.142	435.742.079
	Putumayo	2.943	2.902.370.046	74.835.956
	Tolima	29.983	37.051.778.734	762.421.496
3	Caldas	15.550	20.294.515.710	395.412.543
	Quindío	12.762	17.201.052.578	324.517.998
	Risaralda	20.089	25.839.111.519	510.832.320
4	Cauca	11.766	14.323.889.717	299.191.253
	Nariño	15.067	18.457.864.098	383.130.597
	Valle del Cauca	56.692	72.808.067.867	1.441.590.217
5	Arauca	2.157	1.994.408.854	54.849.187
	Norte de Santander	23.024	26.515.014.929	585.464.848
	Santander	32.976	36.984.497.461	838.528.675
6	Antioquia	54.187	63.159.332.418	1.377.891.926
	Chocó	4.916	5.635.009.686	125.006.306
	Córdoba	16.011	15.912.044.693	407.135.063
	Urabá	3.328	3.078.317.572	84.625.913
7	Casanare	4.566	4.117.614.510	116.106.345
	Guaviare	1.441	1.405.163.967	36.642.410
	Meta	22.646	27.134.211.335	575.852.890
	Vaupés	377	396.354.081	9.586.529
	Vichada	667	662.924.178	16.960.782
8	Atlántico	34.512	38.514.516.594	877.586.989
	Bolívar	16.763	18.672.568.428	426.257.264
	Cesar	11.013	10.498.568.566	280.043.623
	Guajira	6.071	5.763.657.505	154.376.177
	Magdalena	13.885	14.049.650.020	353.074.158
	Sucre	10.999	11.045.508.437	279.687.624
TOTAL		634.726	\$767.612.735.075	\$16.140.104.284

5. PROVISIÓN PLAN DE BENEFICIOS RIESGO SALUD OPERACIONAL

Los gastos para dar cobertura al riesgo de salud operacional comprenden el siguiente portafolio dirigido al personal policial de las estaciones rurales extremas, grupos operativos especiales, policías en operaciones especiales y los que desempeñan actividades en vuelo (servicio aéreo), que incluye:

- Jornadas médico-asistenciales extramurales o por telemedicina para la atención de:
 - o Enfermedad y accidente de origen común, incluyendo promoción y prevención (RIAS PMS), diagnóstico y tratamiento inicial.
 - o Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral (ATEL) incluyendo diagnóstico y tratamiento inicial.
 - o Atención del Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral (ATEL) por alto riesgo de la profesión, incluyendo diagnóstico y tratamiento.
- Asistencia pre hospitalaria de emergencia, incluyendo:
 - o Dotación y mantenimiento de stock de botiquines para enfermeros de combate y dotación avión ambulancia
 - o Evacuación y traslado aéreo, fluvial o terrestre hacia prestadores de servicios de salud propios o externos.

La promoción, protección, prevención (incluidos exámenes periódicos) en ATEL, Medicina especializada de aviación y buceo, son portafolio del orden ocupacional, actividades que debe correr presupuestalmente con cargo al empleador y bajo los lineamientos del SGSST.

5.1. Criterio de Estimación

Se cuantifica la población objeto para cada vigencia (Unidades, estaciones, grupos operativos, parte geonumérico de uniformados) así como la matriz de estimación de insumos y medicamentos requeridos.

La evacuación y traslado, en la mayoría de los casos, se ejecuta mediante coordinaciones con la Dirección de Antinarcóticos de la Policía Nacional y con el Centro Nacional de Recuperación de Personal (CNRP), por tanto, la provisión del Riesgo de Salud Operacional a cargo de la DISAN para estos casos se limita a la cuantificación del talento humano administrativo y asistencial requerido para tales fines.

