

ORDENENZA No 000028

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN REGLAS Y PROCEDIMIENTOS
PARA LA DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SITUADO FISCAL EN
SALUD "

LA ASAMBLEA DEL ATLANTICO

EN USO DE SUS ATRIBUCIONES CONTITUCIONALES Y LEGALES EN
ESPECIAL DE LAS CONFERIDAS POR LOS NUMERALES 1, 10 Y 11 DEL
ARTICULO 300 DE LA CONTITUCION NACIONAL, ARTICULOS 49, 151, 288,
356, 366 Y POR EL ARTICULO 13 Y 14 DE LA LEY 60 DE 1993,

ORDENA

Artículo 1o. De la programación del situado fiscal por sectores. La Asamblea Departamental del Atlántico programará anualmente los recursos del situado fiscal que le correspondan al Departamento del Atlántico, según comunicación de la Dirección Nacional de Planeación, a Salud y Educación. De conformidad con los criterios establecidos en el Artículo 13 y 14 de la Ley 60 de 1993.

Artículo 2o. Destinación obligatoria del situado fiscal. Del total que corresponda al Departamento del Atlántico, será obligatorio destinar como mínimo el 60% para Educación y el 20% para Salud. El 20% restante lo deberá programar la Asamblea Departamental a Salud o Educación según sus metas en coberturas y demás fuentes de financiación de estos sectores.

PARAGRAFO TRANSITORIO. Cuando el Departamento del Atlántico acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley 60 para administrar los recursos del situado fiscal de salud, la distribución del porcentaje de libre asignación se hará mediante concertación entre DASALUD, Secretaría de Educación Departamental y el Departamento Administrativo de Planeación Departamental. Esta distribución será estudiada y aprobada por la Asamblea Departamental del Atlántico.

PARAGRAFO 2o. Mientras el Departamento del Atlántico no acredite ante los Ministerios de Salud y Educación el cumplimiento de los requisitos para administrar los recursos del situado fiscal o lo cumpla solo uno de ellos, la distribución del porcentaje de libre asignación entre los dos sectores será concertada y programada en los comités funcionales estipulados en el parágrafo del artículo 3o del decreto 2676 de 1993, será estudiado y aprobado por la Asamblea Departamental del Atlántico.

Artículo 3o. Aplicación del situado fiscal en salud. Del monto del situado fiscal destinado a salud, de acuerdo al artículo 1o de la ordenanza, anualmente se aplicará como mínimo el 50% a la prestación de servicios del primer nivel de atención. Este porcentaje será distribuido entre los municipios y transferida a ellos para su administración autónoma cuando asuman esta competencia en los terminos fijados por las leyes 10 de 1990 y 60 de 1993. Mientras los municipios asumen el Departamento continuará administrando y prestando los servicios del primer nivel de atención, conforme a lo establecido en la ley 60.

El porcentaje restante se aplicará a la prestación de servicios de segundo y tercer nivel de atención, de competencia del departamento, según lo establecido en el numeral 6 del artículo 3o de la ley 60 de 1993 y en el literal c del artículo 214 de la ley 100 de 1993.

PARAGRAFO : De los recursos del situado fiscal de salud que corresponda aplicar directamente al Departamento y a los municipios, se destinarán como mínimo cinco puntos porcentuales a prevención de la enfermedad y fomento de la salud, según parágrafo 1o. del artículo 10 de la Ley 60/93 y, de conformidad con el paragrafo 2o del artículo 166 de la ley 100 de 1993, deberán destinar un 10% de los recursos de que habla el paragrafo 1o. del artículo 10 de la ley 60 , al programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual que establezca el gobierno nacional. Estos porcentajes podrán variarse mediante motivación debidamente justificada y aprobada por los ministerios de educación y salud.

Artículo 4o. Destinación del situado fiscal de salud por niveles de atención. La dirección Departamental de salud determinará anualmente el monto del situado fiscal de salud que será necesario destinar a la financiación de los servicios del primero, segundo y tercer nivel de atención en armonía con el plan sectorial de desarrollo que deberá presentarse al ministerio de salud, para la determinación de los montos correspondientes a cada nivel. La dirección departamental de salud debera considerar como mínimo las metas de ampliación de coberturas en cada uno de ellos, el situado fiscal mínimo que le corresponde a cada nivel, el comportamiento de los costos, el mejoramiento en la calidad del servicio, otras fuentes de financiación, además de los criterios de equidad y eficiencia.

Artículo 5o. Distribución del situado fiscal entre los municipios. La distribución del situado fiscal entre los municipios, se hara de conformidad con las disposiciones contenidas en la ley 60 de 1993 . Para el efecto, y con el fin de determinar los gastos de atención de los usuarios actuales en condiciones de eficiencia administrativa de los servicios de salud de responsabilidad municipal, el Departamento Administrativo de Planeación departamental en coordinación con la Dirección Departamental de Salud agruparán los municipios por categorías teniendo en

cuenta entre otros los siguientes criterios: Índice de necesidades básicas insatisfechas, ingreso percapita municipal y esfuerzo fiscal.

PARAGRAFO: Una vez determinado el monto del situado fiscal que será aplicado en la siguiente vigencia fiscal a los servicios del primer nivel, segundo y tercer nivel de atención, la Dirección Departamental de Salud elaborará el proyecto de distribución entre los municipios del departamento, teniendo en cuenta los criterios y procedimientos establecidos en la presente ordenanza. Dicha distribución será presentada a la Asamblea Departamental, bajo la forma de Proyecto de ordenanza por la Secretaría de Hacienda Departamental, para su estudio y su aprobación. Convertido en ordenanza dicho proyecto será insertado en el presupuesto del Departamento para la vigencia fiscal siguiente.

Artículo 6o. Entrega de los recursos a los municipios. Para la entrega de los recursos a los municipios para su manejo autónomo se tendrá en cuenta si estos han asumido sus competencias de conformidad a la ley 10 de 1990 y ley 60 de 1993. En caso de haber asumido, los recursos se girarán directamente al Fondo Local de Salud. De no ser así, los recursos correspondientes a cada municipio se entregarán a la Unidad de Salud de la localidad, a través de contratos o de transferencias según su carácter jurídico, para que continúe con el cumplimiento de tales obligaciones.

