



Al contestar cite Radicado 2024320001688761
Fecha: 04-12-2024 16:29:12
Destinatario: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Consulte su trámite en:
<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>
Código de verificación: 30FI4



Bogotá, D.C.

Doctor
OSCAR ENRIQUE SANCHEZ GUERRERO
Governador
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
Calle 10 No. 10-77
contactenos@amazonas.gov.co; despacho@amazonas.gov.co
Leticia-Amazonas

Asunto: Informe Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 Departamento de Amazonas.

Respetado Señor Gobernador:

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

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

En este contexto, se expidió la Resolución 2448 de 2023 la cual establece los términos y metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales en Salud – PFTS por parte de los departamentos y distritos, definiendo que estas Entidades Territoriales deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años y de manera coincidente con los periodos institucionales de los gobernadores

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043
Resto del país: (+57) 01 8000 960020



y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en la mencionada resolución y señala que los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público emitirán un concepto técnico frente a dicho Plan Financiero.

Ahora bien, de acuerdo con el párrafo transitorio del artículo 7 ibidem, frente al Plan Financiero Territorial de Salud presentado por la entidad territorial, correspondiente al periodo de gobierno 2020-2023, se emitirá conjuntamente entre los Ministerios enunciados un informe basado en la ejecución de los años 2020 a 2022 y a la programación de recursos para la vigencia 2023.

En virtud de lo anterior, el Departamento de Amazonas presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 el día 15 de noviembre de 2023, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 2 (ID Estado Presentado Nro. 55) y mediante oficio con radicado 202332012481281 se realizó la devolución indicando los documentos que no fueron suministrados o requerían ajustes, de acuerdo con lo establecido en la metodología de la Resolución 2448 de 2023.

Posteriormente, el departamento presentó el ajuste al Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 el día 30 de noviembre de 2023, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 46 (ID Estado Presentado Nro. 113). Al respecto, es importante resaltar que la información del trámite realizado para la presentación del PFTS por parte de la entidad territorial se dio a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>.

En este contexto, se adjunta a la presente comunicación el informe del Plan Financiero Territorial de Salud presentado por el Departamento de Amazonas para el periodo 2020 a 2023. Igualmente, se solicita al departamento seguir las recomendaciones efectuadas por parte de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,


Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero
Otoniel Cabrera Romero
Director, D. Financiamiento Sectorial

Anexo: Informe en cuarenta y un (41) folios.

Copia: Doctor **EDGAR MAURICIO BARBOSA**, Dirección de Salud Departamental, **GOBERNACION DE AMAZONAS**, Carrera 11 No. 3-26, ssda@amazonas.gov.co, Leticia-Amazonas

Doctor **NÉSTOR MARIO URREA DUQUE**, Director General de Apoyo Fiscal, **MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**, Carrera 8 No. 6C- 38 Bogotá D.C, relacionciudadano@minhacienda.gov.co. Bogotá D.C.

Elaboró: Ana Lucía Cerón R.
Revisó: Ricardo Triana P.
Aprobó: Otoniel Cabrera R.

INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE AMAZONAS
Cuatrienio 2020 - 2023

CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL	4
	▪ Infografía	4
	• Organización de la Red de Prestación de Servicios	4
3.	SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA	8
	3.1 Situación Fiscal	8
	3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud	9
4.	ANÁLISIS POR COMPONENTE	12
	4.1 Comportamiento Poblacional	12
	4.2 Comportamiento Rentas Departamentales	14
	A. Rentas Territoriales	14
	B. Rentas con destino a salud	15
	4.3 Régimen Subsidiado	19
	4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	21
	4.5 Salud Pública	22
	4.6 Otros Gastos en Salud	26
	4.6.1 Gastos de Inversión	26
	4.6.2 Funcionamiento	32
	4.7 Deuda Entidad Territorial	33
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
	Anexo 1. Información de trámites del PFTS	39
	Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas	40
	Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes	41

INFORME DE ANÁLISIS PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTO DE AMAZONAS Cuatrienio 2020 - 2023

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

Ahora bien, de acuerdo con el parágrafo transitorio del artículo 7 de la Resolución 2448 ibidem frente al Plan Financiero Territorial de Salud presentado la Entidad Territorial, correspondiente al periodo de gobierno 2020-2023, se emitirá conjuntamente entre los Ministerios enunciados un informe basado en la ejecución de los años 2020 a 2022 y a la programación de recursos para la vigencia 2023.

En virtud de lo anterior, el **Departamento de Amazonas** presentó el Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 el día 15 de noviembre de 2023, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 2 (ID Estado Presentado Nro. 55) y mediante oficio con radicado 202332012481281 se realizó la devolución indicando los documentos que no fueron suministrados o requerían ajustes, de acuerdo con lo establecido en la metodología de la Resolución 2448 de 2023.

Posteriormente, el departamento presentó el ajuste al Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 el día 30 de noviembre de 2023, el cual quedó registrado con el ID Plan Nro. 46 (ID Estado Presentado Nro. 113).

A partir de este contexto, este documento constituye el concepto técnico emitido por las Direcciones de Epidemiología y Demografía, Prestación de Servicios y Atención Primaria, Promoción y Prevención, Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones y Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público acerca del Plan Financiero Territorial en Salud entregado por el Departamento del Amazonas respecto al periodo 2020-2023, en

el cual se realizará una descripción de la situación fiscal y financiera de la Entidad Territorial y del correspondiente Fondo Local de Salud, luego se presentará un análisis detallado por cada uno de los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta, Salud Pública y Otros Gastos en Salud (Inversión y Funcionamiento), incluyendo un análisis del comportamiento poblacional, de las rentas territoriales y del estado de deuda del departamento y, finalmente, se presentarán las conclusiones y recomendaciones producto del presente análisis.

Al respecto, es importante resaltar que la información del trámite realizado para la presentación del PFTS por parte de la Entidad Territoriales se dio a través del aplicativo dispuesto para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el siguiente enlace: <https://pfts.sispro.gov.co/>

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

- Las vigencias objeto del presente concepto se analizarán de la siguiente manera: Año Base – 2019, Año 1 – 2020, Año 2 – 2021, Año 3 – 2022, Año 4 – 2023.
- Las cifras monetarias son presentadas en valores corrientes y en millones.
- Las variaciones de valores de un año a otro son calculadas de la siguiente manera:

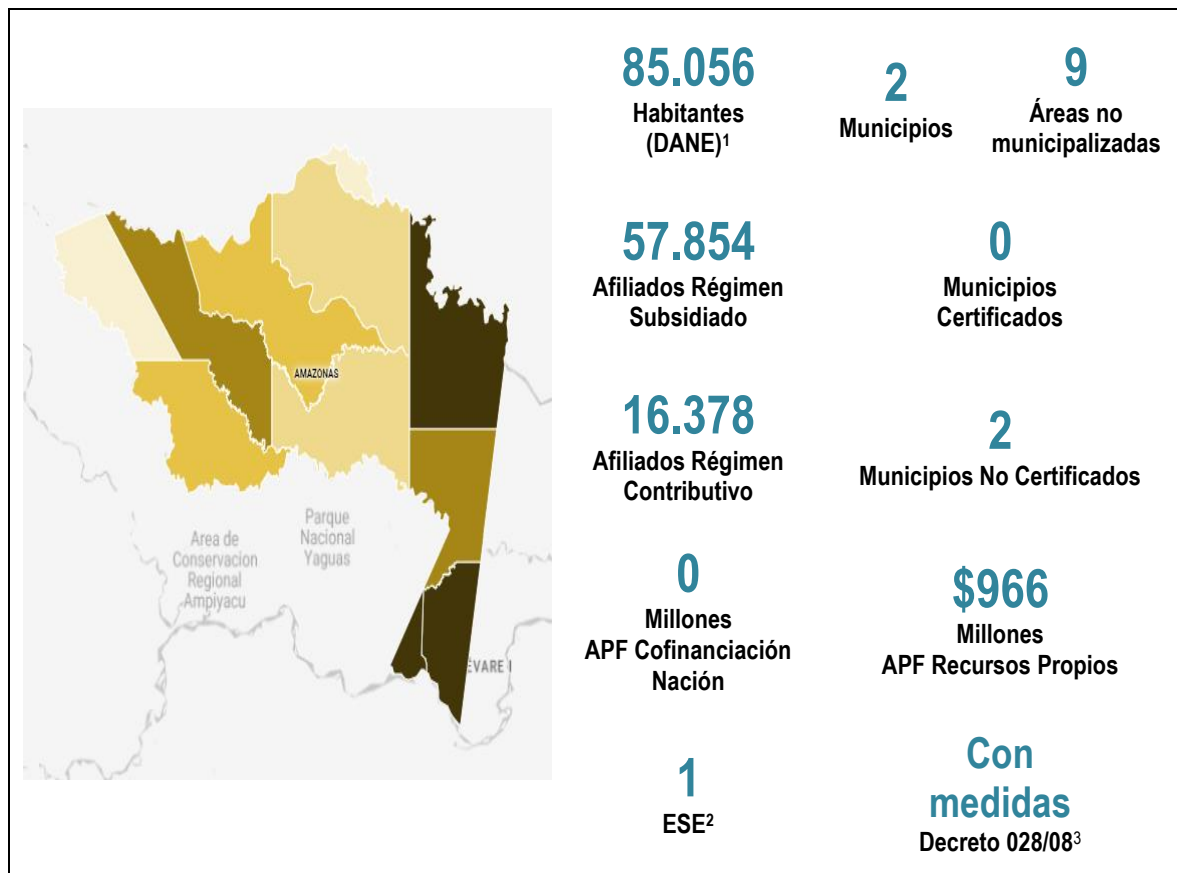
$$\text{Variación Año 1 a Año 2} = \left(\frac{\text{Año 2} - \text{Año 1}}{\text{Año 1}} \right) \times 100\%$$

Finalmente, resulta importante resaltar que el periodo de análisis de este Plan Financiero Territorial en Salud comprende la duración de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 declarada desde el 12 de marzo de 2020 hasta el 30 de junio de 2022, lo cual tuvo incidencia en las finanzas de las Entidades Territoriales y derivó en autorizaciones transitorias para la ejecución del gasto, de manera que el impacto en el recaudo de recursos y la vigencia de estas autorizaciones temporales deben ser tenidos en cuenta al momento de realizar análisis y proyecciones al respecto.

2. GENERALIDADES DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

A continuación, se presenta una breve descripción acerca de las características del Departamento de Amazonas.

▪ Infografía



Cifras de población del departamento. Fuente: DANE censo 2018 Elaboración DFS. Documento Técnico PFTS Amazonas (Id1029)

• Organización de la Red de Prestación de Servicios

El Departamento de Amazonas está conformado por dos (2) municipios no certificados y nueve (9) Áreas No Municipalizadas -ANM, con una población total que asciende a 85.056 personas en el año 2023. Del total, el 63,6% corresponde al municipio de Leticia, el 12,7% al municipio de Puerto Nariño y el 23,7% restante corresponde a población de las ANM en donde Tarapacá cuenta con el 5,1%, La Pedrera con el 4,9%, La Chorrera con el 3,7%, El Encanto con el 2,5%, Puerto Santander con el 2,3%, Miriti-Paraná con el 2,2%, Puerto Arica con el 1,3%, Puerto Alegría con el 0,9% y La Victoria con el 0,8%. La mayoría de la población de las ANM se encuentra dispersa a lo

¹ Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

² Concepto remitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA NIT 838000096

³ Considera medidas durante el periodo evaluado impuestas al Departamento.

largo y ancho del departamento ubicándose en resguardos indígenas, en los que se encuentran los cabildos, que finalmente están conformados por comunidades.

La red departamental de servicios de salud de Amazonas que fue viabilizada en la vigencia 2022, se proyecta de la siguiente forma:

- **Una sola entidad la ESE Hospital San Rafael de Leticia siendo su sede principal Leticia, la cual contará con:**

Una (1) unidad de salud de mediana y alta complejidad (ESE Hospital Universitario San Rafael de Leticia), con seis (6) unidades especiales: unidades especial de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, unidad especial en salud mental, unidad especial materno infantil, unidad especial en ortopedia y traumatología, unidad especial renal, unidad especial de oncología. Ocho (8) unidades de salud de baja complejidad tipología C, ubicadas en: Leticia y en Puerto Nariño. Seis (6) unidades de salud ubicadas en cabeceras de territorios corregimentales de: La Pedrera, Tarapacá, La Chorrera, El Encanto, Puerto Arica y Puerto Santander. Tres (3) unidades de salud de baja complejidad tipo B, ubicadas en las zonas corregimentales de: Miriti Parana, La Victoria y Puerto Alegría. Y ciento ochenta y seis (186) unidades de salud comunitarias tipo A, ubicadas en los territorios que dan cubrimiento a todos los corregimientos departamentales o áreas no municipalizadas (escuelas, malocas y algunas unidades de salud comunitarias).

- **Equipos de atención primaria en salud**

Los equipos de Atención Primaria en Salud –APS, les corresponde implementar la estrategia de atención primaria con enfoque diferencial en salud familiar, escolar, etnocultural, institucional, laboral y comunitaria, en donde la gestión de la atención integral en salud se centra en las personas, familias y comunidades, en los diferentes momentos de su curso de vida. Para esto, los equipos de APS serán responsables de realizar: a) las acciones de promoción de salud y b) la gestión integral del riesgo en salud (GIRS): gestión integral del riesgo colectivo (GIRSC), gestión integral de riesgo en salud del individuo (GIRSI) y gestión integral de riesgo en salud poblacional (GIRSP), los integrantes de los equipos de APS realizarán las actividades que se establecen en la Resolución 3280 de 2018.

Estos equipos buscan minimizar las barreras que se deben a la poca comprensión de los factores sociales y culturales que derivan del conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la salud de los pueblos indígenas. Uno de los inconvenientes que se presenta en la atención de medicina e intervención occidental, es encontrar personal sanitario que hable y comprenda la lengua indígena, y la comunicación deficiente entre los prestadores y los usuarios en todos los niveles que compromete el acceso a una atención de calidad.

Teniendo en cuenta el marco normativo que ha reglamentado temas de salud para los grupos étnicos que buscan generar garantías para el acceso integral en respeto de las dinámicas socioculturales de las comunidades indígenas, entre los que se encuentran: La Ley 1438 de 2011, el Decreto 1953 de 2014 (SISPI), la Resolución 3280 de 2018 (RIAS), la Resolución 050 de 2021, donde se propone implementar la estrategia APS con enfoque familiar y comunitario articulado con los modelos de salud propios que se desarrollarán de manera participativa con los pueblos indígenas presentes en el departamento del Amazonas.

El propósito de la propuesta del documento red es aportar al desarrollo de un modelo de salud basado en APS, estrategia que permite generar atención diferencial en zonas dispersas, garantizando el acceso a los servicios de manera equitativa, eficiente y que cumpla con las expectativas de las comunidades.

