

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998

(Febrero 27)

en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4o. del Decreto 3007 de 1997, y

LA MINISTRA DE SALUD

en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4o. del Decreto 3007 de 1997, y

CONSIDERANDO

Que la Ley 344 de 1996 ordenó a las entidades territoriales iniciar un proceso de transformación de recursos de subsidios de oferta por subsidios a la demanda;

Que el artículo 4o. del Decreto 3007 de 1997, estableció que este proceso de transformación debe sujetarse a la metodología que defina el Ministerio de Salud;

Que mediante la Resolución 05089 de 1997 se adoptó la metodología para la transformación de subsidios de oferta a subsidios a la demanda;

Que para el presente año es necesario modificar dicha metodología,

RESUELVE:

ARTICULO 1o. Adóptase la metodología para la transformación de los subsidios de oferta en subsidios a la demanda contenida en el anexo 1 y que hace parte integrante de la presente resolución, que sustituye los "Lineamientos generales para la transición de subsidios de oferta a subsidios a la demanda-Manual para las Direcciones Territoriales de Salud" adoptado mediante Resolución 05089 de 1997.

ARTICULO 2o. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Santafé de Bogotá, a los 27 de febrero de 1998.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

La Ministra de Salud,
MARIA TERESA FORERO DE SAADE.

**Metodología para la transformación de los Subsidios de Oferta
en Subsidios a la Demanda**

Manual para las Direcciones Territoriales de Salud

Anexo Resolución número 00651 del 27 de febrero de 1998.

Contenido

Introducción

I. Consideraciones Generales del proceso de transformación

1.1 Objetivos

1.2 Principios

1.3 Beneficiarios del Régimen Subsidiado

1.4 Fuentes de financiación

1.5 La planeación sectorial y el proceso de transformación de Subsidios de

Oferta en Demanda.

II. Metodología para la transformación en el ámbito territorial

2.1 Objetivo general de la metodología

2.2 Aplicación de la metodología.

III. Tablas.

Tabla 1. Recursos disponibles de oferta para prestación de servicios de menor complejidad, 1996.

Tabla 1.1 Determinación de los recursos de oferta de las instituciones de nivel 2 y más, destinados a la prestación de servicios de baja complejidad, 1996.

Tabla 1.2 Determinación de la población pobre a atender con recursos de baja complejidad, 1996.

Tabla 1.3 Determinación de recursos para menor complejidad transformables (sin ajustes, pesos de 1996).

Tabla 1.4 Distribución de los recursos de oferta a transformar, entre situado fiscal y rentas cedidas, en instituciones de nivel..., 1996.

Tabla 2. Determinación de los recursos de oferta para mayor complejidad destinados a la prestación de los servicios de mediana y alta complejidad incluidos en el POSS, 1996.

Tabla 2.1 Determinación de recursos para mayor complejidad transformables, \$1996 (sin ajustes).

Tabla 2.2 Distribución de los montos transformables para mediana y alta complejidad, entre rentas cedidas y situado fiscal \$1996.

Tabla 3. Total recursos potenciales a transformar en pesos 1996.

Tabla 4. Situado fiscal y rentas cedidas transformables, ajustados por descuentos y reducción, a pesos 1996.

Tabla 4.1 Comportamiento del situado fiscal de prestación de servicios y de las rentas cedidas departamental/distrital, vigencia 1996-1998.

Tabla 5. Situado fiscal y rentas cedidas a transformar, 1998.

Tabla 6. Determinación del balance entre venta de servicios y recursos transformados.

Tabla 7. Determinación del balance entre gastos fijos y recursos de oferta disponibles, vigencia 1998.

Tabla 8. Resumen de resultados.

Introducción.

El presente manual se constituye en una versión actualizada de la metodología diseñada y presentada en diciembre de 1997, para facilitar el diseño del proceso de transformación de Subsidios de Oferta en Subsidios a la Demanda. Con él se busca responder los siguientes interrogantes:

- "Cuáles son las consideraciones generales del proceso de transformación de subsidios?
- "En qué consiste el proceso de transformación?
- "Cuál es la metodología a emplear para la transformación de recursos a escala territorial?
- "Cómo se aplica dicha metodología?

El documento está conformado por dos capítulos que contienen la metodología que el Ministerio de Salud recomienda a las entidades territoriales para la elaboración del Plan de Transformación de los subsidios de oferta en subsidios de demanda.

El primer capítulo comprende las consideraciones generales sobre el proceso, la definición de los subsidios, los beneficiarios del régimen subsidiado, las fuentes de financiación y la relación entre la planeación sectorial y el proceso de conversión de subsidios.

En el segundo capítulo se describe la metodología para la transformación y se explican y muestran los formatos guía que serán aplicados por las entidades territoriales y por último se adjunta una serie de anexos de consulta para los departamentos y municipios.