5.2. Resultado de La Estimación

Los resultados de la estimación para el plan de beneficios riesgo salud operacional en Sanidad de la Policía Nacional, son:

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

RASES	UPRES	Población Salud Operacional 2022	Provisión Salud Operacional Atención ambulatoria y pre hospitalaria
1	Amazonas	83	14.748.818
	Bogotá Cundinamarca	2.517	447.219.878
	Boyacá	1.104	195.147.749
	Guainía	0	0
	San Andrés y Providencia	0	0
2	Caqueta	658	116.906.901
	Huila	3.140	557.883.996
	Putumayo	910	161.679.757
	Tolima	573	101.804.948
3	Caldas	1.104	195.147.748
	Quindío	0	0
	Risaralda	403	71.801.035
4	Cauca	1.148	203.955.231
	Nariño	1.749	310.744.938
	Valle del Cauca	1.641	291.556.572
5	Arauca	771	136.983.618
	Norte de Santander	1.509	268.104.124
	Santander	1.321	234.702.152
6	Antioquia	1.840	326.912.915
	Chocó	933	165.766.168
	Córdoba	215	38.199.063
	Urabá	704	125.079.724
7	Casanare	1.054	187.264.246
	Guaviare	728	129.343.805
	Meta	1.073	190.639.977
	Vaupés	0	0
	Vichada	290	51.524.318
8	Atlántico	403	71.801.035
	Bolívar	1.758	312.343.969
	Cesar	1.615	286.937.150
	Guanajira	1.520	270.056.495
	Magdalena	1.559	276.987.626
	Sucre	470	83.504.929
TOTAL		\$ 32.793	\$ 5.826.358.479

6. PROVISIÓN PLAN DE BENEFICIOS ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD LABORAL - ATEL

Los gastos para dar cobertura al plan de beneficios del riesgo de Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral -ATEL comprenden el siguiente portafolio dirigido al personal en servicio activo cuya ARL es el Subsistema de Salud de la Policía Nacional:

- Atención intramural, domiciliaria y por telemedicina para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

6.1. Criterio de Estimación

El criterio de estimación entre tanto se mejore la trazabilidad del gasto y costos por este concepto, se soporta en el aforo de ATEL (3% de la nómina sueldo básico anual más subsidio familiar) y se distribuye el recaudo estimado en forma proporcional al número de funcionarios titulares activos cotizantes, alumnos y auxiliares por municipio.

6.2. Resultado de la Estimación

RASES	UPRES	Población Atención ATEL	Provisión Atención ATEL
1	Amazonas	572	383.162.727
	Bogotá	40.613	27.205.223.475
	Boyacá	6.178	4.138.425.396
	Cundinamarca	6.815	4.565.129.342
	Guainía	286	191.581.363
	San Andrés y Providencia	744	498.379.491
2	Caquetá	1.420	951.208.168
	Huila	3.669	2.457.734.344
	Putumayo	1.207	808.526.943
	Tolima	7.363	4.932.215.311
3	Caldas	4.118	2.758.503.688
	Quindío	1.962	1.314.274.948
	Risaralda	3.903	2.614.482.733
4	Cauca	3.682	2.466.442.588
	Nariño	4.680	3.134.967.766
	Valle del Cauca	13.651	9.144.325.848
5	Arauca	1.157	775.033.698
	Norte de Santander	5.747	3.849.713.621
	Santander	7.691	5.151.931.001
6	Antioquia	16.020	10.731.235.813
	Chocó	1.637	1.096.568.853
	Córdoba	3.861	2.586.348.407
	Urabá	1.418	949.868.438
7	Casanare	1.672	1.120.014.125
	Guaviare	688	460.867.056
	Meta	5.731	3.838.995.783
	Vaupés	291	194.930.688
	Vichada	412	275.984.342
8	Atlántico	7.615	5.101.021.268
	Bolívar	4.606	3.085.397.762
	Cesar	2.621	1.755.715.922
	Guajira	2.177	1.458.295.903
	Magdalena	3.702	2.479.839.686
	Sucre	2.692	1.803.276.330
TOTAL		170.601	\$ 114.279.623.027

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

7. PROVISIÓN PLAN DE BENEFICIOS MEDICINA LABORAL

Los gastos que se deben provisionar para atender el plan de beneficios de Medicina Laboral, establecido en la normatividad vigente.