Esta propuesta de reorganización de la red hospitalaria apunta a que algunos servicios puedan prestarse a través de alianzas estratégicas, las cuales permitan buscar opciones de complementación con los ofrecidos por la red de salud. De acuerdo con lo anterior, se busca mejorar la accesibilidad al sistema, mejorar la eficiencia, evitar la duplicidad de infraestructura, disminuir costos de producción y responder de manera efectiva a las necesidades de las comunidades.

Una forma de fortalecer el nivel de atención primaria al aumentar la cobertura en salud y generar espacios de apropiación por parte de la comunidad al integrar al talento propio de las comunidades como por ejemplo los gestores comunitarios, enlaces étnicos que deberán ser de las comunidades, residir en ellas y contar con reconocimiento por parte de la población y las autoridades indígenas. Así mismo, quienes manejan la lengua propia como intérpretes y quienes realizarán acciones en el marco de interlocución entre la comunidad y los demás actores del SGSSS que realicen acciones en los territorios indígenas. Este perfil de enlaces étnicos donde se tiene en cuenta el personal propio de cada comunidad.

Estos enlaces étnicos (promotores de salud comunitarios, secretarios de salud, auxiliares de salud pública) se articulan con el equipo de salud móvil (Extramural), con las parteras y médicos tradicionales. Encargados de realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Acompañamiento y seguimiento a la población. Diligenciamiento fichas de vigilancia comunitaria. Identificación de riesgos individuales y colectivos. Activación de alarmas para la atención de los riesgos de la población. Se articulan con los médicos tradicionales y las parteras.

Contar con talento humano asistencial en los territorios, comunidades de diferentes etnias; equipos de atención primaria y los grupos básicos de salud, que deberán respetar su autonomía según sus leyes propias, sus creencias y culturas, donde realizarán la articulación y complementariedad en la prestación de servicios de salud desde medicina tradicional indígena hasta los de baja, mediana y alta complejidad organizada a nivel departamental.

El Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización -PTRRM de redes de Empresas Sociales del Estado, vigente fue viabilizado el 30 de agosto de 2022, en el cual se estipula la posibilidad de ampliación de servicios de alta complejidad. A continuación, se detalla cómo se encuentra organizada la red del Departamento de Amazonas por municipios y áreas no municipalizadas-ANM

Tabla 1. Red Departamento de Amazonas

No	Municipio / ANM	ESE - Sede	Nivel-Portafolio
1	Municipio de Leticia	ESE Hospital San Rafael de Leticia	Baja y mediana complejidad
2	Municipio de Puerto Nariño	Hospital Local De Puerto Nariño - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Baja Complejidad
3	ANM de Tarapacá	Centro De Salud Tarapacá - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
4	ANM de La Pedrera	Centro De Salud De La Pedrera - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
5	ANM de La Chorrera	Centro De Salud De La Chorrera- E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
6	ANM de Puerto Arica	Centro De Salud De Puerto Arica - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad

No	Municipio / ANM	ESE - Sede	Nivel-Portafolio
7	ANM del Encanto San Rafael	Centro De Salud San Rafael - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
8	ANM de Mirití- Paraná	Centro De Salud De Mirití - Paraná - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, pruebas rapidas Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
9	ANM de Puerto Santander	Centro De Salud De Puerto Santander - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Centro Salud – Consulta Externa, Medicina General, Odontología General, Enfermería, Laboratorio; Hospitalización y Urgencias Baja Complejidad
10	ANM de Puerto Alegría	Puesto De Salud De Puerto Alegría - E.S.E Hospital San Rafael De Leticia	Puesto Salud Enfermería y Vacunación
11	ANM de La Victoria	La Victoria ESE San Rafael De Leticia	Puesto Salud Enfermería y Vacunación

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS – corte 10 de octubre de 2023

Por otro lado, se informa que el departamento de Amazonas cuenta con un total de 63 Prestadores de Servicios de Salud habilitados, conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de los cuales el 74,6% corresponde a profesionales independientes, con oferta de servicios del grupo de consulta externa; los prestadores de servicios de salud públicos representan el 5%.

Tabla 2. Organización Red de Prestadores de Servicios de Salud

Prestador	Privada	Pública	Mixta	Total	% Participación
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS	12	2	0	14	22,2%
Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1	1	0	2	3,2%
Profesional Independiente	47	0	0	47	74,6%
Transporte Especial de Pacientes	0	0	0	0	0,0%
Total	60	3	0	63	100,0%
Prestadores de salud en el departamento - REPS: septiembre 30 de 2023	95%	5%	0%	100%	

Fuente. Documento Técnico - Soporte 1029 PFTS Amazonas- Documento de actualización de PTRRM - REPS: septiembre 30 de 2023

- **Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control – Decreto 028 de 2008**

La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público -MHCP, dentro del marco del Decreto 028 de 2008, informa que el Departamento de Amazonas ha sido priorizado para iniciar la etapa de seguimiento en atención a lo enunciado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Informe de Monitoreo de la vigencia 2020, por medio del cual indica riesgo alto frente al componente de Salud Pública.

Además, en atención a un Informe de Auditoría remitido por la CGN de la vigencia 2020, en el cual esta conceptúa como desfavorable el uso dado a los recursos del Sistema General de Participaciones en la asignación del sector Salud, específicamente respecto al manejo del Fondo Territorial de Salud y los recursos transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud, por parte del Departamento de Amazonas.

Por lo expuesto, la Dirección General de Apoyo Fiscal priorizó el Departamento y adelantó el respectivo reconocimiento instruccional, marco en el cual fueron identificadas como principales situaciones de riesgo:

Administración de los recursos del Fondo Local de Salud no acorde a las disposiciones normativas vigentes; debilidades en los procesos de planeación, contratación y ejecución de los recursos asignados a los componente de salud pública y subsidio a la oferta y financiación de gastos de funcionamiento con recursos del SGP-Salud Pública.

En aplicación de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control integral al gasto que se realiza con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones definida por el Decreto 028 de 2008, el Departamento de Amazonas mediante el Decreto No. 0193 del 5 de septiembre de 2022, adoptó el Plan de Desempeño para el Sector Salud, en cumplimiento de lo ordenado en la Resolución No. 1709 del 7 de junio de 2022 expedido por la Dirección General de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual fue aprobado mediante Resolución 2596 del 4 de octubre de 2022.

- **Perfil Epidemiológico y Salud Pública de la Entidad Territorial**

De acuerdo a los informado por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS, el Departamento de Amazonas está ubicado en el extremo sur del país y es uno de los departamentos más extensos representando el 42% del territorio colombiano, su capital es Leticia y políticamente se divide en 2 municipios y 9 corregimientos; presenta una población a 2022 de 82.068 habitantes de acuerdo a las proyecciones del DANE. El 49,79% son indígenas (en el territorio existen 27 pueblos indígenas que se distribuyen en cada uno de los municipios y zonas no municipalizadas), seguido de los sin ninguna etnia con el 49,57%, afrodescendientes con el 0,63% y ROM o gitanos el 0,01%. (ASIS 2022). La estructura poblacional en el Departamento presenta un perfil estacionario, que se caracteriza por aún alta natalidad, la cual se concentra en el grupo de mujeres entre los 15 a 19 años; presentándose un descenso de la población en la edad de los 20 años en adelante debido a la migración al interior del país y el control de la mortalidad.

Los riesgos naturales debido a su configuración natural y geográfica son la inundación, remoción de masas o deslizamientos, muchos derivados por el aumento de los cauces de los ríos o debido a la deforestación, situación que ha venido en aumento dando paso a cultivos ilícitos y lícitos, talado comercial de bosques, cría de ganado, construcción de carreteras, laxitud y corrupción de leyes en el uso del suelo, entre otros.

La primera causa de muerte en 2021 fue por enfermedades infecciosas y parasitarias, en segundo lugar, se ubican enfermedades isquémicas del corazón, seguido de agresiones, y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Se resalta que la tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda es de 8,87%, y el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 10,33% por encima de cifras nacionales.

La tendencia de la morbilidad atendida y reportada a través de los RIPS durante el periodo 2009 al 2021, se aprecian diferencias entre las etapas del ciclo vital en los motivos de consulta, en la etapa de primera infancia la mayor parte de estas corresponde a enfermedades no transmisibles, seguido de patologías presentes prevalentes de esta etapa como son las enfermedades infecciosas y parasitarias, infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales, mientras que, desde la infancia hasta la persona mayor corresponden a las enfermedades no transmisibles, además de las ya mencionadas y aparecen las lesiones.

3. SITUACIÓN FISCAL Y FINANCIERA

3.1 Situación Fiscal

El Departamento de Amazonas en la vigencia 2022, según el informe de viabilidad fiscal elaborado por la Dirección General de Apoyo Fiscal del MHCP, mostró lo siguiente:

“En la vigencia 2022, el Departamento contó con ingresos diferentes del Sistema General de Regalías - SGR por \$229.664 millones, mostrando una ejecución del 99.3% del presupuesto definitivo y un crecimiento del 7% en términos reales respecto a 2021. El 79% de los ingresos provino de recaudos del año y 21% correspondió a recursos acumulados de vigencias anteriores. La composición tuvo cambios, entre ellas las transferencias corrientes y los ingresos de capital principalmente los recursos del balance que aumentaron tres puntos porcentuales (pp). Al excluir los recursos del balance, los ingresos totales en la vigencia ascendieron a \$237.060 millones.”

Respecto a los ingresos se destaca:

Tabla 3. Ingresos diferentes al Sistema General de Regalías

Concepto	Vigencia		Variación Real	Composiciones	
	2021	2022	2022/2021	2021	2022
Tributarios y no tributarios	\$16.610	\$23.223	24%	7%	8%
Transferencias corrientes	\$180.291	\$206.672	1%	73%	69%
Ingresos de capital	\$50.807	\$69.749	21%	21%	23%
Transferencias de capital ¹	\$0	\$2.339	NA	0%	1%
Desembolsos del crédito	\$0	\$0	NA	0%	0%
Recursos del Balance	\$44.882	\$62.584	23%	18%	21%
Otros ²	\$5.925	\$4.827	-28%	2%	2%
RECAUDOS DEL AÑO	\$247.708	\$299.644	7%	100%	100%

1. A partir de la expedición del Catálogo de Cuentas Presupuestal para Entidades Territoriales - CCPET

2. Rendimientos financieros, excedentes financieros, dividendos y utilidades de empresas públicas, retiros del FONPET, disposición de activos, reintegros, otros recursos no apropiados, recuperación de cartera-préstamos

Fuente: DAF con base en información de la Secretaría de Hacienda. Valores en millones. Tomado del Informe de Viabilidad Fiscal 2022: “Tabla 2. Ingresos diferentes al Sistema General de Regalías”

De igual forma, frente al comportamiento del gasto se destaca:

... [...] Los compromisos de gasto del Departamento con recursos diferentes al SGR ascendieron a \$242.245 millones y representaron una ejecución del 79% del presupuesto definitivo. [...].

... [...] La entidad territorial presenta un rezago presupuestal de \$45.819 millones, compuesto 97% por inversión y 3% por funcionamiento, que constituyen 19% de los gastos totales. Los gastos de funcionamiento y el servicio de la deuda cayeron 2% y 39%, respectivamente. (Tabla 40).

Tabla 4. Compromisos del año sin SGR

Concepto	Vigencia		Variación Real	Composiciones	
	2021	2022	2022/2021	2021	2022
Funcionamiento	27.363	30.465	-2%	15%	13%
Inversión	161.165	211.745	16%	85%	87%
Servicio de la deuda	50	35	-39%	0%	0%
COMPROMISOS DEL AÑO	188.578	242.245	14%	100%	100%

Fuente: DAF con base en información de la Secretaría de Hacienda. Valores en millones. Tomado del Informe de Viabilidad Fiscal 2022: “Tabla 5. Compromisos del año sin SGR”

3.2 Análisis Financiero del Fondo de Salud

Con fundamento en la información suministrada por la Entidad Territorial en relación a la ejecución de ingresos y gastos del Fondo Local de Salud, se evidencia que la misma no ha dado cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 2 y 5 de la Resolución 3047 de 2007, toda vez que la totalidad de los recursos del sector salud no se identifican de

manera independiente y exclusiva en una cuenta especial, separados de las demás rentas de la entidad; y tampoco se identifica que el presupuesto del Fondo Local de Salud -FLS se rija a la estructura establecida en la Ley Orgánica de Presupuesto.

Lo anterior, impide efectuar el análisis presupuestal de ingresos y gastos del FLS para el año base del Plan Financiero Territorial en Salud. Sumado a esto, cabe señalar que revisado el reporte de la Entidad Territorial del CUIPO en el Consolidador de Hacienda e Información Pública -CHIP, ésta no reportó recursos para la unidad ejecutora Salud y tampoco reportó en la columna de detalle sectorial la variable correspondiente para el Fondo Local de Salud lo cual limita el análisis.

- **Cierre de Tesorería FUT**

Conforme a lo expuesto en el análisis de ingresos y gastos del Fondo Local de Salud, no es procedente hacer el análisis del cierre presupuestal, toda vez que los ingresos del FLS no están definidos y estos están contenidos en el presupuesto de la Entidad Territorial, lo cual generaría un resultado incierto en relación con los gastos del Fondo Local de Salud presentado por la Entidad. Además, imposibilita realizar un cruce de información respecto a los saldos reportados por la Entidad Territorial.

Los saldos de cuentas maestras de salud y de las otras cuentas, según el reporte del Formulario Único Territorial FUT- Categoría Tesorería Fondo Salud al cierre de la vigencia 2022, fue de \$35.186 millones, como se evidencia en la siguiente tabla:

Tabla 5. Saldos Cuentas Maestras FUT - Fondo Local De Salud.

TESORERIA	
Componente	Saldo (\$)
Régimen Subsidiado	\$ 559
Prestación de Servicios	\$ 10.922
Salud Pública	\$ 22.653
Otros Gastos en Salud Inversión	\$ 275
Otros Gastos en Salud Funcionamiento	\$ 776
Total	\$ 35.186

Fuente: Información reportada en el FUT Tesorería Fondo Local de Salud - Cifras millones, valores corrientes.

- **Ingresos y Gastos**

El comportamiento evidenciado en la vigencia 2022 respecto a que la totalidad de los recursos del sector salud no se identifican de manera independiente y exclusiva en una cuenta especial se mantiene en la vigencia 2023, además la entidad en el reporte CUIPO no identifica la variable de detalle sectorial, razón por la cual se imposibilita realizar el análisis de ingresos y gastos del Fondo Local de Salud de la vigencia 2023.