Artículo 7o. Conformación del situado fiscal municipal de salud. El situado fiscal municipal de salud estará conformado por un situado mínimo o básico, y un situado complementario de acuerdo a lo establecido por la ley 60 de 1993.

Artículo 8o. Situado fiscal municipal de salud mínimo o básico. El situado fiscal municipal mínimo para la vigencia de 1995, será el monto requerido para continuar sufragando los gastos de atención de la demanda de los servicios de salud en el primer nivel de atención, en las mismas condiciones de 1994. Su monto será calculado tomando como base las cifras asignadas en el presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal de 1994, las cuales serán actualizadas de acuerdo con el incremento salarial determinado por el gobierno departamental, en concordancia con la Ley 4 de 1992 y Documento Conpes, para el sector con el fin de que se mantenga su valor real.

Para la vigencia fiscal de 1997 y las siguientes, se calculará el situado mínimo con base en los costos de prestación del servicio en condiciones de eficiencia administrativa, los cuales serán determinados por la dirección departamental de salud por categorías de municipios. En los municipios donde se presenten costos per cápita inferiores a los de la categoría respectiva se concederá un estímulo, y en los que se presenten costos per cápita superiores se hará un reconocimiento decreciente de la diferencia (60% en 1996, 40% en 1997 y 20% en 1998). Para los

000028

años siguientes no se hará estímulo alguno, a menos que las diferencias se encuentren justificadas por razones ajenas al manejo administrativo y financiero.

Artículo 9o. Situado fiscal de salud complementario. El situado fiscal de salud complementario resulta de la diferencia entre el situado de salud asignado al primer nivel de atención y el situado mínimo para el mismo, y será distribuido entre los municipios del departamento en proporción a la población potencial por atender(80%), al porcentaje de inversión de los recursos municipales ~~en~~ salud (10%) y como estímulo a la descentralización (10%). Lo anterior previa información a las administraciones municipales de los criterios a tener en cuenta para brindar estímulos. Para acceder a estos recursos , los municipios o las unidades de salud municipal deberán incluir en los planes de salud los programas y proyectos relativos al aumento de coberturas, el mejoramiento de la calidad y el ajuste administrativo y financiero.

PARAGRAFO 1o Teniendo en cuenta los bienes , la planta de personal y los gastos de funcionamiento sufragados con recursos del situado fiscal, la dirección departamental de salud en el Plan de Descentralización definirá los mecanismos de concertación con los municipios para la administración del primer nivel de atención, con la transferencia de los recursos para la prestación de los servicios. Los municipios que asuman esta competencia recibirán un estímulo a la descentralización, como un porcentaje del situado fiscal complementario, el cual será del 10%.

PARAGRAFO 2o. Con el fin de que no se presenten inconvenientes para mantener la cobertura actual de los servicios se garantizará un situado fiscal (básico más complementario) no inferior en ningún caso al recibido en 1993 a pesos constantes, durante la vigencias de 1995 y 1996, conforme a la ley 60 de 1993.

Artículo 10. Situado fiscal de salud para los servicios de segundo y tercer nivel de atención. El situado fiscal destinado a garantizar la prestación de servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención, será administrado por la dirección departamental de salud teniendo en cuenta los criterios de eficiencia y equidad establecidos por la constitución y la ley, y será aplicado en forma directa, a las instituciones prestadoras de servicios o al otorgamiento de subsidios a la demanda.

→ PARAGRAFO: La administración del segundo y tercer nivel de atención de Barranquilla, estará a cargo de la dirección departamental ,mientras el Distrito de Barranquilla asume la competencia, de acuerdo a la ley 60 de 1993.

000028

Artículo 11. Responsabilidad de la Dirección Departamental de Salud. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento y la asunción de competencias por parte de los municipios, la dirección departamental de salud dará cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 14 de la ley 60 de 1993, para lo cual se tendrá en cuenta los conceptos emitidos por el Comité de Descentralización Departamental.

Artículo 12. Procedimientos. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento, se seguirán los procedimientos establecidos en la ley 60 de 1993, en el decreto 2676 de 1993 y en las demás disposiciones vigentes en la materia.

Artículo 13. Modificaciones a esta ordenanza. De conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 13 de la ley 60 de 1993, los criterios y procedimientos aprobados en esta ordenanza podrán ser modificados cada tres años por la asamblea departamental, o cuando se realicen modificaciones legales sobre la materia, o con ocasión de la aprobación del Plan de Desarrollo Departamental.

Artículo 14. Vigencia. La presente ordenanza rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

[Handwritten Signature]
HUMBERTO ROJAS BUIA
Presidente



CELINA TRILLOS DE ALVAREZ
Primer Vice-Presidente

[Handwritten Signature]
CARLOS PEREZ PARRA
Segundo Vice-Presidente



[Handwritten Signature]
ERMIT PARDÓ SANDOVAL
Secretario



Esta Ordenanza recibió los tres debates reglamentarios así:

- 1er. Debate, Julio 27 de 1994
- 2do. Debate, Julio 29 de 1994
- 3er. Debate, Julio 30 de 1994

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO.
La presente Ordenanza es referendada en Barranquilla, Agosto 02-1994, por:

[Handwritten Signature]
ERMITH L. PARDÓ SANDOVAL
Secretario General



[Handwritten Signature]
GUSTAVO BELL LEMUS
Gobernador del Departamento

Barranquilla. Julio 28 de 1994

Señor

HUMBERTO ROJAS BULA

Presidente Honorable Asamblea

Departamental del Atlántico

Ref: "PROYECTO DE
ORDENANZA DEL SITUADO
FISCAL DEPARTAMENTAL"

Señores Diputados:

La Constitución Política de Colombia estableció en sus artículos 49 y 356, en lo concerniente a la atención de la salud y el saneamiento ambiental: Son servicios a cargo del Estado.