7.1. Criterio de Estimación

EXAMENES DE CAPACIDAD PSICOFISICA			
Actividad	Descripción	Cantidad 2022	Valor unitario indexado 2022
Auxiliares	1ra evaluación (Med. Gral., odontología, psicología, aptitud psicofísica) + exámenes de tamizaje. Antes de ingresar	28.543	243.463
	2da evaluación (Med. Gral., aptitud psicofísica) Antes de ingresar	110	87.985
	3ra Comprobación evaluación 90 días siguientes a incorporación (Med. Gral., odontología, aptitud psicofísica)	21.890	112.609
	Licenciamiento (Med. Gral., odontología)	24.820	112.609
Patrulleros	Exámenes aptitud psicofísica. Antes de ingresar	9.775	112.609
Oficiales	escuela	420	112.609
PT / OF	Comprobación (Med. Gral., odontología, psicología, calificación aptitud psicofísica) Para el nombramiento servidor público	8.850	112.609
Oficiales, suboficiales Nivel ejecutivo	Exámenes de capacidad psicofísica por ascenso + exámenes de tamizaje.	17.871	224.317
Pilotos, tripulantes de vuelos, paracaídas, Submarinistas, buzos, hombres rana y grupos especiales	(Med. Gral., odontología, psicología, calificación aptitud psicofísica especial)	25.786	112.609
Comisión al exterior mayor a 3 meses	Examen aptitud psicofísica	200	112.609
	Valoración a beneficiarios de titular comisión exterior	208	112.609
Reintegros	(Med. Gral., odontología, psicología, calificación aptitud psicofísica)	98	112.609
Retiros	(Med. Gral., odontología, psicología, calificación aptitud psicofísica)	1.511	112.609
PT concurso previo a SI	(Med. Gral., odontología, psicología, calificación aptitud psicofísica)	10.024	112.609
TOTAL			

DETALLE DE PORTAFOLIO MEDICINA LABORAL JUNTAS	Cantidad estimada 2022
DEFINICION DE LA SITUACION POR CADA UNA DE LAS CAUSALES DE CONVOCATORIA A JUNTA MEDICO LABORAL 8 valoraciones médicas especializadas y 2 ayudas diagnosticas que debe ser calificado en JML	10130
JUNTAS MEDICO LABORALES PENDIENTES POR REALIZAR, DEBIDO A LA FALTA DE OPORTUNIDADES DE VALORACIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS	11943
EXAMENES DE REVISION A PENSIONADOS POR INVALIDEZ Examen médico y odontológico	8500
VALORACION A BENEFICIARIOS PARA DETERMINAR LA INVALIDEZ QUE PERMITA DEFINIR EL DERECHO DE CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD Promedio de 4 valoraciones	1100

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

7.2. RESULTADO DE LA ESTIMACIÓN

RASES	UPRES	Población aspirantes calificación aptitud psicofísica	Provisión Aspirantes Calificación aptitud psicofísica	Población No Aspirantes calificación aptitud psicofísica y JML	Provisión No Aspirantes Calificación aptitud psicofísica y JML
1	Amazonas	21	17.518.770	1571	117.929.321
	Bogotá	944	787.510.428	141069	10.589.542.556
	Bogotá HOCEN				
	Boyacá	1410	1.176.260.279	22116	1.660.168.593
	Cundinamarca	1692	1.411.512.335	23115	1.735.159.930
	Guainía	0	0	480	36.031.874
	San Andrés y Providencia	0	0	1124	84.374.638
2	Caquetá	0	0	3576	268.437.461
	Huila	0	0	17123	1.285.362.037
	Putumayo	0	0	2938	220.545.095
	Tolima	646	538.910.738	29970	2.249.740.130
3	Caldas	790	659.039.447	15535	1.166.156.587
	Quindío	0	0	12750	957.096.652
	Risaralda	0	0	20075	1.506.958.062
4	Cauca	0	0	11756	882.480.646
	Nariño	0	0	15059	1.130.424.979
	Valle del Cauca	855	713.264.212	56663	4.253.487.654
5	Arauca	0	0	2157	161.918.234
	Norte de Santander	0	0	23004	1.726.827.559
	Santander	0	0	32952	2.473.588.147
6	Antioquia	483	402.931.713	54157	4.065.371.245
	Chocó	120	100.107.258	4908	368.425.911
	Córdoba	0	0	16006	1.201.512.864
	Urabá	0	0	3328	249.820.993
7	Casanare	0	0	4561	342.377.869
	Guaviare	0	0	1441	108.170.688
	Meta	596	497.199.380	22631	1.698.827.791
	Vaupés	0	0	377	28.300.034
	Vichada	0	0	667	50.069.292
8	Atlántico	409	341.198.904	34495	2.589.415.609
	Bolívar	0	0	16742	1.256.761.737
	Cesar	0	0	11009	826.406.042
	Guajira	94	78.417.352	6068	455.502.940
	Magdalena	0	0	13866	1.040.870.759
	Sucre	331	276.129.186	10996	825.430.179
TOTAL		8.391	\$7.000.000.000	634.285	\$ 47.613.494.108