- **Análisis Comparativo Ejecución Presupuestal Fondo de Salud**

A continuación, se presenta un análisis comparativo de los compromisos del Fondo Local de Salud, para el periodo evaluado, a partir de la información reportada por la Entidad Territorial en FUT y CUIPO, las ejecuciones presupuestales entregadas en el momento de presentación del PFTS y los datos registrados en el aplicativo de PFTS y, posteriormente, se contrastará esta información con el reporte Plan Fuentes diligenciado igualmente por la ET.

En primer lugar, en la siguiente tabla se presenta la información que el Departamento de Amazonas reportó a través de la plataforma CHIP en el Formulario Único Territorial – Categoría Fondo de Salud para las vigencias 2020 y 2021, así como la información reportada en la Categoría CUIPO para las vigencias 2022 y 2023 (septiembre).

Tabla 6. Compromisos FUT – CUIPO

Fuente	2020 FUT	2021 FUT	2022 CUIPO	2023 – Sep CUIPO	Var 20-21	Var 21-22	Var 22-23
Régimen Subsidiado	\$ 12.070	\$ 12.536	\$ 17.707	\$11.696	4%	41%	-34%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$ 15.084	\$ 26.431	\$ 17.586	\$38.207	75%	-33%	117%
Salud Pública	\$ 22.354	\$ 24.953	\$ 32.717	\$30.108	12%	31%	-8%
Otros Gastos en Salud	\$ 8.143	\$ 5.432	\$ 108	\$2.634	-33%	-98%	2346%
Otros Gastos - Funcionamiento	\$ 2.250	\$ 2.286	\$	\$2.617	2%	-100%	-
Otros Gastos - Inversión	\$ 5.894	\$ 3.146	\$ 108	\$17	-47%	-97%	-84%
Total	\$ 57.652	\$ 69.352	\$ 68.118	\$82.645	20%	-2%	21%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de Formularios FUT – CUIPO, extraídos de la página https://www.chip.gov.co/schip_rt/index.jsf

Cifras millones, valores corrientes.

En segundo lugar, respecto a las ejecuciones presupuestales suministradas por el departamento como parte de la presentación del PFTS, se debe anotar que dicha información no permite identificar los valores correspondientes a cada componente del Fondo Local de Salud, por tal motivo, el análisis se realizó comparando las cifras agregadas por vigencia, teniendo en cuenta que para 2020 se encuentra un valor de compromisos de \$218.740 millones, para la vigencia 2021 un valor de \$188.561 millones, para la vigencia 2022 un valor de \$242.155 y para la vigencia 2023 (septiembre) un valor de \$210.282. Esto indica que la al cierre de la vigencia 2021 se presentó una disminución del 13.8% respecto a 2020, al cierre de la vigencia 2022 un crecimiento del 28.42% respecto a 2021 y con corte a septiembre de 2023 se tenía una disminución parcial de 13.16% respecto a 2022. Tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 7. Compromisos Ejecución Presupuestal Entidad Territorial

2020	2021	2022	2023 – Se	Var 20-21	Var 21-22	Var 22-23
\$ 218.740	\$ 188.561	\$ 242.155	\$ 210.282	-13,80%	28,42%	-13,16%
Sumatoria en el archivo	Sumatoria en el archivo	Sumatoria en el archivo	Sumatoria en el archivo			

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir de las ejecuciones presupuestales suministradas por la ET - Cifras millones, valores corrientes.

En tercer lugar, es analizado el reporte Plan Usos, que es el resultado consolidado de la información de fuentes de financiación del Fondo Local de Salud diligenciada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS. La siguiente tabla muestra los valores de las fuentes de financiación, registrados en el mencionado aplicativo, agregados por componente del FLS.

Tabla 8. Reporte Plan Usos Fondo de Salud

Fuente	2020	2021	2022	2023	Var	Var	Var
					20-21	21-22	22-23
Régimen Subsidiado	\$,00	\$ 12.535,06	\$ 17.557,63	\$ 20.641,55		40%	18%
Prestación Servicios - Subsidio Oferta	\$,00	\$ 24.108,01	\$ 17.255,98	\$ 38.147,62		-28%	121%

Fuente	2020	2021	2022	2023	Var	Var	Var
					20-21	21-22	22-23
Salud Pública	\$ 56.900,10	\$ 26.431,20	\$ 32.590,55	\$ 32.480,45	-54%	23%	0%
Otros Gastos en Salud	\$,00	\$ 2.287,41	\$ 3.014,89	\$ 2.903,68		32%	-4%
Otros Gastos - Funcionamiento	\$,00	\$ 2.287,41	\$ 3.014,89	\$ 2.886,41		32%	-4%
Otros Gastos - Inversión	\$,00	\$,00	\$,00	\$ 17,27			
Total (Sin Pago Deuda)	\$ 56.900,10	\$ 65.361,68	\$ 70.419,05	\$ 94.173,30	15%	8%	34%
Pago Deuda	\$,01	\$ 965,79	\$ 330,18	\$,00	12611384,5%	-66%	-
Total	\$ 56.900,11	\$ 66.327,46	\$ 70.749,23	\$ 94.173,30	17%	7%	33%

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

Al realizar una comparación de las cifras asociadas a los compromisos del Fondo Local de Salud no guardan consistencia entre estas tres fuentes de información, en ninguno de los componentes del fondo. De manera particular, se encuentra que la diferencia más representativa está en los componentes de Prestación de Servicios - Subsidio a la Oferta.

Sin perjuicio de estas diferencias, a partir de los reportes FUT-CUIPO y las ejecuciones presupuestales suministradas por la Entidad Territorial, es posible evidenciar que, en términos corrientes, los recursos comprometidos de la vigencia 2021 tuvieron un aumento del 15% respecto a la vigencia 2020, mientras que al cierre de la vigencia 2022 se presentó una disminución respecto al año anterior, ocasionado por los componentes de Prestación de Servicios-Subsidio a la Oferta.

Al respecto, el documento técnico no contiene ninguna aclaración acerca de las diferencias entre estos valores.

4. ANÁLISIS POR COMPONENTE

4.1 Comportamiento Poblacional

Se observa que con corte al 10 de diciembre de 2023, el aseguramiento a través del mecanismo de la afiliación de oficio en el departamento de Amazonas ha tenido una gran relevancia al registrar, desde su implementación, un total de 5.911 personas afiliadas utilizando este procedimiento, con la ayuda del Sistema de Afiliación Transaccional -SAT, se ha facilitado el proceso ya que se realiza virtualmente sin la utilización del formulario físico. En la siguiente tabla se discrimina la utilización de la afiliación de oficio:

Tabla 9. Usuarios Afiliación de Oficio

Entidad	Departamento	IPS	Total
Amazonas	2.133	3.778	5.911

Fuente: Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS.

Lo anterior refleja que las IPS han registrado 3.778 afiliaciones (63.91%) y la Entidad Territorial ha afiliado a 2.133 personas (36.09%), lo que demuestra que las IPS del departamento realizan el mayor número de afiliaciones de oficio, garantizando el aseguramiento a través de dicho mecanismo para lograr la cobertura de la población.

Se tiene entonces que, para el cuatrienio 2020 – 2023, el departamento de Amazonas, presentó un incremento general del aseguramiento en el Régimen Subsidiado del 7%, al pasar de 53.996 a 57.854 afiliados con corte a noviembre de 2023; la cobertura en este régimen en el año 2022 fue de 92.32%, quedándole por afiliar en este régimen una población de 4.818 personas.

Las cifras de aseguramiento, que se muestran en el documento del Plan Financiero Territorial de Salud -PFTS (Soporte 1029) no coinciden con las reportadas en la BDUa con corte a diciembre de 2023. En la siguiente tabla se describe año a año la variación presentada.

Tabla 10. Variación afiliación Régimen Subsidiado

Fecha de corte	Población Régimen Subsidiado	Variación	Porcentaje %
dic-19	53.996		
dic-20	55.254	1.258	2.33%
dic-21	56.141	887	1.61%
dic-22	57.914	1773	3.16%
nov-23	57.854	-60	-0.10%
	Crecimiento	3.858	7.00%

Fuente: Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS. BDUa y Cobertura RS- cálculos propios

Así mismo, se identifica que el departamento de Amazonas presenta una cobertura en salud, incluyendo los regímenes contributivo, subsidiado y de excepción con corte a octubre de 2023, de 99.29%, para un total de 1.223.278 afiliados, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 11. Composición de afiliados por régimen

Régimen	2023	% Participación
Contributivo	16.378	21,46%
Subsidiado	57.854	75,80%
Excepción	2.091	2,74%
Total	76.323	100%

Fuente: Concepto remitido por la Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud – MSPS- Tomado de Ministerio de Salud y Protección Social – Cifras Aseguramiento – Diciembre de 2023: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Con respecto a las coberturas en el Régimen Subsidiado, teniendo en cuenta el total de personas con encuesta Sisbén I y II 1, el departamento en el periodo evaluado, inicia con una cobertura del 98.09% y finaliza el 2022, con coberturas del 98.27%. En la siguiente tabla se observa el total de personas sin afiliar en el departamento (sin incluir el Distrito de Barranquilla) el cual viene incrementándose, con excepción del año 2022, que presenta una leve caída con respecto al año 2021:

Tabla 12. Población sin afiliar

Fecha de corte	Total Población Sin Afiliar	Variación
2019	558	
2020	979	75%
2021	722	-26%
2022	846	17%

Fuente: Certificación coberturas Régimen Subsidiado.

Ahora bien, durante los años 2020, 2021 y 2022 el municipio con población sin afiliar fue Leticia, con 979 en 2020, 722 en 2021 y 846 en 2022, situación que requiere que las autoridades departamentales y municipales, procedan a implementar acciones para afiliar a esta población.

4.2 Comportamiento Rentas Departamentales

A. Rentas Territoriales

La trazabilidad del comportamiento de recaudo de los ingresos tributarios de la entidad territorial desde la vigencia 2020, se indica a continuación:

Tabla 13. Ingresos Tributarios 2020-Sept 2023

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023*	Variación		
					Año 1	Año 2	Año 3
Vehículos Automotores	\$ 116	\$ 247	\$ 498	\$ 354	113%	102%	-29%
Predial Unificado	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0%	0%	0%
Industria y Comercio	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0%	0%	0%
Consumo de Cervezas, Sifones, Refajos y Mezclas	\$ 2.251	\$ 3.960	\$ 4.837	\$ 9.004	76%	22%	86%
Consumo de Cigarrillos y Tabaco	\$ 1.446	\$ 1.756	\$ 2.054	\$ 2.151	21%	17%	5%
Sobretasa a la Gasolina	\$ 626	\$ 932	\$ 2.123	\$ 794	49%	128%	-63%
Estampillas	\$ 6.925	\$ 7.192	\$ 7.476	\$ 5.526	4%	4%	-26%
Otros Ingresos Tributarios	\$ 1.550	\$ 1.319	\$ 1.655	\$ 1.733	-15%	25%	5%

Fuente: Informe MHCP-DAF Recaudo Ingresos Tributarios Departamento Amazonas - Cifras millones, valores corrientes.

El comportamiento evidenciado de los ingresos tributarios respecto a las proyecciones definidas en el marco fiscal de mediano plazo remitido por la Entidad no es consistente, toda vez que, el recaudo efectivo fue más bajo que el planeado para la vigencia 2022. Además, cabe señalar que a pesar de que la ET remitió el MFMP de 2022-2031 este no contiene la vigencia 2022. Además, a pesar de ver la tendencia de la inflación la entidad realizó una proyección con la inflación al 3% dejando de lado que para el 2021 fue de 5.6%, para la vigencia 2022 del 13.1% y 2023 del 9.28%.

Gráfica Nro. 1



Fuente: Elaboración Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Variación nominal. Ejecuciones Presupuestales ET.

B. Rentas con destino a salud.

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento del recaudo de las rentas departamentales con destino al sector salud, de acuerdo con la información registrada por el departamento en el aplicativo PFTS (“Reporte Renta Territorial”). Para este análisis se agruparon los conceptos de renta definidos en el Plan Financiero Territorial de Salud de acuerdo con el Anexo 2.

De acuerdo con la tabla 14, en la que se presentan las rentas territoriales recaudadas entre 2020 y 2022 y la proyección para 2023, se observa que en el periodo evaluado estas rentas conservaron un comportamiento de crecimiento, en el agregado total, concentrando el mayor valor de recaudo, en promedio, en los conceptos de Impuesto al consumo de cervezas, Licores y Vinos, seguido de los conceptos asociados a Juegos y apuestas permanentes.

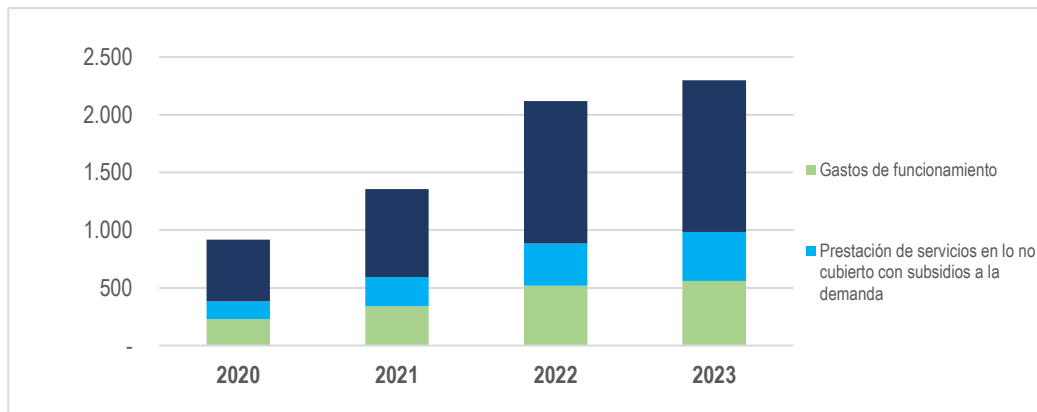
Tabla 14. Recaudo rentas territoriales con destino a Salud.

Nombre Renta	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
Subtotal Impuesto al consumo de cervezas nacional y extranjero	\$ 305	\$ 726	\$ 812	\$ 1.290	138%	12%	59%
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	-	-	\$ 1	-	-	-	-100%
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 299	\$ 280	\$ 656	\$ 412	-6%	134%	-37%
Impuestos de loterías foráneas	\$ 8	\$ 14	\$ 18	\$ 21	72%	30%	16%
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 13	\$ 22	\$ 30	\$ 40	67%	34%	32%
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 291	\$ 312	\$ 601	\$ 536	7%	93%	-11%
Total Rentas	\$ 917	\$ 1.355	\$ 2.119	\$ 2.299	48%	56%	9%

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

De manera general, se evidencia que el mayor valor de rentas se destinó en cada vigencia para el componente de Régimen Subsidiado, seguido del componente de Funcionamiento, tal como se puede observar igualmente en el gráfico 1.