Lo segundo determina el situado fiscal, esto es, el porcentaje de los ingresos corrientes de la Nación que será cedido a los Departamentos, el Distrito Capital y los Distritos Especiales de Cartagena, Santamarta y Barranquilla, para la atención directa, a través de los Municipios, de los servicios que se le asignen.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

La Ley 60 de 1993 desarrollo el artículo 356 de la Constitución Política fundamentada en el artículo 151 y 288 de la Constitución Política de Colombia teniendo en cuenta el criterio Constitucional que: "No se podrán descentralizar responsabilidades sin la previa asignación de los recursos fiscales suficientes para atenderlas".

Es importante anotar que la Ley 60 de 1993 en su artículo 14 establece los requisitos para la administración de los recursos del Situado Fiscal por parte de los Departamentos y Distritos, señalado en la presente ley, deberán acreditar ante los Ministerios de Salud y Educación según el caso. Entre estos criterios el numeral 3 establece la "aprobación por parte de la Asamblea Departamental de las reglas y procedimientos para la distribución del situado fiscal".

Este último punto es lo que el Gobierno Departamental está proponiendo mediante este proyecto de ordenanza para que el ministerio de Salud le expida el certificado para asumir de una vez por toda la administración del situado fiscal.

Siguiendo en este orden de ideas el título del proyecto se aclara quedando de la siguiente manera.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

"PROYECTO DE ORDENANZA POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LAS REGLAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS DEL SITUADO FISCAL EN SALUD"

Soporte legal: Agregar: Los siguientes artículos de la Constitución: 49, 151, 288, 356, 366. Y la Ley 60 de 1993 - Artículos 13 y 14.

Estudio del Articulado: El artículo 13 de la Ley 60 establece claramente que " Las ASAMBLEAS DEPARTAMENTALES programarán la distribución de los recursos del situado fiscal para el Departamento y por Municipios, de conformidad con las competencias asignadas en el capítulo primero de esta Ley a cada uno de estos niveles administrativos, en atención a los criterios de equidad y eficiencia y el desarrollo de un plan concertado con los Municipios para la ampliación de coberturas, de mejoramiento de la calidad y el ajuste administrativo, y financieros, y para la descentralización de responsabilidades en el caso de Salud."

APROBADO EN TERCER DEBATE EN LA SESION DEL DIA Julio 30/94

Expuestas esta razón de carácter legal la comisión propone las siguientes modificaciones al articulado:

ARTICULO PRIMERO: De la programación del situado fiscal por sectores. La Asamblea Departamental del Atlántico

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE EN LA SESION DEL DIA Julio 29/94

programará anualmente los recursos del situado fiscal que le corresponda al Departamento del Atlántico, según comunicación del Departamento de Planificación Nacional, a Salud y Educación de conformidad con los criterios establecidos en el artículo 13 y 14 de la Ley 60 de 1993.

ARTICULO SEGUNDO: Destinación obligatoria del situado fiscal: Del total que le corresponda al Departamento del Atlántico, será obligatorio destinar como mínimo el 60% para Educación y el 20% para Salud. El 20% restante lo deberá programar la Asamblea Departamental a salud o Educación según sus metas en coberturas y demás fuentes de financiación de estos sectores.

PARAGRAFO TRANSITORIO: Cuando el Departamento del Atlántico acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley 60 para administrar los recursos del situado fiscal de Salud, la distribución del porcentaje de libre asignación se hará mediante concertación entre

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 24/94

Dasalud, Secretaría de Educación Departamental y el Departamento Administrativo de Planeación Departamental.

Esta distribución será estudiada y aprobada por la Asamblea Departamental del Atlántico.

PARAGRAFO SEGUNDO: Mientras el Departamento del Atlántico no acredite ante los Ministerios de Salud y Educación el cumplimiento de los requisitos para administrar los recursos del situado fiscal o lo cumpla sólo uno de ellos, la distribución del porcentaje de libre asignación entre los dos sectores será concertada y programada en los comités funcionales estipulados en el parágrafo del artículo tercero del artículo 2676 de 1993, estudiado y aprobado por la Asamblea Departamental del Atlántico.

ARTICULO TERCERO: Aplicación del situado fiscal en Salud sin modificaciones.

ARTICULO CUARTO: Distribución del situado fiscal sin modificaciones.

ARTICULO QUINTO: Distribución del situado fiscal se modifica el parágrafo de este artículo quedando de la siguiente manera.

PARAGRAFO: Una vez determinado el monto del situado fiscal que será aplicado en la siguiente vigencia fiscal a los servicios del primer nivel, segundo y

SESION DE DEBATE
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

tercer nivel de atención, la Dirección Departamental de Salud elaborará el proyecto de distribución entre los Municipios del Departamento, teniendo en cuenta los criterios y procedimientos establecidos en la presente ordenanza. Dicha distribución será presentada a la Asamblea Departamental, bajo la forma de proyecto de ordenanza, por la Secretaría de Hacienda Departamental, para su estudio y su aprobación. Convertido en ordenanza dicho proyecto será insertado en el presupuesto del Departamento del Atlántico para la vigencia fiscal siguiente.

Los artículos 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, sin modificaciones.

El artículo 14 quedará así: La presente ordenanza rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le serán contrarias.

Señores Diputados, hecho este estudio exhaustivo del proyecto referenciado, la comisión propone aprobar el informe de comisión y abrirle segundo debate al presente proyecto.

LEÍDADO EN TERCER DEBATE
 EN LA SESION DEL DIA
Julio 20/64

De ustedes atentamente:

A. Mercado M
ADALBERTO MERCADO MORALES

Hartinejatj
HAROLD MARTINEZ

Dimas
DIMAS MARTINEZ NUNEZ

Humberto Rojas
HUMBERTO ROJAS

LOURDES INSIGNARES

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

256
Aprobado 1º debate julio 7/94.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL ATLANTICO

Barranquilla, julio 7 de 1994

Recibido Julio 7/94.
Humberto Rojas Bula
Para: 11:58 A.M.