El objetivo de este documento es facilitar a las direcciones seccionales, distritales y municipales de salud la elaboración de su plan de transformación de subsidios ajustado a las características propias de cada entidad territorial, teniendo en cuenta las particularidades regionales, las condiciones socioeconómicas de la población, la cobertura de afiliación al régimen subsidiado y la disponibilidad de recursos.

I- Consideraciones generales del proceso de transformación.

Antes de entrar en vigencia la Ley 100 de 1993 los hospitales públicos recibían directamente del Estado recursos para su funcionamiento a través de los subsidios de oferta. Con la expedición de dicha ley, se introducen los subsidios de demanda y se establece una etapa de transición hacia el nuevo sistema. En este sentido la norma dice que de acuerdo con el programa de conversión gradual, todas las direcciones de salud del país deberán garantizar el aseguramiento de la población y apoyar la celebración de contratos entre los administradores del régimen subsidiado -ARS y las instituciones prestadoras de servicios -IPS. Se dispuso así que las entidades territoriales organizaran el régimen de subsidios en salud, de tal forma que la venta de servicios de los planes de salud se convierta cada vez más en una parte importante de los ingresos de los prestadores públicos.

Igualmente la Ley 344 de 1996 define los recursos y los porcentajes a ser transformados, de tal manera que para el año 2000 estén convertidos en subsidios a la demanda el 60% del situado fiscal y de las rentas cedidas destinados a la prestación de servicios de salud.

El mecanismo de los subsidios a la demanda consiste en la asignación directa de los recursos a las personas y no a las instituciones. Con estos subsidios las personas pobres, una vez se afilien a una Administración del Régimen Subsidiado, ARS, demandarán de los hospitales y demás 'prestadores, los servicios que requieran para el mantenimiento y recuperación de la salud. Estos servicios serán cancelados por las ARS.

Hasta ahora la mayor parte de los recursos para el funcionamiento de los hospitales públicos proviene de fuentes fiscales, siendo las principales de ellas el situado fiscal y las rentas cedidas. Su asignación tiene como criterios básicos los presupuestos históricos anuales ajustados por factores como la inflación y en muchos casos, por el nivel de déficit calculado, producto de la proyección de los ingresos y los gastos para la vigencia previa a la que se va a presupuestar. Este tipo de asignación de recursos se conoce como "Subsidios a la Oferta" que aún están vigentes y que en forma gradual una porción de ellos se irán desmontando en la medida en que avance la

cobertura del régimen subsidiado del SGSSS, de tal manera que la financiación de los hospitales estará dada principalmente en función de los servicios que preste.

El artículo **20** de la Ley 344 establece la necesidad de revisar el Plan Sectorial y de descentralización del sector salud, formulado por las entidades territoriales para ajustar las metas de cobertura del SGSSS en función del Plan de Transformación de financiamiento de la atención de la salud de la población pobre. La norma mencionada también definió normas para la programación presupuestal de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, en los aspectos concernientes a la estimación de los ingresos y de los costos por servicios prestados.

1-1- Objetivos.

Los objetivos del proceso de transformación están relacionados con:

- La focalización de los recursos públicos en la población más necesitada, ya que para acceder a los subsidios de demanda es requisito previo la identificación de las personas beneficiarias.
- El mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud, explicada por la mayor cantidad de recursos que será entregada a los prestadores en función del volumen de los servicios suministrados.
- La liberación de recursos adicionales para continuar el proceso de afiliación de nuevas personas pobres al régimen subsidiado.

1-2- Principios.

Los principios generales que rigen la transformación de subsidios son los siguientes:

- Garantizar a la población vinculada, el acceso a los servicios de salud mientras se afilian al régimen subsidiado.
- Asegurar la continuidad de la afiliación de la población actualmente afiliada a las entidades administradoras del régimen subsidiado.
- Ampliar coberturas de conformidad con los criterios de priorización dados por el Consejo Nacional de Seguros Sociales en Salud.

1-3- Beneficiarios del régimen subsidiado.

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998
en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4. del Decreto 3007 de 1997, y

Se beneficia del régimen subsidiado toda la población de escasos recursos y vulnerable del país de las áreas urbanas y rurales, que no tiene capacidad de pago para cubrir el monto total o parcial de la cotización para su aseguramiento.

En la asignación de subsidios de demanda, se podrán afiliarse:

- La población perteneciente a los niveles 1 y 2 del SISBEN.
- Las comunidades indígenas mediante listados censales.
- Otras poblaciones especiales: infantil abandonada, indigente, artistas, autores y compositores (artículo 30 de la Ley 397 y Acuerdo 77 del CNSSS).

En cada uno de los grupos de población, señalados se priorizarán los potenciales afiliados así:

- Mujeres en estado de embarazo y niños menores de cinco años.
- Población con limitaciones físicas, síquicas y sensoriales.
- Población de la tercera edad.
- Mujeres cabeza de familia.
- Demás población pobre y vulnerable.