Gráfico 2. Recaudo total rentas territoriales con destino a Salud.



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

Ahora bien, de manera específica, la tabla 15 muestra la distribución de cada una de las rentas territoriales entre los componentes del Fondo Local de Salud. Se observa que el departamento ha cumplido con el porcentaje obligatorio de destinación de cada renta (según aplica) para los componentes de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios y Funcionamiento, con excepción de lo evidenciado en el concepto “*Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance*” para las vigencias 2020 y 2021, donde se observa un resultado de 32% para el componente de Gastos de Funcionamiento, esperando una asignación de 25%.

Tabla 15. Distribución % recaudo rentas territoriales con destino a Salud por componente

Nombre Renta	Componente	2020	2021	2022	2023
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25%	25%	25%	25%
	Régimen Subsidiado	50%	50%	50%	50%
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Gastos de funcionamiento	0%	25%	0%	25%
	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0%	25%	0%	25%
	Régimen Subsidiado	0%	50%	0%	50%
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Régimen Subsidiado	0%	0%	100%	0%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	25%	25%	25%	25%
	Régimen Subsidiado	50%	50%	50%	50%
	Gastos de funcionamiento	32%	25%	0%	0%
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Régimen Subsidiado	68%	75%	100%	100%
	Gastos de funcionamiento	32%	32%	0%	0%
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Régimen Subsidiado	68%	68%	100%	100%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Régimen Subsidiado	75%	75%	75%	75%
	Gastos de funcionamiento	25%	25%	25%	25%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET.

En la siguiente tabla se presenta una comparación entre la información de rentas registrada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS frente a i) la información reportada en FUT (para las vigencias 2020 y 2021) y ii) la información reportada en CUIPO (para las vigencias 2022 y 2023 (septiembre)). Para esta comparación se utiliza la agrupación de conceptos de rentas cedidas y la relación de conceptos FUT y CUIPO detallada en el Anexo 2.

Tabla 16. Análisis comparativo recaudo de rentas territoriales con destino a Salud

Concepto	2020		2021		2022		2023 ⁴	
	PFTS	FUT	PFTS	FUT	PFTS	CUIPO	PFTS	CUIPO
Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$ 305	\$ 299	\$ 685	\$ 685	\$ 812	\$ 812	\$ 1.246	\$ 935

⁴ El valor registrado en la columna “PFTS” en la vigencia 2023 corresponde a la información registrada por la ET en el aplicativo de PFTS como resultado de la proyección de cada renta para la vigencia 2023 completa, mientras que el valor registrado en la columna “ET” corresponde a la información de la Ejecución Presupuestal suministrada por la ET con corte a septiembre 2023. En este sentido, es importante considerar para el análisis la diferencia en el periodo de tiempo.

Concepto	2020		2021		2022		2023 ⁴	
	PFTS	FUT	PFTS	FUT	PFTS	CUIPO	PFTS	CUIPO
Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	\$0	\$0	\$ 41	\$ 41	\$0	\$0	1\$ 44	\$ 33
Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	\$0	\$0	\$0	\$0	\$ 1	\$ 1	\$0	\$0
Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	\$ 299	\$ 299	\$ 280	\$ 334	\$ 656	\$ 656	\$ 412	\$ 309
Impuestos de loterías foráneas	\$ 8	\$ 8	\$ 14	\$ 14	\$ 18	\$ 18	\$ 21	\$ 16
Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	\$ 13	\$ 13	\$ 22	\$ 22	\$ 30	\$ 30	\$ 40	\$ 30
Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	\$ 291	\$ 291	\$ 312	\$ 312	\$ 601	\$ 601	\$ 536	\$ 402
Total	\$ 917	\$ 910	\$ 1.355	\$ 1.409	\$ 2.119	\$ 2.119	\$ 2.299	\$ 1.724
Diferencia		0,69%		-3,97%		0%		25,00%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET y el reporte FUT-CUIPO. - Cifras millones, valores corrientes.

Se observa que los valores totales de recaudo de las rentas territoriales con destinación a salud de las vigencias 2020, 2021 y 2022 presentan diferencias de 1.09%⁵, en promedio, al comparar el PFTS frente a otra fuente de información. Respecto al resultado de la vigencia 2023 es importante tener en cuenta que los valores del PFTS corresponden a una proyección realizada por la Entidad Territorial para toda la vigencia, mientras que el valor del reporte CUIPO Ejecución de Ingresos se encuentra con corte al mes de septiembre de 2023, por lo tanto, una comparación directa no es posible, sin embargo, se evidencia que los valores proyectados son mayores que los valores reales y en promedio mayores que los valores de 2022; de igual manera, si se realiza una estimación para 12 meses a partir de la ejecución presupuestal de 9 meses, los valores son iguales a la proyección de la Entidad Territorial (\$2.299 millones).

Debe señalarse que el método de proyección para las rentas de la vigencia 2023 no es explicado en el Documento Técnico de la Entidad Territorial.

De acuerdo con lo reportado por el Departamento en el PFTS, en el formulario "Otras Fuentes", y considerando la agrupación de conceptos detallada en el Anexo 3, en la tabla que presenta las fuentes de financiación diferentes a las Rentas Departamentales, con el fin de identificar la participación que estas fuentes tienen en la ejecución de recursos de la Entidad Territorial. Se observa que estas fuentes han conservado un comportamiento agregado de crecimiento entre las vigencias 2020 a 2023 y de acuerdo con lo que se detalla en la siguiente tabla, las principales fuentes de financiación han sido "PGN Y ADRES", "SGP Salud Pública y Subsidio a la Oferta", las cuales sumarían en este periodo un promedio de participación de 73.14%.

Tabla 17. Otras Fuentes de financiación

Concepto Fuente Financiación	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado		\$ 279		\$ 169	-	-100%	-
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 589		\$ 535	\$ 9.220	-100%	-	1623%
Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 568	\$ 353	\$ 543	\$ 1.092	-38%	54%	101%
Otros Recursos	\$ 427	\$ 160	\$ 170	\$ 147	-63%	6%	-13%

⁵ Porcentaje de diferencia: $\left(\frac{PFTS - \text{Fuente información}}{PFTS}\right) \times 100\%$

Concepto Fuente Financiación	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$ 18.962	\$ 26.813	\$ 29.264	\$ 32.795	41%	9%	12%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$ 49	\$ 42	\$ 36	\$ 34	-15%	-13%	-6%
Transferencias Nacionales ETV	\$ 143	\$ 140	\$ 178	\$ 210	-2%	27%	18%
Transferencias Nacionales TBC	\$ 190	\$ 204	\$ 204	\$ 336	7%	0%	65%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	\$ 18	\$ 20	\$ 20	\$ 20	7%	0%	0%
Otras Transferencias Nacionales	\$ 631	\$ 343	\$ 26	\$ 380	-46%	-92%	1373%
Recursos Propios	\$ 4.851	\$ 1.322	\$ 1.175	\$ 1.429	-73%	-11%	22%
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ 1.497				-100%	-	-
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$ 2.904	\$ 10.187	\$ 12.745	\$ 12.451	251%	25%	-2%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 89	\$ 97	\$ 91	\$ 98	9%	-6%	8%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	\$ 2.050	\$ 2.133	\$ 2.587	\$ 2.721	4%	21%	5%
Otros Recursos	\$ 2.679	\$ 2.796	\$ 2.793	\$ 2.558	4%	0%	-8%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 5.327	\$ 5.376	\$ 5.741	\$ 6.090	1%	7%	6%
Ingresos corrientes de libre destinación	\$ 781				-100%	-	-
Otros Recursos	\$ 779	\$ 366	\$ 677	\$ 538	-53%	85%	-20%
PGN Y ADRES	\$ 5.298	\$ 5.910	\$ 11.005	\$ 13.623	12%	86%	24%
Recursos Nación	\$ 101	\$ 101	\$ 101	\$ 101	0%	0%	0%
Otros recursos				\$ 17	-	-	-
Recursos Nación			\$ 643		-	-	-100%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 2.348	\$ 2.521	\$ 2.645	\$ 2.849	7%	5%	8%
Recursos transferidos por Coljugos	\$ 48	\$ 32	\$ 55	\$ 72	-34%	74%	32%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 254	\$ 264	\$ 279	\$ 302	4%	6%	8%
PGN Y ADRES	\$ 2.204	\$ 2.591	\$ 3.206	\$ 4.325	18%	24%	35%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios		\$ 1.385	\$ 419	\$ 419	-	-70%	0%
Excedentes de Rentas Cedidas		\$ 250	\$ 287		-	15%	-100%
SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda					-	-	-
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 21.934	\$ 24.522	\$ 25.809	\$ 28.692	12%	5%	11%
Total general	\$ 74.719	\$ 88.204	\$ 101.234	\$ 120.690	18%	15%	19%

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

Igualmente, se registra la participación de las respectivas fuentes, sobre el recaudo total reportado por la Entidad Territorial:

Tabla 18. Participación por vigencia de Otras Fuentes

Fuente	2020	2021	2022	2023	Promedio
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	0,00%	0,32%	0,00%	0,14%	0,11%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	0,79%	0,00%	0,53%	7,64%	2,24%
Excedentes de Rentas Cedidas	0,76%	0,40%	0,54%	0,90%	0,65%
Otros Recursos	0,57%	0,18%	0,17%	0,12%	0,26%
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	25,38%	30,40%	28,91%	27,17%	27,96%
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0,07%	0,05%	0,04%	0,03%	0,04%
Transferencias Nacionales ETV	0,19%	0,16%	0,18%	0,17%	0,18%
Transferencias Nacionales TBC	0,25%	0,23%	0,20%	0,28%	0,24%
Transferencias Nacionales de enfermedad de Hansen	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%	0,02%
Otras Transferencias Nacionales	0,84%	0,39%	0,03%	0,31%	0,39%
Recursos Propios	6,49%	1,50%	1,16%	1,18%	2,58%
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	2,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,50%

Fuente	2020	2021	2022	2023	Promedio
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	3,89%	11,55%	12,59%	10,32%	9,59%
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,12%	0,11%	0,09%	0,08%	0,10%
Ingresos Corrientes de Libre destinación	2,74%	2,42%	2,56%	2,25%	2,49%
Otros Recursos	3,59%	3,17%	2,76%	2,12%	2,91%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	7,13%	6,09%	5,67%	5,05%	5,99%
Ingresos corrientes de libre destinación	1,05%	0,00%	0,00%	0,00%	0,26%
Otros Recursos	1,04%	0,42%	0,67%	0,45%	0,64%
PGN Y ADRES	7,09%	6,70%	10,87%	11,29%	8,99%
Recursos Nación	0,14%	0,11%	0,10%	0,08%	0,11%
Otros recursos	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%
Recursos Nación	0,00%	0,00%	0,64%	0,00%	0,16%
Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	3,14%	2,86%	2,61%	2,36%	2,74%
Recursos transferidos por Coljugos	0,06%	0,04%	0,05%	0,06%	0,05%
Otros Recursos - Distritos y Municipios	0,34%	0,30%	0,28%	0,25%	0,29%
PGN Y ADRES	2,95%	2,94%	3,17%	3,58%	3,16%
Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	0,00%	1,57%	0,41%	0,35%	0,58%
Excedentes de Rentas Cedidas	0,00%	0,28%	0,28%	0,00%	0,14%
SGP Prestación de Servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
SGP - Subsidio a la oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	29,35%	27,80%	25,49%	23,77%	26,61%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. Formulario Otras Fuentes.

4.3 Régimen Subsidiado

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el PFTS 2020-2023, las fuentes de financiación del Régimen Subsidiado, se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 19. Fuentes de Financiación Régimen Subsidiado PFTS

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023
Subtotal Régimen Subsidiado	\$ 17.573	\$ 17.823	\$ 24.841	\$ 29.113
4. FUENTES DE FINANCIACIÓN DEPARTAMENTAL	\$ 12.719	\$ 12.416	\$ 18.656	\$ 21.566
4.1. Rentas Cedidas (departamentos y Bogotá)	\$ 535	\$ 763	\$ 1.234	\$ 1.314
4.2. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 5.327	\$ 5.376	\$ 5.741	\$ 6.090
4.3. Ingresos corrientes de libre destinación	\$ 781			
4.4. Otros Recursos	\$ 779	\$ 366	\$ 677	\$ 538
4.5. PGN y ADRES	\$ 5.298	\$ 5.910	\$ 11.005	\$ 13.623
5. FUENTES DE FINANCIACIÓN DISTRITAL Y MUNICIPAL	\$ 4.854	\$ 5.407	\$ 6.185	\$ 7.547
5.1. Sistema General de Participación - SGP Régimen Subsidiado	\$ 2.348	\$ 2.521	\$ 2.645	\$ 2.849
5.2. Caja de Compensación Familiar CCF				
5.3. Recursos transferidos por Coljugos	\$ 48	\$ 32	\$ 55	\$ 72
5.4. Otros Recursos - Distritos y Municipios	\$ 254	\$ 264	\$ 279	\$ 302
5.5. PGN Y ADRES	\$ 2.204	\$ 2.591	\$ 3.206	\$ 4.325

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

En la tabla 20 se muestra el valor de los recursos destinados al Régimen Subsidiado en el Departamento de Amazonas de acuerdo con la Liquidación Mensual de Afiliados, publicada por la ADRES⁶. En esta misma tabla se ha incorporado el valor del Costo Total de Régimen Subsidiado, registrado por la ET en el aplicativo de PFTS, en el

⁶ LMA-ADRES: <https://www.adres.gov.co/eps/regimen-subsidiado/resumen-lma>

formulario “Plan Usos”, encontrando diferencias de \$34.441, \$38.134, \$410.652 y \$48.430 millones en las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023, respectivamente. Esto debido a que el PFTS reportado por el Departamento hace referencia a las fuentes que financian el Régimen Subsidiado solo en el Departamento sin incluir los recursos que financian este componente en los municipios de Leticia y Puerto Nariño. Además, se observa que la entidad no registra información del costo en Régimen Subsidiado en la vigencia 2020.