Continuación Acuerdo No. 78 "Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022"

8. OTROS CONCEPTOS DE PROVISIÓN

Los consumos de bienes y servicios ofrecidos por fuera del Plan de Servicios vigente para el SSMP y las transferencias de ley, deben ser igualmente amparados por el Subsistema, el primero de ellos conforme al gasto indexado de los mismos en la vigencia anterior, el segundo de acuerdo con lo establecido en la norma.

RASES	UPRES	Provisión CTC x Dpto.	Provisión para transferencias de ley (ADRES Art.10 Ley 1122 de 2017 : 1,5% de las cotizaciones)
1	Amazonas	49.821.701	296.873.919
	Bogotá	19.094.612.974	26.682.370.204
	Bogotá HOCEN		
	Boyacá	1.760.443.889	4.180.423.190
	Cundinamarca	9.146.142	4.370.339.351
	Guainía	8.668.203.690	90.706.226
	San Andrés y Providencia	114.551.365	212.592.717
2	Caquetá	94.740.409	675.761.384
	Huila	1.651.765.360	3.238.212.268
	Putumayo	54.153.230	556.142.548
	Tolima	3.264.647.014	5.665.926.612
3	Caldas	2.127.473.772	2.938.503.780
	Quindío	1.204.716.536	2.411.651.784
	Risaralda	2.376.229.644	3.796.244.529
4	Cauca	923.581.870	2.223.436.365
	Nariño	1.378.732.635	2.847.230.640
	Valle del Cauca	6.025.738.129	10.713.161.175
5	Arauca	51.906.386	407.611.103
	Norte de Santander	2.096.561.257	4.350.875.307
	Santander	5.798.032.213	6.231.517.726
6	Antioquia	7.147.826.578	10.239.788.058
	Chocó	222.651.274	928.982.931
	Córdoba	1.278.083.285	3.025.619.551
	Urabá	94.268.453	628.896.500
7	Casanare	172.659.491	862.842.975
	Guaviare	18.234.953	272.307.649
	Meta	1.720.106.810	4.279.444.154
	Vaupés	2.854.693	71.242.182
	Vichada	5.871.421	126.043.860
8	Atlántico	3.093.187.344	6.521.777.649
	Bolívar	1.180.478.308	3.167.725.972
	Cesar	699.071.049	2.081.140.973
	Guajira	159.258.784	1.147.244.788
	Magdalena	1.566.884.889	2.623.866.558
	Sucre	836.003.281	2.078.495.374
TOTAL		74.942.498.825	119.945.000.000

Continuación Acuerdo No. 78 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”

9. DISTRIBUCIÓN

La distribución del recurso total provisionado por cada municipio, que se describió en los anteriores numerales, deberá efectuarse para cada unidad central o desconcentrada (UPRES RASES, HOCEN) de acuerdo con los siguientes criterios:

- Facturación y consumo efectivo (Subsidio a la demanda).
- Adecuación de volumen y cargas laborales del talento humano.

10. INVERSIÓN

Para el 2022 el Gobierno Nacional asignó la suma de \$14.453 millones para dar continuidad al proyecto “FORTALECIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL”, el cual corresponde a la construcción del establecimiento de Sanidad Policial en el Sur de la ciudad de Bogotá. Así mismo dicho valor se encuentra comprometido con vigencia futura que fue autorizada en el año 2019. De otra parte, se aprobaron recursos adicionales para realizar la dotación de este establecimiento, en los siguientes proyectos:

FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS HOSPITALARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	\$ 15.000.000.000
MEJORAMIENTO DE LA MOVILIDAD PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL	\$ 5.000.000.000