Señores

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL

At.: Dr. Humberto Rojas Bula

Presidente

E. S. D.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Dentro del proceso de departamentalización que ha venido adelantando el sector salud y acorde con los lineamientos de la Ley 10/90 y en especial la Ley 60/93, particularmente en el Capítulo II, que trata sobre el Situado Fiscal y su Distribución por parte del Departamento para la prestación de los servicios en salud, se hace necesario cumplir con unos criterios mínimos para esa distribución por parte del ente territorial. La síntesis de tales criterios es como sigue:

1. SITUADO FISCAL MINIMO

Es el monto requerido para continuar sufragando los gastos de funcionamiento para la atención de los usuarios actuales de salud en el primer nivel de atención en salud, en las mismas condiciones vigentes en 1994.

2. SITUADO FISCAL COMPLEMENTARIO

Es el resultante de la diferencia entre el Situado Fiscal asignado al primer nivel de atención y el mínimo para el mismo nivel, el cual será distribuido entre los municipios del Departamento con base a los siguientes criterios:

a. Población Potencial por atender:

Es la diferencia entre la población atendida actualmente en relación a la población general de cada municipio. A este criterio se le asignará un 80%, con el fin de cumplir con los planes para ampliación de cobertura acorde con la norma legal vigente.

b. Esfuerzo Fiscal:

Es el estímulo al esfuerzo propio efectuado por cada administración municipal y que se refleje en una mayor solidez financiera del

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

presupuesto del sector. La asignación prevista para este renglón es del 10%.

c. Estimulo a la descentralización :

La norma legal exige a las administraciones departamentales y municipales llevar a cabo, hasta su último término, el proceso de descentralización. Con esta mira, se ha asignado un 10% adicional para distribuir entre todos aquellos entes territoriales (municipales), que asuman esta competencia durante la vigencia de 1995.

Uno de los grande avances de la nueva Constitución Política de Colombia es el que hace referencia a las nuevas responsabilidades de los entes territoriales. En la nueva visión del país, los municipios se transforman en la célula básica de la Nación mientras que los departamentos asumen el rol cada vez mayor de intermediarios financieros y de entes planificadores y reguladores del sector. Con el fin de iniciar todo este proceso de cambio, la administración central departamental comienza a asumir su nuevo rol, empeñandose en una equitativa distribución del recurso nacional para la prestación de los servicios.

Cordialmente,

~~GUSTAVO BELL LEMUS~~
Gobernador

Joachim Hahn
JOACHIM HAHN VON HESSBERG
Director DASALUD

Eduardo de la Hoz
EDUARDO DE LA HOZ VÍAS
Secretario de Hacienda

REPUBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO
Maria Estelita
MARIA ESTELITA
Planeación Departamental

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

APROBADO EN TERCERA DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

GOBERNACION DEL ATLANTICO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DEL ATLANTICO

PROYECTO DE ORDENANZA DEL SITUADO FISCAL DEPARTAMENTAL

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

Por medio de la cual se establecen normas y procedimientos para la distribución de los recursos del situado fiscal en el departamento del Atlantico.

La asamblea del Atlantico

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial de las conferidas por los numerales 1, 10 y 11 del articulo 300 de la Constitución Nacional, y por el artículo 13o de la ley 60 de 1993,

ORDENA

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

Artículo 1o. Distribución del situado fiscal por sectores. El gobierno departamental destinará anualmente los recursos del situado fiscal que le correspondan, según comunicación del departamento Nacional de Planeación, a Salud y Educación en proporción del 20% y 60%, respectivamente.

Artículo 2o. Distribución del Porcentaje de libre asignación. El 20% restante se distribuirá entre los sectores de salud y educación de acuerdo con las metas de coberturas de cada plan y otras fuentes de financiación, contempladas en el Plan de Desarrollo del Departamento.

PARAGRAFO 1o. Cuando el Departamento acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley 60 para administrar los recursos del situado fiscal, la distribución del porcentaje de libre asignación se hara mediante concertación entre la Dirección Departamental de Salud y la Secretaría de educación Departamental, con la participación del Departamento Administrativo de Planeación Departamental.

PARAGRAFO 2o. Mientras el departamento no acredite ante los Ministerios de Salud y Educación el cumplimiento de los requisitos para administrar los recursos del situado fiscal o lo cumpla solo uno de ellos, la distribución del porcentaje de libre asignación

entre los dos sectores será concertada y programada en los comités funcionales estipulados en el paragrafo del artículo 3o del decreto 2676 de 1993.

Artículo 3o. Aplicación del situado fiscal en salud. Del monto del situado fiscal destinado a salud, de acuerdo al artículo 1o de la ordenanza, anualmente se aplicará como mínimo el 50% a la prestación de servicios del primer nivel de atención. Este porcentaje será distribuido entre los municipios y transferida a ellos para su administración autónoma cuando asuman esta competencia en los terminos fijados por las leyes 10 de 1990 y 60 1993. Mientras los municipios asumen el Departamento continuará administrando y prestando los servicios del primer nivel de atención, conforme a lo establecido en la ley 60.

El porcentaje restante se aplicará a la prestación de servicios de segundo y tercer nivel de atención, de competencia del departamento, según lo establecido en el numeral 6 del artículo 3o de la ley 60 de 1993 y en el literal c del artículo 214 de la ley 100 de 1993.

PARAGRAFO : De los recursos del situado fiscal de salud que corresponda aplicar directamente al Departamento y a los municipios, se destinarán como mínimo cinco puntos porcentuales a prevención de la enfermedad y fomento de la salud, según parágrafo 1o. del artículo 10 de la Ley 60/93 y, de conformidad con el paragrafo 2o del artículo 166 de la ley 100 de 1993, deberán destinar un 10% de los recursos de que habla el paragrafo 1o. del artículo 10 de la ley 60 , al programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual que establezca el gobierno nacional. Estos porcentajes podrán variarse mediante motivación debidamente justificada y aprobada por los ministerios de educación y salud.

Artículo 4o. Destinación del situado fiscal de salud por niveles de atención. La dirección Departamental de salud determinará anualmente el monto del situado fiscal de salud que será necesario destinar a la financiación de los servicios del primero, segundo y tercer nivel de atención en armonia con el plan sectorial de desarrollo que deberá presentarse al ministerio de salud, para la determinación de los montos correspondientes a cada nivel. La dirección departamental de salud debera considerar como minimo las metas de ampliación de coberturas en cada uno de ellos, el situado fiscal mínimo que le corresponde a cada nivel, el comportamiento de los costos, el mejoramiento en la calidad del servicio, otras fuentes de financiación, además de los criterios de equidad y eficiencia.