Tabla 20. Consolidado Liquidación Mensual de Afiliados y Costo Régimen Subsidiado

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
Cajas de Compensación Familiar	\$0	\$0	\$0	\$0	-	-	-
Sistema General de Participaciones	\$ 21.099	\$ 22.371	\$ 23.604	\$ 25.369	6%	6%	7%
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	\$ 21.569	\$ 24.044	\$ 29.185	\$ 37.045	11%	21%	27%
Esfuerzo Propio Departamental	\$ 336	\$ 405	\$ 416	\$ 532	21%	3%	28%
Esfuerzo Propio Municipal	\$0	\$0	\$0	\$ 31	-	-	-
Municipios Coljuegos - Novedosos y Localizados	\$ 549	\$ 830	\$ 1.123	\$ 1.343	51%	35%	20%
Recursos Departamentales - Girado por ADRES	\$ 2.957	\$ 3.020	\$ 3.881	\$ 4.752	2%	29%	22%
Total Fuentes LMA (ADRES)	\$ 46.511	\$ 50.669	\$ 58.209	\$ 69.072	9%	15%	19%
Costo Total Régimen Subsidiado- PFTS Plan Usos	\$0	\$ 12.535	\$ 17.558	\$ 20.642	-	40%	18%
Costo Régimen Subsidiado - Documento Técnico	\$ 12.070	\$ 12.535	\$ 17.558	\$ 20.642	4%	40%	18%
Total LMA Departamento sin incluir municipios	\$ 12.060	\$ 13.353	\$ 15.202	\$ 17.393	11%	14%	14%
Diferencia Total LMA - Costo RS Documento Técnico	\$ 34.441	\$ 38.134	\$ 40.652	\$ 48.430	11%	7%	19%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES. - Cifras millones, valores corrientes.

Así mismo, se observa que al comparar los valores de las fuentes financiación del Régimen Subsidiado, el PFTS, la LMA y el Costo Régimen Subsidiado, no existe consistencia en los totales para ninguna de las vigencias evaluadas.

De manera específica, en cuanto a los recursos registrados en el Costo Régimen Subsidiado en el concepto de SGP, se ha identificado consistencia de estos valores respecto a las respectivas asignaciones para el departamento y los municipios en las vigencias evaluadas.

Cabe resaltar lo mencionado en el capítulo 3.2 del presente documento, acerca de la ejecución de recursos del componente de Régimen Subsidiado, toda vez que, los valores de compromisos en los reportes FUT-CUIPO, en las vigencias 2020 y 2021 son cercanos a los valores del Costo del Régimen Subsidiado, no obstante, durante las vigencias 2022 y 2023 la diferencia asciende a \$2.505 y \$5.697 respectivamente.

Además, el costo reportado por la entidad territorial para el componente del Régimen Subsidiado no incluye las demás fuentes de que financian el Régimen Subsidiado de los municipios de Leticia y Puerto Nariño. Al respecto, el Documento Técnico del plan financiero no contiene ninguna observación relacionada.

Finalmente, al evaluar la participación de las fuentes de financiación en el Régimen Subsidiado, se encuentra que, en el Departamento de Amazonas, los conceptos de “Presupuesto General de la Nación y/o ADRES” y “Sistema General de Participaciones” equivalen al 91%, en promedio, de las fuentes en cada vigencia.

Tabla 21. Distribución Fuentes LMA

CONCEPTO	Vigencias				Promedio Participación
	2020	2021	2022	2023	
Sistema General de Participaciones	45,4%	44,2%	40,6%	36,7%	41,7%
Presupuesto General de la Nación y/o ADRES	46,4%	47,5%	50,1%	53,6%	49,4%
Esfuerzo Propio Departamental	0,7%	0,8%	0,7%	0,8%	0,8%
Esfuerzo Propio Municipal	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Coljugos Municipal	1,2%	1,6%	1,9%	1,9%	1,7%
Recursos Departamentales - Girado por ADRES	6,4%	6,0%	6,7%	6,9%	6,5%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir la LMA publicada por ADRES. - Cifras millones, valores corrientes.

4.4 Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

De acuerdo con lo reportado por la entidad territorial en el PFTS -Formulario Plan Fuentes, se observa que las cifras registradas en la fuente de financiación con recursos del SGP Prestación de Servicios – Subsidio a la Oferta es consistente con la asignación registrada en los Documentos de Distribución del DNP, para el Departamento de Amazonas durante las vigencias 2020 a 2023.

Tabla 22. Fuentes de Financiación Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Concepto	2020	2021	2022	2023
6.SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 23.669	\$ 25.565	\$ 27.424	\$ 39.746
7. Rentas Territoriales destinadas a la prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda	\$ 151	\$ 252	\$ 367	\$ 426
11. SGP - Subsidio a la Oferta Departamental o Distrital (Artículo 233 de la Ley 1955 de 2019)	\$ 21.934	\$ 24.522	\$ 25.809	\$ 28.692
14. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$ 0	\$ 279		\$ 169
15. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$ 589	\$ 0	\$ 535	\$ 9.220
16. Excedentes del SGP de Salud Pública	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
17. Excedentes de Rentas Cedidas	\$ 568	\$ 353	\$ 543	\$ 1.092
19. Otros Recursos	\$ 427	\$ 160	\$ 170	\$ 147

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

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el PFTS 2020-2023, el costo en la prestación de servicios de salud, se resumen en la siguiente tabla, observando que la Entidad no registro en el aplicativo de PFTS la información correspondiente a la vigencia 2020, como se indica a continuación.

Tabla 23. Costo Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta

Concepto	2020	2021	2022	2023
55. SUBTOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y SUBSIDIO A LA OFERTA	\$ 0	\$24.108	\$17.256	\$38.148
56. Costo de la Atención de la Población Pobre No Afiliada	\$ 0	\$121	\$132	\$235
57. Valor Convenios "Subsidio a la Oferta" suscritos por el Departamento o Distrito	\$ 0	\$23.987	\$17.124	\$37.913
58. Costo de los servicios que se presten por concepto de urgencias a la población migrante no afiliada	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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

En el marco del monitoreo (Decreto 028 de 2008) a los recursos del Sistema General de participaciones para salud-Subcomponente de subsidio a la oferta, se presenta la ejecución presupuestal de dichos recursos para el

departamento de Amazonas, correspondiente a las vigencias 2020, 2021, 2022 y del período enero a septiembre de 2023.

En lo que respecta a la fuente para las vigencias 2020 a 2022 se tuvo en cuenta los datos reportados en los documentos de distribución del SGP, el FUT y la categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario- CUIPO reportado por las entidades territoriales.

Tabla 24. Variación Prestación de Servicios-Subsidio a la Oferta.

Concepto	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
SGP Prestación Servicios - Subsidio a la Oferta	21.934	24.522	25.809	28.692	12%	5%	11%
Valor comprometido por fuente "SGP Salud once doceavas vigencia actual más última doceava vigencia anterior" según FUT Vigencia 2020. (D)	21.912	23.987	17.124	37.913	9%	-29%	121%
% Ejecución de Recursos (Compromisos SGP FUT / Asignación SGP mediante DD-SGP) (D) / (C)*100)	100%	98%	66%	132%			
Valor pagado por fuente "SGP Salud once doceavas vigencia actual más última doceava vigencia anterior" Según FUT, vigencia 2020.	19.686	23.987	17.124	7.583	22%	-29%	-56%
% Pago	90%	100%	100%	20%			

Fuente: MSPS-Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

* Ejecución recursos SGP Salud -Subsidio a la Oferta vigencia 2023. La columna Valor comprometido (D) incluye además de los \$9.220 millones Remanentes recursos SGP salud -Subsidio a la oferta.

Cifras millones, valores corrientes.

De otra parte, en el documento técnico entregado por el Departamento de Amazonas, se menciona las siguientes cifras con respecto a la contratación con la ESE Hospital San Rafael de Leticia, con recursos de Subsidio a la Oferta durante las vigencias de 2020 a 2023:

Tabla 25. Ejecución de convenios con recursos SGP -Subsidio a la Oferta.

Concepto	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
Ejecución de Convenios con la ESE Hospital San Rafael de Leticia-Recursos Prestación Servicios - Subsidio a la Oferta-	\$ 21.321	\$ 23.987	\$ 26.344	\$ 37.913	13%	10%	44%

Fuente: Soporte 1029 PFTS-Documento técnico Amazonas. - Cifras millones, valores corrientes.

Se presentan diferencias entre lo registrado en el soporte 1029 del PFTS - Documento Técnico y la información de seguimiento incluida en la información registrada en este documento con fuente Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria para el Año 1 (2020) y el año 3 (2023) por valor de \$591 millones y \$9.220 millones respectivamente. en el documento de denominado "PFTS_Soporte_1029 Documento Técnico "no lo especifican".

4.5 Salud Pública

De acuerdo con lo reportado por la ET en el PFTS 2020-2023, las fuentes de financiación la Salud Pública, se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 26. Fuentes de Financiación Salud Pública

Concepto	2020	2021	2022	2023
SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$29.332	\$39.166	\$43.739	\$47.753
Rentas Territoriales destinadas a financiar las acciones de Salud Pública Colectiva				
Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	\$18.962	\$26.813	\$29.264	\$32.795
Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	\$49	\$42	\$36	\$34
Transferencias Nacionales ETV	\$143	\$140	\$178	\$210
Transferencias Nacionales TBC	\$190	\$204	\$204	\$336
Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	\$18	\$20	\$20	\$20
Otras Transferencias Nacionales	\$631	\$343	\$26	\$380
Recursos Propios	\$4.851	\$1.322	\$1.175	\$1.429
Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$1.497	\$	\$	\$
Excedentes de la Cuenta Maestra de Salud Pública	\$	\$	\$	\$
Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	\$2.904	\$10.187	\$12.745	\$12.451
Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	\$ 89	\$ 97	\$ 91	\$ 98

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

De acuerdo con lo reportado por la entidad territorial en el PFTS -Formulario Plan Fuentes, se observa que las cifras registradas en la fuente de financiación con recursos del SGP Salud Pública son consistente con la asignación registrada en los Documentos de Distribución del DNP, para el Departamento de Amazonas durante las vigencias 2020 a 2023.

Al evaluar la participación de las fuentes de financiación en Salud Pública, se encuentra que, en el Departamento de Amazonas, los conceptos de “Sistema General de Participaciones y Recursos del Balance del SGP de Salud Pública” equivalen al 89.95%, en promedio, de las fuentes en cada vigencia.

Tabla 27. Distribución Fuentes Salud Pública

Concepto	2020	2021	2022	2023	Promedio Participación
22. Sistema General de Participación - SGP Salud Pública	64,65%	68,46%	66,91%	68,68%	67,17%
23. Rendimientos Financieros del SGP Salud Pública	0,17%	0,11%	0,08%	0,07%	0,11%
24. Transferencias Nacionales ETV	0,49%	0,36%	0,41%	0,44%	0,42%
25. Transferencias Nacionales TBC	0,65%	0,52%	0,47%	0,70%	0,58%
26. Transferencias Nacionales Enfermedad de Hansen	0,06%	0,05%	0,05%	0,04%	0,05%
27. Otras Transferencias Nacionales	2,15%	0,88%	0,06%	0,80%	0,97%
30. Recursos Propios	16,54%	3,37%	2,69%	2,99%	6,40%
31. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	5,10%	0,00%	0,00%	0,00%	1,28%
33. Recursos del Balance del SGP de Salud Pública	9,90%	26,01%	29,14%	26,07%	22,78%
34. Recursos del Balance diferentes al SGP de Salud Pública	0,30%	0,25%	0,21%	0,21%	0,24%

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS 2020-2023 Amazonas. - Cifras millones, valores corrientes.

Al analizar el reporte Plan Usos, que es el resultado consolidado de la información de fuentes de financiación del Fondo de Salud diligenciada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS. La siguiente tabla muestra los valores de las fuentes de financiación, registrados en el mencionado aplicativo, agregados por componente del Fondo de Salud.

Tabla 28. Costo Salud Pública

Concepto	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
59. SUBTOTAL SALUD PÚBLICA	\$56.900	\$26.431	\$32.591	\$32.480	-53,55%	23,30%	-0,34%
60. Salud Ambiental	\$,0	\$1.293	\$1.731	\$2.421	0,00%	33,90%	39,80%
61. Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles	\$,0	\$1.311	\$1.253	\$793	0,00%	-4,43%	-36,74%
62. Convivencia Social y Salud Mental	\$,0	\$560	\$726	\$899	0,00%	29,54%	23,87%
63. Seguridad Alimentaria y Nutricional	\$,0	\$914	\$894	\$912	0,00%	-2,11%	1,92%
64. Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos	\$,0	\$742	\$707	\$266	0,00%	-4,69%	-62,32%
65. Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	\$38.620	\$6.503	\$9.113	\$6.965	-83,16%	40,15%	-23,57%
66. Salud y Ámbito Laboral	\$115	\$392	\$337	\$408	240,43%	-14,07%	20,88%
67. Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables	\$547	\$1.064	\$1.562	\$1.009	94,38%	46,77%	-35,40%
68. Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión en Salud Pública	\$17.618	\$13.652	\$16.266	\$18.809	-22,51%	19,15%	15,63%

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

Con respecto a las líneas prioritarias y transversales definidas en el Plan Decenal de Salud Pública-PDSP- 2012-2021 para cada uno de los reportes validados y período correspondiente a las vigencias 2020-2023:

- **Líneas Prioritarias PDSP**

Salud ambiental; Convivencia social y salud mental; Seguridad alimentaria y nutricional; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; vida saludable y enfermedades transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud y ámbito laboral.

- **Líneas Transversales PDSP**

Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables; fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

Una vez verificada la información reportada en los informes de ejecución para cada una de las vigencias, se menciona que para las vigencias 2020, 2021 y 2022 del primer semestre, los valores consignados en el documento técnico son consistentes con la validación de cada una de las líneas estratégicas reportadas en el informe de la siguiente manera:

Tabla 29. Ejecución Presupuestal Salud Pública

DIMENSIONES PRIORITARIAS PDSP	2020	2021	2022	2023	Participación %				Promedio
					2020	2021	2022	2023	
Salud Ambiental	509	1.077	2.217	2.348	6%	3%	9%	21%	10%
Vida Saludable Y Condiciones No Transmisibles	607	1.311	1.591	791	7%	3%	7%	7%	6%
Convivencia Social Y Salud Mental	277	560	845	1.005	3%	1%	4%	9%	4%
Seguridad Alimentaria Y Nutricional	399	1.129	1.215	857	4%	3%	5%	8%	5%
Sexualidad, Derechos Sexuales Y Reproductivos	227	741	816	270	3%	2%	3%	2%	3%
Vida Saludable Y Enfermedades Transmisibles	1.723	6.502	5.392	1.746	19%	16%	23%	16%	18%
Salud Y Ámbito Laboral	115	392	392	410	1%	1%	2%	4%	2%
Salud Pública En Emergencias Y Desastres	1.776	8.026	5.014	252	20%	20%	21%	2%	16%
Gestión Diferencial De Las Poblaciones Vulnerables	547	1.064	2.826	1.013	6%	3%	12%	9%	7%

DIMENSIONES PRIORITARIAS PDSP	2020	2021	2022	2023	Participación %				Promedio
					2020	2021	2022	2023	
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Para La Gestión de la Salud (Inspección, Vigilancia Y Control Sanitaria)	2.780	19.628	3.511	2.566	31%	49%	15%	23%	29%
Total	8.960	40.430	23.819	11.258					

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del Concepto MSPS-Dirección Promoción y Prevención. - Cifras millones, valores corrientes.