1-4- Fuentes de financiación.

Los subsidios a la demanda se financian con 15 puntos como mínimo de las transferencias de inversión social destinadas a la salud y con recursos para subsidios del Fondo de Solidaridad y Garantía-FOSYGA, que se deben distribuir según los criterios y procedimientos definidos por el Consejo de Seguridad Social en Salud. A partir de 1997 los subsidios a la demanda se financian también con una porción de los recursos de situado fiscal que se transforma y en 1998 se adicionan las rentas cedidas en la porción definida en la Ley 344.

Los recursos de los subsidios a la demanda deberán ser administrados por las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud. Se manejarán como una subcuenta especial del Fondo Seccional, Distrital o Municipal de Salud y sólo se podrán destinar o utilizar en la contratación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de salud Subsidiado-POSS a través de una ARS.

1-5- La planeación sectorial y el proceso de transformación de subsidio de oferta en demanda.

A raíz de la expedición de la Ley 60 de 1993, la totalidad de los departamentos y distritos del país procedieron a la organización y puesta en marcha de un proceso de planeación de la salud, que debería concluir en la formulación de los planes sectoriales y de descentralización y su posterior aprobación por parte de las autoridades competentes.

Como producto de este proceso, se puede afirmar que la mayoría (70%) de las entidades territoriales cumplió con la obligación de formularlos de acuerdo con lo establecido. Sin embargo, debe aclararse que buena parte de los mismos se propusieron con anterioridad a la reglamentación de la Ley 100 de 1993, razón por la cual las metas relacionadas con la afiliación de la población al SGSSS no fueron muy claras y las acciones de salud pública (PAB) conservaron las orientaciones de los llamados programas nacionales.

A medida que avanzó la reglamentación del SGSSS, se fue concretando el ámbito del

aseguramiento, se aclararon criterios relacionados con las actividades y financiación del PAB y se hizo evidente la necesidad de fortalecer el control, inspección y vigilancia del sistema. En la actualidad la Nación y las entidades territoriales cuentan con suficientes elementos para acometer el proceso de planificación sectorial y obtener planes de salud que respondan a las características y situación actual del SGSSS.

El plan de transformación

La responsabilidad de elaboración el Plan de Transformación está en cabeza de las direcciones seccionales, distritales y locales de salud, las que deberán disponer para el cálculo de sus recursos a transformar, de suficiente información sobre la categoría de los municipios (SISBEN, listado censal), la población (vinculados, beneficiaria cubierta y por afiliar), los recursos disponibles y la oferta de aseguramiento (ARS).

Los elementos centrales que se deben tener en cuenta para adelantar el proceso de transformación y lograr el cumplimiento de los objetivos y que deben ser considerados en el proceso de formulación de los planes sectoriales y de descentralizados son los siguientes:

Población

- La población pobre identificada por los listados censales, los identificadores de necesidades básicas insatisfechas-NBI o la población sisbenizada si el proceso ha sido aplicado a la totalidad de la población pobre.
- El número de personas actualmente afiliada al régimen subsidiado y contributivo y la población vinculada.

Recursos financieros

- La disponibilidad de recursos para garantizar el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado-POSS a toda la población afiliada.
- El mantenimiento de recursos para financiar funciones de la dirección del sistema y la prestación de servicios distintos a los definidos en el POSS y/o a personas de otros municipios.
- La revisión de la ordenanza para la distribución de los recursos del situado fiscal, incorporando los criterios aplicables en la transformación de recursos de oferta en recursos de demanda, conforme a la Ley 344 de 1996 y el Decreto 3007 de 1997.
- La revisión de los criterios para la distribución del situado fiscal y de las rentas cedidas entre los municipios y los prestadores de servicios.
- La asignación de los recursos actuales de oferta a la prestación de los servicios no definidos en el POSS y a garantizar la atención de los vinculados al SGSSS.
- El cambio de los mecanismos de pago para la entrega de los recursos de oferta contra la prestación efectiva de servicios de salud a los vinculados.
- Los recursos de oferta deberán financiar en cualquier caso el pago de los gastos administrativos y la atención de los habitantes de otras localidades no afiliados y que tienen un carácter de vinculados.

II- Metodología para la transformación en el ámbito territorial.

A partir de 1997 hace parte de los subsidios de demanda un porcentaje creciente de los subsidios que hoy recibe la oferta, en los términos del artículo **20** de la Ley 344 de 1996. Esta norma fue reglamentada mediante el Decreto 3007 de 1997 el cual contiene los

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998
en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4. del Decreto 3007 de 1997, y

lineamientos para el cálculo de los recursos que se deben transformar. En su artículo 4o. se enuncia el criterio que constituye la piedra angular de la metodología que se describe en el presente instructivo.