Artículo 5o. Distribución del situado fiscal entre los municipios. La distribución del situado fiscal entre los municipios, se hara de conformidad con las disposiciones contenidas en la ley 60 de 1993 . Para el efecto, y con el fin de determinar los gastos de atención de los usuarios actuales en condiciones de eficiencia administrativa de los servicios de salud de responsabilidad municipal, el Departamento Administrativo de Planeación departamental en coordinación con la dirección departamental de salud agruparán los municipios por categorías teniendo en cuenta entre otros los siguientes criterios: Índice de necesidades basicas insatisfechas, ingreso percapita municipal y esfuerzo fiscal.

PARAGRAFO: Una vez determinado el monto del situado fiscal que será aplicado en la siguiente vigencia fiscal a los servicios del primer nivel de atención, la dirección departamental de salud elaborará el proyecto de distribución entre los municipios del

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 20/93

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 2/93

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 1/93

X

departamento, teniendo en cuenta los criterios y procedimientos establecidos en la presente ordenanza.

Artículo 6o. Entrega de los recursos a los municipios. Para la entrega de los recursos a los municipios para su manejo autonomo se tendra en cuenta si estos han asumido sus competencias de conformidad a la ley 10 de 1990 y ley 60 de 1993. En caso de haber asumido, los recursos se girarán directamente al Fondo Local de Salud. De no ser así, los recursos correspondientes a cada municipio se entregarán a la unidad de salud de la localidad, a traves de contratos o de transferencias según su caracter jurídico, para que continúe con el cumplimiento de tales obligaciones.

Artículo 7o. Conformación del situado fiscal municipal de salud. El situado fiscal municipal de salud estará conformado por un situado mínimo o básico, y un situado complementario de acuerdo a lo establecido por la ley 60 de 1993.

Artículo 8o. Situado fiscal municipal de salud mínimo o básico. El situado fiscal municipal mínimo para la vigencia de 1995, será el monto requerido para continuar sufragando los gastos de atención de los usuarios actuales de los servicios de salud en el primer nivel de atención, en las mismas condiciones de 1994. Su monto será calculado tomando como base las cifras asignadas en el presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal de 1994, las cuales serán actualizadas de acuerdo con el incremento salarial determinado por el gobierno departamental para el sector con el fin de que se mantenga su valor real.

Para la vigencia fiscal de 1997 y las siguientes, se calculará el situado mínimo con base en los costos de prestación del servicio en condiciones de eficiencia administrativa, los cuales serán determinados por la dirección departamental de salud por categorías de municipios. En los municipios donde se presenten costos per càpita inferiores a los de la categoría respectiva se concederá un estímulo, y en los que se presenten costos per càpita superiores se hará un reconocimiento decreciente de la diferencia (60% en 1996, 40% en 1997 y 20% en 1998) . Para los años siguientes no se hará estímulo alguno, a menos que las diferencias se encuentren justificadas por razones ajenas al manejo administrativo y financiero.

Artículo 9o. Situado fiscal de salud complementario. El situado fiscal de salud complementario resulta de la diferencia entre el situado de salud asignado al primer nivel de atención y el situado mínimo para el mismo, y será distribuido entre los municipios del departamento en proporción a la población potencial por atender, al porcentaje de inversión de los recursos municipales en salud y como estímulo a la descentralización. Lo anterior previa información a las administraciones municipales de los criterios a tener en cuenta para brindar estímulos. Para acceder a estos recursos, los municipios o las unidades de salud municipal deberán incluir en los planes de salud los programas y proyectos relativos al aumento de coberturas, el mejoramiento de la calidad y el ajuste administrativo y financiero.

PARAGRAFO 1o Teniendo en cuenta los bienes, la planta de personal y los gastos de funcionamiento sufragados con recursos del situado fiscal, la dirección departamental de salud en el Plan de Descentralización definirá los mecanismos de concertación con los municipios para la administración del primer nivel de atención, con la transferencia de los

recursos para la prestación de los servicios. Los municipios que asuman esta competencia recibirán un estímulo financiero como un porcentaje del situado fiscal complementario.

X

PARAGRAFO 2o. Con el fin de que no se presenten inconvenientes para mantener la cobertura actual de los servicios se garantizará un situado fiscal (básico más complementario) no inferior en ningún caso al recibido en 1993 a pesos constantes, durante la vigencias de 1995 y 1996, conforme a la ley 60 de 1993.

Artículo 10. Situado fiscal de salud para los servicios de segundo y tercer nivel de atención. El situado fiscal destinado a garantizar la prestación de servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención, será administrado por la dirección departamental de salud teniendo en cuenta los criterios de eficiencia y equidad establecidos por la constitución y la ley, y será aplicado en forma directa, a las instituciones prestadoras de servicios o al otorgamiento de subsidios a la demanda.

PARAGRAFO: La administración del segundo y tercer nivel de atención estará a cargo de la dirección departamental ,mientras el Distrito de Barranquilla asume la competencia, de acuerdo a la ley 60 de 1993.

Artículo 11. Responsabilidad de la dirección departamental de salud. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento la asunción de competencias por parte de los municipios, la dirección departamental de salud dará cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 14 de la ley 60 de 1993, para lo cual se tendrá en cuenta los conceptos emitidos por el comité de descentralización departamental.

Artículo 12. Procedimientos. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento, se seguirán los procedimientos establecidos en la ley 60 de 1993, en el decreto 2676 de 1993 y en las demas disposiciones vigentes en la materia.

Artículo 13. Modificaciones a está ordenanza. De conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 13 de la ley 60 de 1993, los criterios y procedimientos aprobados en esta ordenanza podrán ser modificados cada tres años por la asamblea departamental, o cuando se realicen modificaciones legales sobre la materia, o con ocasión de la aprobación del plan de desarrollo departamental.