Las cifras verificadas en el reporte de ejecución presupuestal para las vigencias 2020-2021 y 2022 (primer semestre) no fueron consignadas en el documento técnico definido por la entidad territorial, en el documento informan que la información está cargada en el FUT. La mayoría de los de las dimensiones tuvieron una ejecución por debajo de los proyectado en el PFTS.

De esta manera, luego de analizada las fuentes de Ejecución Presupuestal de las vigencias 2022 y 2023 se evidencia diferencia en cifras y conceptos contenidos en la estructura técnica definida en el -CUIPO mencionando que el Detalle Sectorial, contiene los ejes estratégicos contenidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para el Departamento del Amazonas.

Al evaluar la ejecución de los recursos de Salud Pública, se encuentra que, en el Departamento de Amazonas, los conceptos de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Para la Gestión de la Salud, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, Salud Pública en Emergencias y Desastres y Salud Ambiental, equivalen al 73%, en promedio, de los ejes estratégicos en cada vigencia.

Tabla 30. Reporte por Dimensión - CUIPO Vigencia 2022-2023.

DIMENSIÓN PRIORITARIA	2022	2023
SALUD AMBIENTAL	1731	2348
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	1253	791
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	725	1005
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	894	857
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	706	270
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2601	1746
SALUD Y ÁMBITO LABORAL	337	410
SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	4908	252
DIMENSIÓN TRANSVERSAL	2022	2023
GESTION DIFERENCIAL DE LAS POBLACIONES VULNERABLES	2329	1013
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD (INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA)	2426	2566
TOTAL	17910	11258

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del Concepto MSPS - Dirección Promoción y Prevención. - Cifras millones, valores corrientes.

A partir de la vigencia 2022 (segundo semestre) se generó el proceso de migración de la información de FUT a CUIPO como propuesta de racionalización de reportes para la recolección de información de presupuesto ordinario y de regalías por parte de las entidades públicas que conforman el presupuesto general del sector público.

La creación de la categoría única de información del Presupuesto ordinario (CUIPO) surge a partir de la necesidad de unificar procesos de estandarización y transparencia en la gestión financiera gubernamental, buscando homogeneizar la presentación y el análisis de la información presupuestal, facilitando la comparación y evaluación de los gastos públicos y para este caso los correspondientes a salud pública; facilitando rendición de cuentas, la supervisión y la toma de decisiones frente a la asignación y ejecución de los recursos, al proporcionar una estructura estandarizada y comprensible, garantizando en todos los casos, la eficiencia, responsabilidad y la buena práctica en el manejo de los recursos públicos.

De esta manera y luego de analizada las fuentes ejecución presupuestal de las vigencias 2022 y 2023 se evidencia diferencia en cifras y conceptos contenidos en la estructura técnica definida en el -CUIPO -mencionando que el **Detalle Sectorial**, contiene los ejes estratégicos contenidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para el Departamento del Amazonas.

Tabla 31. Salud Pública -Variación Estimado Ejecutado

VIGENCIA	ESTIMADO PFTS	EJECUTADO PFTS	DOCUMENTO TÉCNICO	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
2020	\$9.598	\$ 8.960	N/A	-\$638	93 %
2021	\$27.995	\$40.430	N/A	\$12.435	144 %
2022 (primer semestre)	\$20.838	\$5.909	N/A	-\$14.924	28 %

Fuente: (SISPRO). Plan Financiero Territorial de salud 2020-2023 (valores en millones de pesos) y documento técnico. - Cifras millones, valores corrientes. MSPS-DPYP

Las fuentes definidas en el PFTS vigencias 2020-2023 corresponden a recursos de la Nación, de destinación específica, libre inversión, Sistema General de Participaciones -SGP y cofinanciación; representando la mayor participación los recursos del SGP entre un 70% y 80% para cada una de las vigencias analizadas.

Al tomar como referencia los documentos referidos en torno a la presentación de la información; se inicia con el análisis de la proyección formulada en el Plan Financiero Territorial de Salud 2020-2023 frente a las cifras reportadas en el documento técnico elaborado en el mes de noviembre de 2023; donde se reflejan cifras diferenciales de una vigencia a otra de la forma como se detalla en el cuadro anexo y porcentajes proyectados frente al reporte del documento en las cifras que varían entre el 93% para el 2020, con mayor valor estimado en el PFTS; (144%) en la vigencia 2021 registrando menor valor de lo estimado del PFTS; (28%) para el año 2022 en el primer semestre, se ejecutó en menor a lo proyectados en el PFTS y el documento técnico no se encuentra registrado las dimensiones.

4.6 Otros Gastos en Salud

4.6.1 Gastos de Inversión

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Fuentes, las fuentes de financiación para Otros Gastos en Salud, en el periodo analizado corresponde a Recursos de la Nación y Otros Recursos, se resumen en la siguiente tabla, a continuación.

Tabla 32. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Concepto	2020	2021	2022	2023
41. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$101	\$101	\$101	\$119
42. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$0	\$0	\$0	\$0
48. Recursos Nación	\$101	\$101	\$101	\$101
50. Otros Recursos	\$0	\$0	\$0	\$17

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

Al analizar el Plan Usos reportado por la Entidad Territorial, que es el resultado consolidado de la información de fuentes de financiación del Fondo Local de Salud diligenciada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS. La tabla siguiente muestra los valores de los usos registrados en el mencionado aplicativo, agregados por componente del FLS.

Tabla 33. Costo Otros Gastos en Salud – Inversión

Concepto	2020	2021	2022	2023
74. SUBTOTAL INVERSIÓN	\$	\$	\$	\$17
79. Otros Gastos Inversión	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$17

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

En la tabla se refleja el reporte de información realizado por la entidad territorial. Por lo anterior se reitera a la entidad realizar el cargue de la información financiera solicitada por el Ministerio de Salud y Protección Social y realizar el análisis de consistencia de esta.

A. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero

Para los gastos de inversión se analiza el formato en Excel y el documento técnico adjunto por el departamento para el Informe de Análisis Plan Financiero Territorial de Salud del departamento de Amazonas, Cuatrienio 2020 – 2023, con relación al Formulario No.5. "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero" observándose lo siguiente:

La Entidad Territorial en el documento técnico hace la descripción de la situación actual de la prestación de los servicios de salud, y menciona que el MSPS viabilizó dicho documento el 30 de agosto de 2022, el PTRRM del departamento de Amazonas, está enfocada en la reorganización institucional, fortalecimiento de la infraestructura física hospitalaria, modernización de equipos biomédicos y conectividad para la implementación de la telemedicina, telesalud y telesicología de apoyo a las instituciones de tipología B, C, mediana y alta complejidad.

(...)

La inversión en infraestructura y dotación hospitalaria durante los últimos cuatro años por parte de la Gobernación de Amazonas, en su mayoría se ejecutaron en el marco del Decreto 538 de 2020 "por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica".

Tabla 34. Usos por componente

USOS	2.019	2.020	2.021	2.022	2.023	2020- 2023	2020-2023
Régimen Subsidiado	\$13.793	\$,0	\$12.535	\$17.558	\$20.642	\$50.734	17,61%
Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta	\$9.465	\$,0	\$24.108	\$17.256	\$38.148	\$79.512	27,59%
Salud Pública	\$19.585	\$56.353	\$25.367	\$31.029	\$31.471	\$144.220	50,05%
OTROS GASTOS EN SALUD	\$,0	\$,0	\$,0	\$,0	\$,0	\$,0	0,00%
Gastos De Funcionamiento	\$,0	\$,0	\$2.287	\$3.015	\$2.886	\$8.189	2,84%
Inversión	\$,0	\$547	\$1.064	\$1.562	\$1.026	\$4.200	1,46%
Pagos Deudas	\$,0	\$,0	\$966	\$330	\$,0	\$1.296	0,45%
TOTAL USOS	\$42.843	\$56.900	\$66.327	\$70.749	\$94.173	\$288.150	100,00%

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

Al comparar los gastos comprometidos durante las vigencias 2020 al 2023, los cuales ascendieron a \$288.150 millones, encontramos que los Gastos de Salud Pública representaron el principal componente de gastos del Departamento, representando el 50,05% del gasto total, seguido de los Gastos de Prestación de Servicios y Subsidio a la Oferta con el 27,59%, Régimen Subsidiado con el 17,61, Gastos de Funcionamiento que tuvieron un peso del 2,84% sobre el total, mientras los gastos por Inversión representaron el 1,46% y el pago de Deudas por Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado con

el 0,45%

En los Gastos de Inversión encontramos como principal componente la Dotación Hospitalaria la cual ascendió a la suma de \$3.352 millones, ejecutados en la descripción Atención Emergencia Económica, Social y Ecológica COVID-19.”

Durante las vigencias del 2020 al 2023, la renta de mayor participación en los recaudos por concepto de rentas cedidas es la del impuesto al consumo de cervezas en un promedio del 47%, seguida por las de juegos de suerte y azar con 26%, licores y vinos con un promedio entre el 25% y Loterías y Apuestas con 2%.

Las tablas 35 y 36 muestra el recaudo y destinación de las rentas cedidas entre las vigencias 2019 a 2023:

Tabla 35. Destinación de los recaudos de las Rentas Cedidas 2019-2023

RÉGIMEN SUBSIDIADO					PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA					SALUD PÚBLICA				
2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
\$797	\$535	\$763	\$1.234	\$1.314	\$204	\$151	\$252	\$367	\$426	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
63%	58%	56%	58,3%	57%	16%	16%	19%	17,3%	19%	\$0	\$0	\$0	\$0	0%

Fuente: PFTS - Cifras en Millones de Pesos

Tabla 36. Destinación de los recaudos de las Rentas Cedidas 2019-2023

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO					PAGO DE DEUDAS					PAGO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTEN POR CONCEPTO DE URGENCIAS A LA POBLACIÓN MIGRANTE NO AFILIADA				
2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
\$263	\$231	\$340	\$517	\$560	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
21%	25%	25%	24,4%	24%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: PFTS - Cifras en Millones de Pesos

Los recursos recaudados por concepto de rentas cedidas durante las vigencias de 2019 al 2023, se han destinados a la financiación del Régimen Subsidiado, al pago de las atenciones de servicios de salud a la población no afiliada y gastos de funcionamiento.

Para la vigencia del 2022, del total recaudado por la suma de \$2.119 millones de pesos, se destinaron al Régimen Subsidiado la suma de \$1.234 millones de pesos, que representan el 58,3% del total recaudado, para gastos de funcionamiento la suma de \$517 millones de pesos, que representan el 24,4%, para las atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada la suma de \$367 millones de pesos, que representan el 17,3%.

Para la vigencia del 2023, del total recaudado proyectado por la suma de \$2.299 millones de pesos, se proyectan destinar al Régimen Subsidiado la suma de \$1.314 millones de pesos, que representan el 57,2% del total recaudado, para gastos de funcionamiento la suma de \$560 millones de pesos, que representan el 24,3%, para el pago de atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada de la vigencia la suma de \$426 millones de pesos, que representan el 18,5%.

En el Plan de Acción para la implementación del PTRRM de redes de ESE, el cual se viabilizó por el MSPS el 30 de agosto de 2022, se manifiesta lo siguiente:

(...)

Para alcanzar metas importantes en la prestación de servicios desde la ESE Hospital San Rafael de Leticia, es necesario fortalecer la tecnología, el talento humano e intervenir la infraestructura de prestación de servicios en cuatro fases así:

- Proyecto de infraestructura nuevo Hospital
- Dotación de equipos biomédicos
- Talento humano,
- Prestación de servicios de forma que permita ampliar el portafolio de servicios con atenciones de mediana y alta complejidad, priorizando las zonas de red de mayor demanda por servicios y densidad poblacional.
- Adecuación sociocultural de los servicios de salud en el marco del SISPI. Todos procesos de adecuación sociocultural y técnica que se realicen en dichos proyectos de inversión, se deben enmarcar en un diálogo intercultural, lo que implica tener en cuenta las creencias y prácticas para el cuidado de su salud; los cuales se definirán durante el proceso de construcción del SISPI en el marco de la 1953 de 2014 con las Asociaciones y/o organizaciones indígenas del departamento del Amazonas como parte de los procesos de concertación según lo definido en el convenio de la 169 de la OIT”

Al respecto, se analiza cada ítem del Formulario No.5. "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero" de la siguiente manera:

Tabla 37. Reporte Programa Red Amazonas

Concepto	2020	2021	2022
Infraestructura Física	\$1.262	0	0
Dotación Hospitalaria	\$3.352	0	0
Mejoramiento Gestión	0	\$41	\$770

Fuente: Elaboración MSPS-DFS a partir del PFTS reportado por la ET. - Cifras en Millones de Pesos

En los Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de ESE del departamento de Amazonas, se enuncia lo siguiente:

“Reorganización Institucional: La Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Leticia se proyecta en el fortalecimiento de la prestación de servicios de mediana y la implementación de los servicios de alta complejidad, según las necesidades basadas en el perfil epidemiológico del Departamento, para ello requiere del mejoramiento de la infraestructura física y la implementación de una estructura organizacional que le permita ser operativa y funcional, una planta de talento humano acorde a la demanda y oferta del portafolios de servicios donde incorpore las modalidades: intramural y extramural (atención domiciliaria, jornadas de salud, que incluyan vacunación, atención comunitaria por gestor profesional y especializado en esta área con enfoque diferencial e incluyente

Infraestructura Hospitalaria: Es necesario dar una mirada a la infraestructura que lleva varias décadas al servicio de la comunidad, la cual no se encuentra en las mejores condiciones y no garantizan estándares de calidad, se debe priorizar los proyectos a fortalecer la infraestructura de la Red hospitalaria ubicada en los municipios de Leticia, Puerto Nariño y sedes en los diferentes corregimientos del departamento, según plan

de acción establecido en el presente documento de red, con el fin de garantizar el derecho a la salud a la población del departamento y su área de influencia..

Modernización de Equipos Biomédicos: la ESE Hospital San Rafael de Leticia y sus unidades de salud, requieren actualizar la tecnología para mejorar la prestación de servicios, que garanticen el conocimiento del estado de salud del individuo y la comunidad, los procedimientos que a diario se adelantan, porque, en algunos casos es importante la reposición de los equipos biomédicos que brinden la seguridad de una prestación de servicios con eficiencia, calidad y oportunidad a la población, especialmente en las regiones con barreras geográficas que impiden que los usuarios tengan acceso a atención sanitaria debido a las distancias que existen, la falta de vías de comunicación y transporte que están en mal estado, o inexistentes; haciendo que los costos reales de traslado o movilización se incrementen por que deben costear alimentación en el viaje, alojamiento, atención al acompañante, subsistencia de las personas que dependen del enfermo, medicamentos y la pérdida de días laborales, representa una amenaza para el acceso a la atención en salud y la economía de los pacientes y su núcleo familiar.

Conectividad: fortalecer con el Min TIC, el apoyo en la prestación de los servicios a través de la telemedicina, telesalud y telepsicología: La telemedicina como herramienta que permite el acceso a los servicios de salud especializados para todo el departamento y telesalud con el fin de fortalecer la educación continua para disminuir el aislamiento de profesionales ubicados en áreas de difícil acceso y facilitando así su desempeño en zonas alejadas. Con relación a la telepsicología es importante su implementación por los componentes familiar y comunitario en apoyo a la estrategia de atención primaria en salud, en su línea de salud mental.

El Departamento adoptará la Política de Atención Integral en Salud ó la que defina y/o adopte como marco estratégico el Ministerio de Salud y Protección Social, con un enfoque en salud familiar y comunitario, el cuidado y gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial como pilares fundamentales dentro de la estrategia para la Atención Primaria en Salud-APS. Este modelo contará con equipos básicos de atención primaria en salud para que la población rural dispersa y en especial las comunidades indígenas que están en zonas de difícil acceso a los servicios”.

▪ Infraestructura Física y Dotación Hospitalaria

En virtud del artículo 9 de la Resolución 2514 de 2019, al revisar la herramienta normativa de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuesta para el seguimiento a la ejecución de los Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud, se presentan registradas las siguientes inversiones:

Tabla 38. Inversiones Planes Bienales de Inversiones Públicas en Salud

PERIODO	Municipio-ANM	SEDE	NOMBRE PROYECTO	TIPO	Valor Infraestructura	Valor Dotación
2020-2021 - Ajuste 3	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Construcción De La Nueva Infraestructura Del Hospital San Rafael De Leticia	1.Obra nueva	\$ 90	-
2020-2021 - Ajuste 3	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Adquisición De Dotación Hospitalaria Para El Fortalecimiento De Los Servicios De Mediana Complejidad De La ESE Hospital San Rafael De Leticia	Dotación	-	\$ 7
2022-2023 - Ajuste 2	La Chorrera	Centro De Salud De La Chorrera- Ese Hospital San Rafael	Construcción Del Centro De Atención Primaria De La Chorrera	1.Obra nueva	\$ 26	
2022-2023 - Ajuste 2	La Pedrera	Centro De Salud De La Pedrera - ESE Hospital San Rafael	Construcción Del Centro De Atención Primaria De La Pedrera	1.Obra nueva	\$ 31	
2022-2023 - Ajuste 2	La Victoria	La Victoria ESE San Rafael De Leticia	Construcción Del Centro De Atención Primaria De La Victoria	1.Obra nueva	\$ 12	

PERIODO	Municipio-ANM	SEDE	NOMBRE PROYECTO	TIPO	Valor Infraestructura	Valor Dotación
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Compra De Un Equipo De Rayos X Fijo Digital, Un Tomógrafo Y Un Mamógrafo Para El Servicio De Imagenología De La ESE Hospital San Rafael De Leticia.	Dotación	-	\$ 5
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Construcción Y Dotación De Infraestructura Móvil Para La ESE Hospital San Rafael De Leticia	8. Infraestructura móvil	\$ 49	
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Ampliación y Adecuación Del Área De Esterilización De La Sede Central Del HSRL	2.Ampliación	\$ 1	
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Ampliación y Adecuación Del Área De Imagenología De La ESE Hospital San Rafael De Leticia	2.Ampliación	\$ 1	-
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Adecuación De La Zona De Parqueo De Las Ambulancias De La ESE Hospital San Rafael De Leticia	7. Adecuación	\$	-
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Ampliación De Bodega De Almacenamiento De La ESE Hospital San Rafael De Leticia	2.Ampliación	\$	-
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Ampliación Y Remodelación A La Infraestructura Física Del Cuarto De Gases Medicinales De La ESE Hospital San Rafael De Leticia	2.Ampliación	\$ 1	-
2022-2023 - Ajuste 2	Leticia	ESE Hospital San Rafael	Adquisición De Dotación Para La Infraestructura Móvil Para La ESE Hospital San Rafael De Leticia	Dotación	-	\$ 5
2022-2023 - Ajuste 2	Mirití - Paraná	Centro De Salud De Mirití - Paraná - ESE Hospital San Rafael	construcción del centro de atención primaria de Mirití - Paraná	1.Obra nueva	\$ 12	
2022-2023 - Ajuste 2	Puerto Alegre	Puesto De Salud De Puerto Alegre - ESE Hospital San Rafael	construcción del centro de atención primaria de puerto Alegre	1.Obra nueva	\$ 12	
2022-2023 - Ajuste 2	Puerto Arica	Centro De Salud De Puerto Arica - ESE Hospital San Rafael	construcción del centro de atención primaria de puerto Arica	1.Obra nueva	\$ 12	
2022-2023 - Ajuste 2	Puerto Nariño	Hospital Local De Puerto Nariño - ESE Hospital San Rafael	Adecuación Del Área Externa De Urgencias Y Zonas De Circulación Y Parqueo De La Ambulancia En La Sede De Puerto Nariño De La ESE Hospital San Rafael De Leticia.	7. Adecuación	\$ 1	
2022-2023 - Ajuste 2	Puerto Santander	Centro De Salud De Puerto Santander - ESE Hospital San Rafael	construcción del centro de atención primaria de puerto Santander	1.Obra nueva	\$ 18	
2022-2023 - Ajuste 2	Tarapacá	Centro De Salud Tarapacá - ESE Hospital San Rafael	construcción del centro de atención primaria de Tarapacá	1.Obra nueva	\$ 40	
Total					\$ 305	\$ 17

Fuente: Reporte Seguimiento Proyectos – Plan Bienal Inversiones Públicas en Salud 2020-2021- MSPS DPSAP. - Cifras millones, valores corrientes.

Es importante tener en cuenta lo descrito en esta herramienta normativa, según lo definido en el artículo 9 de la Resolución 2514 de 2012, toda vez que en este aplicativo se registran los proyectos en ejecución, que no hayan culminado.

▪ Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de la ESE

La ESE Hospital San Rafael de Leticia en la vigencia 2017 fue categorizada en Riesgo Alto, reportado a través de la Resolución 2249 del 2018 y en la vigencia 2018 a través de la Resolución 1342 del 2019. Según el artículo 6 de la Resolución 856 de 2020, a partir del año 2020 se suspende el término establecido en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, para que el Ministerio de Salud y Protección Social determine el riesgo de las ESE hasta el término de duración de la emergencia sanitaria.

Para el año 2023 la ESE no fue objeto de la categorización del riesgo, toda vez que, a partir de la vigencia 2020 le fue aplicada la medida de intervención mediante Resolución 002118 del 27 de abril del 2020, por parte de la

Superintendencia Nacional de Salud -SNS quien ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa Administrativa para administrar a la E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA – AMAZONAS. Así mismo, mediante Resolución 005234 del 27 de abril de 2021 de la SNS, se prorroga por un año la medida de intervención forzosa administrativa para administrar la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia-Amazonas, y posteriormente mediante Resolución No 098 del 26 de abril de 2023 del Ministerio de Salud y la Protección Social, se prorroga, la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa para administrar la E.S.E Hospital San Rafael de Leticia-Amazonas.

4.6.2 Funcionamiento

De acuerdo con lo reportado por la Entidad Territorial en el Formulario Plan Fuentes, las fuentes de financiación para Otros Gastos en Salud Funcionamiento, en el periodo analizado corresponde a Rentas territoriales destinadas al gasto de funcionamiento, Ingresos Corrientes de libre destinación y Otros Recursos, cifra que son consistentes con las registradas en el Documento Técnico soporte PFTS 1029 se resumen en la siguiente tabla:

Tabla 39. Fuentes de Financiación Otros Gastos en Salud

Concepto	2020	2021	2022	2023
37. SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	\$ 4.960	\$ 5.269	\$ 5.897	\$ 5.838
38. Rentas Territoriales destinadas al Gasto de Funcionamiento	\$ 231	\$ 340	\$ 517	\$ 560
39. Ingresos Corrientes de Libre Destinación	\$ 2.050	\$ 2.133	\$ 2.587	\$ 2.721
40. Otros Recursos	\$ 2.679	\$ 2.796	\$ 2.793	\$ 2.558

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

Al analizar el Plan Usos reportado por la Entidad Territorial, que es el resultado consolidado de la información de fuentes de financiación del Fondo Local de Salud diligenciada por la Entidad Territorial en el aplicativo de PFTS. La tabla 40 muestra los valores de los usos registrados en el mencionado aplicativo, agregados por componente del Fondo de Salud en Gastos de Funcionamiento.

De manera general, en la siguiente tabla se evidencia el comportamiento de la ejecución de los otros gastos en salud – Funcionamientos del Departamento de Amazonas para las vigencias 2020-2023:

Tabla 40. Costo Otros Gastos en Salud

Concepto	2020	2021	2022	2023
71. SUBTOTAL GASTO DE FUNCIONAMIENTO		\$2.287	\$3.015	\$2.886
72. Gasto de funcionamiento		\$1.874	\$2.594	\$2.573
73. Otros gastos de funcionamiento		\$414	\$421	\$313

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

La Entidad Territorial no reporto información para la vigencia 2020 en el formulario Uso por Componente del PFTS, mientras que en el Documento Técnico – Soporte PFTS 1029 se registra para esta vigencia por concepto de los Gastos en Salud – Funcionamiento la suma de \$2.253 millones.

Además, hace referencia a que los ingresos para financiar los gastos de funcionamiento en un porcentaje mayor corresponden a los recursos propios transferidos por el nivel central.

Por otra parte, se puede observar en todas las vigencias que la mayor participación de gastos de funcionamiento radica en gastos de personal, seguido de los gastos generales.

Tabla 41. Variación Gastos de Funcionamiento

Concepto/Ejecución	2020	2021	2022	2023	% Variación		
					Año 1	Año 2	Año 3
Gastos de Funcionamiento-Subcuenta Otros Gastos en Salud	\$0	\$1.293	\$1.731	\$2.421	100%	24%	4%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial del Fondo Local de Salud. Formato "Usos por componentes" PFTS. - Cifras millones, valores corrientes.

Se destaca que, aunque la información registrada en el formato respectivo resulta consistente con lo expresado en el documento técnico que lo respalda, no se hacen evidentes las razones que sustenten las variaciones referidas.

Ahora bien, cabe señalar que la información reportada por el Departamento en el formato de "Usos por componente" no puede ser comparada con la información remitida en la ejecución presupuestal toda vez que no separa los recursos del Fondo Local de Salud de la totalidad de recursos de la Entidad Territorial.

De manera general, en la siguiente tabla se evidencia el comportamiento de la ejecución de los otros gastos en salud – Funcionamientos del Departamento de Amazonas para las vigencias 2020-2023:

Tabla 42. Ejecución Otros Gastos en Salud - Funcionamiento

Concepto/Ejecución	2020	2021	2022	2023	% Variación		
					Año 1	Año 2	Año 3
Gastos de Funcionamiento-Subcuenta Otros Gastos en Salud	\$0	\$1.293	\$1.731	\$2.421	100%	24%	4%

Fuente: Información presentada por la entidad territorial del Fondo Local de Salud. Formato "Usos por componentes" PFTS. - Cifras millones, valores corrientes.

De lo anterior, aunque la información registrada en el formato respectivo resulta consistente con lo expresado en el documento técnico que lo respalda, no se hacen evidentes las razones que sustenten las variaciones referidas.

Ahora bien, la información reportada por el Departamento en el formato de "Usos por componente" no puede ser comparada con la información remitida en la ejecución presupuestal toda vez que no separa los recursos del Fondo Local de Salud de la totalidad de recursos de la Entidad Territorial.

4.7 Deuda Entidad Territorial

En lo correspondiente al componente de la deuda, el Departamento efectuó el diligenciamiento del formato respectivo en el PFTS, el cual, se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 43. Comportamiento Deudas

Concepto	2020	2021	2022	2023	Var. 20-21	Var. 21-22	Var. 22-23
32. Atenciones de servicios de salud a la población pobre no afiliada	\$1.449	\$0	\$1.803	\$1.886	-100%	-	5%
33. Atenciones de servicios de urgencia a la población migrante no afiliada	\$0	\$0	\$0	\$8	-	-	-
34. Servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado	\$2.079	\$1.190	\$860	\$860	-43%	-28%	0%
Total general	\$3.528	\$1.190	\$2.662	\$2.754	-66%	124%	3%

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

La Entidad Territorial aclara en el Documento Técnico PFTS (Soporte 1029), que durante el cuatrienio 2020-2023 por concepto de atenciones a población migrante no afiliada, solo radico facturación en la vigencia 2023 por parte de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia como único prestador público del Departamento, deuda que fue radicada, auditada y cancelada con corte a 31 de octubre del 2023.

En lo referente a la deuda reconocida por concepto de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado, la deuda acumulada de vigencias anteriores a corte del 31 de diciembre 2021, la Entidad Territorial ejecutó la Fase I de Acuerdo de Punto Final en la vigencia 2021 por valor \$965,79 millones, lo que permitió disminuir la deuda en un 43% con respecto al año 2020.

Ahora bien, durante la vigencia 2022, la Entidad Territorial realizó saneamiento de deudas por valor de \$330 millones, en el marco de la Resolución 2360 de 2016, situación que permitió disminuir la deuda en un 28%.

La proyección del saldo de la deuda de por Servicios y Tecnología no financiada con cargo a la UPC del Régimen Subsidiado al cierre de la vigencia 2023, no presenta variación en el saldo con respecto a la vigencia 2022.

Tabla 44. Fuentes destinadas al pago de deuda.