Artículo 14. Vigencia. La presente ordenanza rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

CONSIDERACIONES SOBRE EL SITUADO FISCAL:

De acuerdo a lo establecido por la Constitución nacional (Artículo 356) , el situado fiscal es el porcentaje de los ingresos corrientes de la nación que será cedido a los Departamentos, el Distrito Capital y los Distritos especiales de Cartagena y Santa Marta, (al igual que el Distrito de Barranquilla), para la atención de los servicios públicos de Educación y Salud de la población (Art 49,67 y 365 de la Constitución Política). El cual será administrado bajo responsabilidad de los Departamentos y Distritos conforme a lo dispuesto en la Contitución Política.

La ley 60 de 1993 reglamenta los artículos 356 y 357 de la Constitución Política en lo referente al situado fiscal , su distribución y requisitos para su administración por parte de los Departamentos, Distritos y Municipios.

La ley 60 define un aumento progresivo del situado fiscal, de un 22.1% en 1994 a un 24.5% en el año 1996, con un crecimiento real de un 11% , presentandose aumentos superiores en el futuro debido al comportamiento de los ingresos corrientes de la nación, los cuales historicamente han aumentado por encima de la inflación anual .Sumado a este incremento , a partir de 1996 se incluirán algunas rentas que no se tuvieron en cuenta para la base del cálculo en 1994 y 1995.

Aunque el panorama que se avisa es alentador es necesario hacer un analisis sobre los efectos e implicaciones en la redistribución entre Departamento y Distrito para el cumplimiento de las competencias asignadas a cada uno de estos por la ley 60.

COMPORTAMIENTO DEL SITUADO FISCAL EN EL ATLANTICO:

En el departamento del atlantico el sector salud ha venido financiando sus costos a traves de cinco fuentes principales:

- Situado Fiscal
- Transferencias de la Nación
- Aportes del Departamento
- Rentas Cedidas
- Rentas Propias

La mayor fuente de financiación del sector en el departamento es el situado fiscal, el cual se ha venido distribuyendo a los organismos de salud de manera discrecional y atendiendo los incrementos historicos que se vienen manejando desde el nivel nacional. El nuevo marco legal y el entorno macroeconómico generan algunos efectos sobre la financiación de la salud, siendo necesario precisar sus efectos, de acuerdo a las siguientes pautas:

1. De acuerdo a la ley 60 los recursos del sector salud se verán aumentados progresivamente a través del situado fiscal y la participación de los municipios en los ingresos corrientes de la nación. Aunque se observa un incremento a nivel global es importante precisar el impacto de la nueva forma de distribución sobre el departamento y los recursos destinados a salud y educación. A la vez el 20% de los recursos destinados

a los departamentos y distritos para Salud y Educación según sus metas y coberturas y demás fuentes de financiación.

De otro lado, las nuevas disponibilidades de recursos provendrán en su gran mayoría de la participación de los municipios en los ingresos corrientes de la nación, en el caso del Atlántico los municipios deberán destinar a salud \$5.065.1 millones en 1994, cifra que equivale a un 50.2% del situado fiscal que recibirá la Dirección Departamental de salud en el presente año.

2. La reforma al Sistema de Seguridad Social en salud nos plantea el reto de obtener mayores recursos desde las unidades hospitalarias con la venta de servicios cuyo pago será efectuado a través de contratos o mediante el cobro estratificado de servicios. Lo anterior implica generar unas transformaciones institucionales en nuestros hospitales, imprimiéndoles un carácter empresarial que les permita competir con el sector privado y poder subsistir en el nuevo mercado, lo cual generará unos costos adicionales a la prestación de los servicios de segundo y tercer nivel.

3. Por último, es importante señalar la cofinanciación que nos ofrece el FIS para la consecución de nuevos recursos.

En el Departamento del Atlántico el comportamiento del situado fiscal ha sido:

1992 - 100.8 1993 - 131.2 1994 - 137.0

Las otras fuentes de financiación del sector presentan un comportamiento discontinuo lo cual no ofrece garantías de financiación .

REGLAS PARA LA DISTRIBUCION DEL SITUADO FISCAL ENTRE LOS MUNICIPIOS:

Acorde a lo establecido por la ley 60 de 1993 del total del situado fiscal que corresponda al Departamento, será obligatorio destinar como mínimo el 60% para Educación y el 20% para salud. El 20% restante lo deberá destinar el departamento a salud o educación según sus metas en coberturas y demás fuentes de financiación de estos sectores.

Como mínimo el 50% del situado fiscal deberá aplicarse al primer nivel de atención y debe ser transferido a los municipios y distritos cuando éstos asuman esa competencia. Cada nivel territorial (departamento y municipios) deberá aplicar al menos cinco puntos porcentuales a prevención de la enfermedad y fomento de la salud, de los cuales a su vez deberá destinar el 10% de estos recursos al programa de Educación Integral y sexual de la mujer.

La ley 60 de 1993 estableció para la distribución del situado fiscal entre los municipios, un situado fiscal mínimo que permite atender la cobertura actual en salud y un situado fiscal complementario que permite ampliar las coberturas del servicio y asumir su manejo descentralizado.

PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCION:

SITUADO FISCAL MINIMO: Para establecer el situado fiscal mínimo que le corresponde a cada organismo de salud en los diferentes municipios del departamento se estableció el monto requerido para continuar sufragando los gastos de atención de los

usuarios actuales de salud en el primer nivel de atención en las mismas condiciones de 1994. para lo cual se tuvo en cuenta las partidas presupuestadas por cada municipio en la vigencia fiscal de 1994 en correspondencia a unos recursos humanos y físicos que permitan prestar los servicios de manera adecuada.

Con el fin de garantizar los mismos recursos en pesos constantes para 1995, se tomo el incremento salarial autorizado por el gobierno.

SITUADO FISCAL COMPLEMENTARIO: El situado fiscal complementario resulta de la diferencia entre el situado de salud asignado al primer nivel de atención y el situado mínimo para el mismo el cual será distribuido entre los municipios del departamento con base a los siguientes criterios.

a). **Población potencial por atender:** Para determinar la población potencial por atender se estableció los usuarios actuales en salud de las instituciones públicas a través del registro de consulta de medicina y odontología y los usuarios actuales del ISS y las cajas de previsión y compensación. Una vez se determinaron los usuarios actuales en salud se estableció la población potencial por atender, resultante de la diferencia entre los usuarios actuales en salud de las instituciones públicas y privadas en salud menos la población general ponderada por el índice de necesidades básicas insatisfechas. Se destinará el 80% del situado fiscal complementario.

b). **Esfuerzo fiscal:** El porcentaje destinado a premiar el esfuerzo fiscal se hará mediante previo conocimiento de cuales han sido los aportes al sector con los soportes necesarios. Lo anterior se debe a que no se conocen cuales han sido los aportes en salud por los municipios en las anteriores vigencias fiscales. Se destinará el 10% del situado fiscal complementario.

c). **Estimulo a la Descentralización:** En el departamento del atlantico los municipios han adelantado algunos requisitos para su certificación, pero a la fecha ninguno cumple con todos los requisitos exigidos por la legislación vigente. Dentro de las metas definidas por el departamento, antes de finalizar el año se espera haber certificado algunos municipios, por lo que se hace necesario reservar un porcentaje para los municipios que se certifiquen. Se destinará el 10% del situado fiscal complementario.

Aprobado en 2º debate julio 29/94.
Aprobado 3º debate julio 30/94 ²⁶⁹

PROYECTO DE ORDENANZA POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN-
REGLAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA DISTRIBUCION DE LOS RECURSOS
DEL SITUADO FISCAL EN SALUD

LA ASAMBLEA DEL ATLANTICO

EN USO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES EN
ESPECIAL DE LAS CONFERIDAS POR LOS NUMERALES 1, 10 Y 11 DEL
ARTICULO 300 DE LA CONSTITUCION NACIONAL, ARTICULOS 49, 151, 288,
356, 366 Y POR EL ARTICULO 13 Y 14 DE LA LEY 60 DE 1993,

ORDENA

Artículo 1o. De la programación del situado fiscal por sectores. La Asamblea Departamental del Atlántico programará anualmente los recursos del situado fiscal que le correspondan al Departamento del Atlántico, según comunicación de la Dirección Nacional de Planeación, a Salud y Educación. De conformidad con los criterios establecidos en el Artículo 13 y 14 de la Ley 60 de 1993.

Artículo 2o. Destinación obligatoria del situado fiscal. Del total que corresponda al Departamento del Atlántico, será obligatorio destinar como mínimo el 60% para Educación y el 20% para Salud. El 20% restante lo deberá programar la Asamblea Departamental a Salud o Educación según sus metas en coberturas y demás fuentes de financiación de estos sectores.

PARAGRAFO TRANSITORIO. Cuando el Departamento del Atlántico acredite el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley 60 para administrar los recursos del situado fiscal de salud, la distribución del porcentaje de libre asignación se hará mediante concertación entre DASALUD, Secretaría de Educación Departamental y el Departamento Administrativo de Planeación Departamental. Esta distribución será estudiada y aprobada por la Asamblea Departamental del Atlántico.

PARAGRAFO 2o. Mientras el Departamento del Atlántico no acredite ante los Ministerios de Salud y Educación el cumplimiento de los requisitos para administrar los recursos del situado fiscal o lo cumpla solo uno de ellos, la distribución del porcentaje de libre asignación entre los dos sectores será concertada y programada en los comités funcionales estipulados en el parágrafo del artículo 3o del decreto 2676 de 1993, será estudiado y aprobado por la Asamblea Departamental del Atlántico.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 27/94

Artículo 3o. Aplicación del situado fiscal en salud. Del monto del situado fiscal destinado a salud, de acuerdo al artículo 1o de la ordenanza, anualmente se aplicará como mínimo el 50% a la prestación de servicios del primer nivel de atención. Este porcentaje será distribuido entre los municipios y transferida a ellos para su administración autónoma cuando asuman esta competencia en los terminos fijados por las leyes 10 de 1990 y 60 de 1993. Mientras los municipios asumen el Departamento continuará administrando y prestando los servicios del primer nivel de atención, conforme a lo establecido en la ley 60.

El porcentaje restante se aplicará a la prestación de servicios de segundo y tercer nivel de atención, de competencia del departamento, según lo establecido en el numeral 6 del artículo 3o de la ley 60 de 1993 y en el literal c del artículo 214 de la ley 100 de 1993.

PARAGRAFO : De los recursos del situado fiscal de salud que corresponda aplicar directamente al Departamento y a los municipios, se destinarán como mínimo cinco puntos porcentuales a prevención de la enfermedad y fomento de la salud, según parágrafo 1o. del artículo 10 de la Ley 60/93 y, de conformidad con el paragrafo 2o del artículo 166 de la ley 100 de 1993, deberán destinar un 10% de los recursos de que habla el paragrafo 1o. del artículo 10 de la ley 60 , al programa especial de información y educación de la mujer en aspectos de salud integral y educación sexual que establezca el gobierno nacional. Estos porcentajes podrán variarse mediante motivación debidamente justificada y aprobada por los ministerios de educación y salud.

Artículo 4o. Destinación del situado fiscal de salud por niveles de atención. La dirección Departamental de salud determinará anualmente el monto del situado fiscal de salud que será necesario destinar a la financiación de los servicios del primero, segundo y tercer nivel de atención en armonia con el plan sectorial de desarrollo que deberá presentarse al ministerio de salud, para la determinación de los montos correspondientes a cada nivel. La dirección departamental de salud debera considerar como minimo las metas de ampliación de coberturas en cada uno de ellos, el situado fiscal mínimo que le corresponde a cada nivel, el comportamiento de los costos, el mejoramiento en la calidad del servicio, otras fuentes de financiación, además de los criterios de equidad y eficiencia.

Artículo 5o. Distribución del situado fiscal entre los municipios. La distribución del situado fiscal entre los municipios, se hara de conformidad con las disposiciones contenidas en la ley 60 de 1993 . Para el efecto, y con el fin de determinar los gastos de atención de los usuarios actuales en condiciones de eficiencia administrativa de los servicios de salud de responsabilidad municipal, el Departamento Administrativo de Planeación departamental en coordinación con la Dirección Departamental de Salud agruparán los municipios por categorías teniendo en

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

cuenta entre otros los siguientes criterios: Índice de necesidades básicas insatisfechas, ingreso percapita municipal y esfuerzo fiscal.