Concepto	2020	2021	2022	2023
82. Rentas Territoriales destinadas para el pago de deuda	\$0	\$0	\$0	\$0
83. Ingresos Corrientes de libre destinación	\$0	\$0	\$0	\$0
84. Recursos Nación	\$0	\$0	\$643	\$0
85. Recursos de cooperación nacional o internacional	\$0	\$0	\$0	\$0
86. Excedentes de la Cuenta Maestra del Régimen Subsidiado	\$0	\$0	\$0	\$0
87. Excedentes del SGP de Prestación de Servicios	\$0	\$1.385	\$419	\$419
88. Excedentes del SGP de Salud Pública	\$0	\$0	\$0	\$0
89. Excedentes de Rentas Cedidas	\$0	\$250	\$287	\$0
90. Excedentes de Transferencias del Fosyga	\$0	\$0	\$0	\$0
91. Otros recursos	\$0	\$0	\$0	\$0
Total	\$0	\$1.635	\$1.350	\$419

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

La Entidad Territorial, aclara en el documento técnico que durante el cuatrienio 2020-2023 la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia-Amazonas radicó facturación solo en la vigencia 2023 por concepto de atención en salud a la población migrante no afiliada, facturación que fue auditada y cancelada a 31 de octubre del 2023.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Al cierre de 2022, el resultado presupuestal arrojó situaciones que deben ser evaluadas y tomar las acciones del caso, entre ellos, el control del cumplimiento en la entrega de los bienes y servicios antes del cierre de la vigencia con el ánimo de minimizar el rezago presupuestal (\$45.819 millones). Para la vigencia 2022 se comprometió el 79% del presupuesto definitivo; sin embargo, al cierre de la vigencia se constituyeron reservas presupuestales que representan cerca del 1% del total del gasto comprometido. De igual forma, la incorporación de recursos del balance por \$62.584 millones provenientes en su mayoría del superávit de vigencias anteriores y el resultado presupuestal superavitario por \$57.400 millones, evidencian la necesidad de revisar la planeación en la ejecución de los recursos.

- La ESE Hospital San Rafael de Leticia conforme lo señala el documento técnico del PFTS remitido por la entidad territorial, desde la vigencia 2020 se encuentra en medida de intervención ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 002118 del 27 de abril del 2020, quien ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa Administrativa para administrarla. Dicha medida ha venido siendo prorrogada mediante Resolución No 005234 del 27 de abril de 2021 y posteriormente mediante Resolución No 098 del 26 de abril de 2023 del Ministerio de Salud y la Protección Social, razón por la cual no le es aplicable la medición del índice de riesgo fiscal y financiero, y por tanto no es objeto de categorización por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
- La entidad no reportó información para la vigencia 2020, por lo cual se retira que la entidad es responsable de la información reportada y remitida en el aplicativo construido por el Ministerio de Salud y Protección Social para el cargue de los Planes Financieros Territoriales de Salud. A pesar de esto, en el informe técnico remitido reportó gastos de funcionamiento por valor de \$ 2,253 millones de gastos de funcionamiento para la vigencia 2020.
- Las cifras verificadas en el reporte de ejecución presupuestal para las vigencias 2020-2021 y 2022 (primer semestre) no fueron consignadas en el documento técnico definido por la entidad territorial, en el documento informan que la información está cargada en el FUT. La mayoría de los de las dimensiones tuvieron una ejecución por debajo de los proyectado en el PFTS.
- Analizada las fuentes ejecución presupuestal de las vigencias 2022 y 2023 se evidencia diferencia en cifras y conceptos contenidos en la estructura técnica definida en el -CUIPO mencionando que el *Detalle Sectorial*, contiene los ejes estratégicos contenidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para el Departamento del Amazonas.
- Se evidencia con satisfacción la implementación de la afiliación de oficio, sin embargo, el Departamento presenta cobertura en aseguramiento superior al 90% lo cual ronda la cobertura universal y se ubica por debajo de la media nacional. En este contexto, la dinámica propia del aseguramiento en el sistema de salud actual, está sujeta a los procesos locales de focalización territorial y la coordinación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y a la gestión propia del ciudadano, como deber para lograr su aseguramiento; es así que el principal reto del departamento, es lograr que todos los residentes estén asegurados, aumentar la cobertura del Sisbén, gestionar actividad de identificación de la población en zonas dispersas, fortalecer el reporte de los listados censales de la población indígena y el sostenimiento de la cobertura universal de los últimos años.
- Se recomienda al Departamento acompañar a las entidades territoriales en el diseño e implementación de las estrategias de focalización, sensibilización y afiliación de la población del departamento. Así mismo, en la articulación con IPS y el ICBF con el fin de garantizar la afiliación de la población que demanda servicios de salud al igual que los recién nacidos y menores de edad. Por último, es fundamental fortalecer los procesos de consultas en las diferentes fuentes de información administrativas, de manera que, pueda mejorar los procesos de focalización de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

- Si bien, en el documento presentan dos cuadros consolidados de las inversiones, no mencionan en ninguna vigencia lo contenido en el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud; en el entendido que, durante el transcurso de la emergencia sanitaria, no aplico el citado plan, si es importante que lo registrado en dicha herramienta normativa sea oficial y guarde coherencia en alguna de las vigencias del cuatrienio, objeto del presente análisis.
- A partir de la información recibida por parte del Departamento en los formatos y documentos presentados se hacen las siguientes recomendaciones:
 - Con respecto a subsidio a la oferta, las cifras del valor asignado por SGP y comprometido por subsidio a la oferta, difieren de valor reportado en el documento.
 - Los valores registrados en las cuentas de Dotación Hospitalaria, Infraestructura Física y Mejoramiento Gestión, en los archivos denominados, “PFTS-Reporte Usos Componente Amazonas” y “Ajustado PFTS-Reporte Plan Usos”, no guardan coherencia con los contenidos en el documento técnico.
 - Con respecto a los gastos de inversión, el documento presentado no es explícito y detallado en cuanto al registro de la información de los proyectos, en los cuales se invirtieron los recursos mencionados, ni su inclusión en el Plan Bienal de Inversiones en Salud. Si bien, en el cuatrienio se presentó emergencia por pandemia por Covid-19; es preciso explicar y que las cifras sean coherentes en cada uno de los registros realizados, tanto en el aplicativo como en el documento técnico.
 - Se recomienda revisar los proyectos incorporados en el Reporte Seguimiento Proyectos del Plan Bienal Inversiones Públicas en Salud 2020-2021 – 2022-2023, en virtud del artículo 9 de la resolución 2514 de 2019, toda vez que no fueron tenidos en cuenta en el documento técnico ni en los formularios.
 - Se recomienda que el documento sea integral y se trabaje de forma conjunta con las diferentes áreas, tanto la secretaria de salud departamental, como la secretaria de hacienda, con el ánimo que todas las cifras registradas sean coherentes, con las diferentes fuentes de financiación, así mismo el documento técnico cuente con un hilo conductor, que le dé al lector la trazabilidad de la planificación de las fuentes con el uso de dichos recursos.
- Se evidencia que lo establecido por el Departamento en el formato en Excel y el Documento Técnico, para el Informe de Análisis Plan Financiero Territorial de Salud Departamento de Amazonas, Cuatrienio 2020 – 2023, con relación al Formulario No.5. "Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de redes de ESE y Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero", es coherente con lo planteado en el PTRRM de redes de ESE, viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la vigencia 2022, en cuanto a los gastos realizados en mejoramiento a la gestión, no obstante, por la falta de detalle en la información presentada sobre proyectos de inversión en infraestructura y dotación, algunas validaciones no pueden ser realizadas.
- Respecto a las ejecuciones presupuestales suministradas por el departamento como parte de la presentación del PFTS 2020-2023, se debe anotar que dicha información no permite identificar los valores correspondientes a cada componente del Fondo de Salud, así como también no es posible validar las ejecuciones presupuestales con los valores registrados en los reportes FUT-CUIPO, Por lo cual, se recomienda a la entidad fortalecer el reporte CUIPO y tener en cuenta la variable que permite determinar

específicamente los rubros de ingresos y conceptos de gastos que corresponden al Fondo de Salud, identificada dentro del reporte como “Detalle Sectorial”.

CONCEPTO GENERAL

Teniendo en cuenta lo definido en el párrafo transitorio del artículo 7 de la Resolución 2448 de 2023, respecto al PFTS presentado por el departamento correspondiente al periodo de gobierno 2020-2023, se emitirá un informe de evaluación de la información, el cual corresponde al presente documento.


Se concluye que el Departamento de Amazonas, en términos generales, no aplicó integralmente los requisitos para la presentación y entrega del PFTS 2020 – 2023 de acuerdo con los términos de la Resolución 2448 de 2023, en lo que corresponde a la entrega de los documentos requeridos y el diligenciamiento de la información requerida a través del aplicativo dispuesto por el MSPS para tal fin. Sin perjuicio de lo anterior, y de manera específica, a continuación, se entrega al Departamento de Amazonas una serie de recomendaciones, las cuales se sugiere sean incorporadas en la presentación de los próximos PFTS presentados por la Entidad Territorial:

- Atender cada una de las recomendaciones de las Direcciones del MSPS en cuanto al seguimiento a los procesos de afiliación, el seguimiento y evaluación del PTRRM de la red y el seguimiento a la destinación y ejecución de las rentas departamentales, en cumplimiento de los porcentajes mínimos por componente del Fondo Local de Salud, según aplique.
- Registrar en el Anexo Documento Técnico del PFTS todos los supuestos definidos en el proceso de planeación para la proyección de afiliación de la población, las fuentes y los costos del Fondo Local de Salud y el saneamiento de deudas, considerando el total agregado y los valores específicos por cada componente del fondo. Estos supuestos deben ser consistentes con el resultado de planeación integral por parte del departamento en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Territorial de Salud y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y deben brindar completa claridad acerca de los ejercicios de planeación y ejecución realizados por la Entidad Territorial y los desequilibrios entre Fuentes y Usos que se puedan presentar.
- Validar que exista consistencia en los valores de los reportes de la Categoría CUIPO, las Ejecuciones Presupuestales propias y la información registrada en el PFTS. Esto es, asegurar que la información de recaudo de rentas, ejecución de compromisos y saneamiento de deudas sea consistente en todos los reportes suministrados para la presentación del PFTS, en el agregado total y por cada componente del Fondo Local de Salud.
- Asegurar que cada componente del Fondo Local de Salud, y en general el resultado agregado, presente equilibrio entre las fuentes de financiación y los gastos proyectados. En este sentido, también se recomienda realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de recaudo y ejecución de recursos y detallar, según corresponda, los motivos que originan los desequilibrios en cada componente.
- Garantizar el correcto diligenciamiento del reporte de la categoría CUIPO, en cuanto al uso de la variable Detalle Sectorial en cada uno de los formularios que componen este reporte. Así mismo, se sugiere tener en cuenta que

a partir de la vigencia 2024, inicio la implementación del nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2023-2031 y en tal sentido es aconsejable alinear la estructura de la ejecución presupuestal del Fondo de Salud a los ejes estratégicos y las líneas operativas definidas en la Resolución 2367 de 2023.

Bogotá D.C., 29 de noviembre de 2024

Elaboró:



Firmado digitalmente
por Ana Lucia Ceron
Rosas

ANA LUCÍA CERÓN ROSAS
Profesional Especializado
Dirección de Financiamiento Sectorial
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Steven Alejandro Valencia Molano

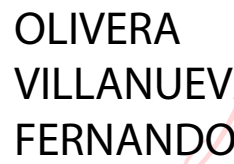
STEVEN ALEJANDRO VALENCIA
Contratista
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Revisó:




Firmado digitalmente
por Ricardo Triana Parga

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



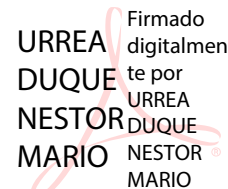
Firmado
digitalmente por
OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO
FERNANDO OLIVERA VALLANUEVA
Asesor
Dirección General de Apoyo Fiscal
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Aprobó:



Firmado digitalmente
por Otoniel Cabrera
Romero

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



Firmado
digitalmen
te por
URREA
DUQUE
NESTOR
DUQUE
MARIO
NESTOR
MARIO

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

Anexo 1. Información de trámites del PFTS

Plan Inicial:

ID Plan	2	03-11-2023
ID Estado Presentado	55	15-11-2023

Devolución Plan:

202332012481281	21-11-2023
-----------------	------------

Plan Ajustado:

ID Plan	46	23-11-2023
ID Estado Presentado	113	30-11-2023

Solicitud de Conceptos:

MSPS - DPYP	202332010465913	05-12-2023
	202332010509573	29-12-2023
MSPS - DEYD	202332010465953	05-12-2023
	202332010465973	05-12-2023
MSPS - DPSYAP	202332010509693	29-12-2023
	202332010460063	05-12-2023
MSPS - DROASRLP	202332012620161	05-12-2023
MHCP - DAF		

Respuestas Conceptos:

MSPS - DPYP	202421000027223	16-01-2024
MSPS - DEYD	202422000001153	20-01-2024
MSPS - DPSYAP	202423110007403	03-01-2024
MSPS - DROASRLP	202331200508653	28-12-2023

Anexo 2. Agrupación conceptos Rentas Cedidas

Renta Nombre	Concepto Agrupado	Concepto FUT
3.1 Impuesto al consumo de cervezas nacional (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	FSI.A.1.17.1
3.2 Impuesto al consumo de cervezas extranjera (8 puntos porcentuales de la tarifa aplicable)	Impuesto al consumo de cervezas (nacional y extranjero)	FSI.A.1.17.2
4.1 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 extranjero	Ad valorem del impuesto al cigarrillos (nacional y extranjero)	FSI.A.1.18.2.2
4.2 Ad valorem del impuesto al cigarrillos - ley 1819 de 2016 nacional	Ad valorem del impuesto al cigarrillos (nacional y extranjero)	FSI.A.1.18.2.1
4.3 Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	Componente específico del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado - Ley 1819 de 2016	FSI.A.1.18.4
5.1 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares extranjero	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	FSI.A.1.14.2.2.2
5.2 Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares nacional	Impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares (nacional y extranjero)	FSI.A.1.14.2.2.1
5.3 IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	IVA sobre licores, vinos, aperitivos y similares (cedido a los departamentos)	FSI.A.1.15.3
5.5 Monopolio alcohol potable nacional	Monopolio alcohol potable nacional	FSI.A.2.7.2.1.5
5.6 Monopolio de licores destilados extranjero	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	FSI.A.2.7.2.1.3.2.1.2
5.7 Monopolio de licores destilados nacional	Monopolio de licores destilados (nacional y extranjero)	FSI.A.2.7.2.1.3.2.1.1
6.1 2 Impuestos de loterías foráneas	Impuestos de loterías foráneas	FSI.A.1.12
6.10 Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	Premios no reclamados caducos o prescritos (transferidos por Coljuegos)	FSI.A.2.7.4
6.11 Impuestos sobre premios de lotería	Impuestos sobre premios de lotería	FSI.A.1.11
6.3 Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	Loterías tradicionales - operadas por terceros (Derechos de explotación)	FSI.A.2.1.11.2
6.5 Operación de juegos promocionales locales	Operación de juegos promocionales locales	FSI.A.2.1.11.4
6.6 Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	Derechos de explotación de juego de apuestas permanentes o chance	FSI.A.2.1.11.3
6.7 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos novedosos	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	FSI.A.2.1.11.8
6.8 Recursos transferidos por Coljuegos - Juegos localizados	Recursos transferidos por Coljuegos (novedosos y localizados)	FSI.A.2.6.2.1.4

Anexo 3. Agrupación conceptos Otras Fuentes

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