PARAGRAFO: Una vez determinado el monto del situado fiscal que será aplicado en la siguiente vigencia fiscal a los servicios del primer nivel, segundo y tercer nivel de atención, la Dirección Departamental de Salud elaborará el proyecto de distribución entre los municipios del departamento, teniendo en cuenta los criterios y procedimientos establecidos en la presente ordenanza. Dicha distribución será presentada a la Asamblea Departamental, bajo la forma de Proyecto de ordenanza por la Secretaría de Hacienda Departamental, para su estudio y su aprobación. Convertido en ordenanza dicho proyecto será insertado en el presupuesto del Departamento para la vigencia fiscal siguiente.

Artículo 6o. Entrega de los recursos a los municipios. Para la entrega de los recursos a los municipios para su manejo autónomo se tendrá en cuenta si estos han asumido sus competencias de conformidad a la ley 10 de 1990 y ley 60 de 1993. En caso de haber asumido, los recursos se girarán directamente al Fondo Local de Salud. De no ser así, los recursos correspondientes a cada municipio se entregarán a la Unidad de Salud de la localidad, a través de contratos o de transferencias según su carácter jurídico, para que continúe con el cumplimiento de tales obligaciones.

Artículo 7o. Conformación del situado fiscal municipal de salud. El situado fiscal municipal de salud estará conformado por un situado mínimo o básico, y un situado complementario de acuerdo a lo establecido por la ley 60 de 1993.

Artículo 8o. Situado fiscal municipal de salud mínimo o básico. El situado fiscal municipal mínimo para la vigencia de 1995, será el monto requerido para continuar sufragando los gastos de atención de la demanda de los servicios de salud en el primer nivel de atención, en las mismas condiciones de 1994. Su monto será calculado tomando como base las cifras asignadas en el presupuesto correspondiente a la vigencia fiscal de 1994, las cuales serán actualizadas de acuerdo con el incremento salarial determinado por el gobierno departamental, en concordancia con la Ley 4 de 1992 y Documento Conpes, para el sector con el fin de que se mantenga su valor real.

Para la vigencia fiscal de 1997 y las siguientes, se calculará el situado mínimo con base en los costos de prestación del servicio en condiciones de eficiencia administrativa, los cuales serán determinados por la dirección departamental de salud por categorías de municipios. En los municipios donde se presenten costos per cápita inferiores a los de la categoría respectiva se concederá un estímulo, y en los que se presenten costos per cápita superiores se hará un reconocimiento decreciente de la diferencia (60% en 1996, 40% en 1997 y 20% en 1998). Para los

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 27/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

años siguientes no se hará estímulo alguno, a menos que las diferencias se encuentren justificadas por razones ajenas al manejo administrativo y financiero.

Artículo 9o. Situado fiscal de salud complementario. El situado fiscal de salud complementario resulta de la diferencia entre el situado de salud asignado al primer nivel de atención y el situado mínimo para el mismo, y será distribuido entre los municipios del departamento en proporción a la población potencial por atender(80%), al porcentaje de inversión de los recursos municipales en salud (10%) y como estímulo a la descentralización (10%). Lo anterior previa información a las administraciones municipales de los criterios a tener en cuenta para brindar estímulos. Para acceder a estos recursos , los municipios o las unidades de salud municipal deberán incluir en los planes de salud los programas y proyectos relativos al aumento de coberturas, el mejoramiento de la calidad y el ajuste administrativo y financiero.

PARAGRAFO 1o Teniendo en cuenta los bienes , la planta de personal y los gastos de funcionamiento sufragados con recursos del situado fiscal, la dirección departamental de salud en el Plan de Descentralización definirá los mecanismos de concertación con los municipios para la administración del primer nivel de atención, con la transferencia de los recursos para la prestación de los servicios. Los municipios que asuman esta competencia recibirán un estímulo a la descentralización, como un porcentaje del situado fiscal complementario, el cual será del 10%.

PARAGRAFO 2o. Con el fin de que no se presenten inconvenientes para mantener la cobertura actual de los servicios se garantizará un situado fiscal (básico más complementario) no inferior en ningún caso al recibido en 1993 a pesos constantes, durante la vigencias de 1995 y 1996, conforme a la ley 60 de 1993.

Artículo 10. Situado fiscal de salud para los servicios de segundo y tercer nivel de atención. El situado fiscal destinado a garantizar la prestación de servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención, será administrado por la dirección departamental de salud teniendo en cuenta los criterios de eficiencia y equidad establecidos por la constitución y la ley, y será aplicado en forma directa, a las instituciones prestadoras de servicios o al otorgamiento de subsidios a la demanda.

PARAGRAFO: La administración del segundo y tercer nivel de atención de Barranquilla, estará a cargo de la dirección departamental ,mientras el Distrito de Barranquilla asume la competencia, de acuerdo a la ley 60 de 1993.

Artículo 11. Responsabilidad de la Dirección Departamental de Salud. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento y la asunción de

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94

competencias por parte de los municipios, la dirección departamental de salud dará cumplimiento a los requisitos establecidos en el artículo 14 de la ley 60 de 1993, para lo cual se tendrá en cuenta los conceptos emitidos por el Comité de Descentralización Departamental.

Artículo 12. Procedimientos. Para la administración de los recursos del situado fiscal de salud por parte del departamento, se seguirán los procedimientos establecidos en la ley 60 de 1993, en el decreto 2676 de 1993 y en las demás disposiciones vigentes en la materia.

Artículo 13. Modificaciones a esta ordenanza. De conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 13 de la ley 60 de 1993, los criterios y procedimientos aprobados en esta ordenanza podrán ser modificados cada tres años por la asamblea departamental, o cuando se realicen modificaciones legales sobre la materia, o con ocasión de la aprobación del Plan de Desarrollo Departamental.

Artículo 14. Vigencia. La presente ordenanza rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

APROBADO EN TERCER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 30/94

APROBADO EN SEGUNDO DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 29/94

Julio 29/94.

Aprobado en 2º debate
para a 3º debate

APROBADO EN PRIMER DEBATE
EN LA SESION DEL DIA
Julio 7/94