Se establece que debe considerarse como uno de los criterios fundamentales para la transformación de los recursos de oferta a demanda, "el monto total de los recursos de oferta que deben descontarse en cada municipio como consecuencia de la disminución del número de vinculados atendidos con estos recursos dada su afiliación a las ARS". Esta población en lo sucesivo deberá seguir siendo financiada con los subsidios de demanda.

La metodología que se describe a continuación busca identificar en cada municipio aquel monto de recursos de oferta que quedó liberado por efecto del proceso de afiliación y la consiguiente disminución en la responsabilidad financiera de los hospitales.

<sic> Aplicación de la metodología.

Para la elaboración y presentación de los recursos a transformar en 1998 se ha diseñado una serie de formatos que en forma ordenada, permitirán a las administraciones departamentales, distritales y municipales determinar el monto de recursos de situado fiscal y rentas cedidas a transformar en subsidios a la demanda en 1998. La metodología consiste en 4 pasos básicos:

1. Determinación de los recursos de situado fiscal y rentas cedidas de menor complejidad a transformar. Lo anterior implica el diligenciamiento de las tablas 1, así:

ú En la columna "Municipio" se deberá identificar el municipio al que corresponde la población beneficiaria por su nombre y código DANE, consultándose para el registro de este último, la información enviada en los disquetes. Para el caso de los nuevos departamentos en donde existan corregimientos departamentales se deberán incluir en la columna Municipio.

Determinación de los recursos totales destinados a la financiación de servicios de baja complejidad en el año de referencia (1996). Las tablas 1 y 1.1 permiten identificar estos recursos.

Para las instituciones de primer nivel incluya la totalidad de los recursos de oferta (situado fiscal-prestación de servicios y rentas cedidas) en cada municipio, en la columna 3 de la tabla 1.

Para diligenciar la columna 4 de la misma tabla, relacionada con los servicios de baja complejidad que prestan las instituciones de mayor nivel de complejidad, se hace una estimación del situado fiscal¹ destinado a servicios de primer nivel, a partir de la valoración del número de partos normales y consultas generales efectuados en 1996, en cada institución de nivel 2 y superiores, por las tarifas de referencia indicadas en la tabla 1.1.

ú Determinación de la población pobre a atender con recursos de oferta en el año de referencia (1996) tabla 1.2. La fuente principal de consulta para estimar la población de cada localidad será el SISBEN, niveles 1 y 2. En los municipios donde tengan completamente diligenciado el SISBEN deberá utilizarse dicha información, en caso contrario se utilizará la población NBI del Censo del DANE de 1993 y sus proyecciones. Al indicador de pobreza escogido (NBI o SISBEN) se suman los rubros otros y los listados censales (comunidades indígenas y comunidades no indígenas, estas últimas en los municipios categorías 5 y 6), si estos últimos no están incluidos en el indicador de pobreza escogido.

ú Determinación de un per cápita para servicios de baja complejidad, (tabla 1.3, columnas 3 y 4). El valor per cápita de los recursos de oferta - menor complejidad en instituciones

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998
en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4. del Decreto 3007 de 1997, y

de primer nivel, se obtiene al dividir el total de los recursos de menor complejidad (tabla 1, columna 3) por el total de la población pobre a atender en 1996, establecida en la tabla 1.2.

El valor per cápita de recursos de situado fiscal - prestación de servicios de menor complejidad en instituciones de nivel II y más, se obtiene al dividir el valor indicado en la columna 4, tabla 1, por el total de la población pobre a atender en 1996, establecida en la tabla 1.2.

ú Los recursos de oferta potencialmente transformables - menor complejidad en instituciones de primer nivel, tabla 1.3, columna 6, se obtienen al multiplicar el per cápita de baja complejidad en instituciones de primer nivel por los afiliados al régimen subsidiado a diciembre de 1997, en cada municipio.

ú Los recursos de situado fiscal potencialmente transformables menor complejidad en instituciones de nivel II y más, tabla 1.3 columna 7, se obtienen al multiplicar el per cápita de baja complejidad de estas instituciones por los afiliados al régimen subsidiado a diciembre de 1997, en cada municipio.

ú Distribución de los recursos de oferta a transformar, entre situado fiscal y rentas cedidas, en las instituciones de primer nivel. Tabla 1.4. Esta distribución se impone únicamente en aquellos municipios donde las instituciones de primer nivel se financian tanto con situado fiscal como con rentas cedidas. Esta distribución se hace de acuerdo a la participación porcentual de cada una de las dos fuentes.

2. Determinación de los recursos de oferta para mayor complejidad, destinados a la prestación de los servicios de mediana y alta complejidad incluidos en el POSS, 1996. Lo anterior conlleva las siguientes operaciones:

ú Determinación de los recursos totales destinados a la financiación de servicios de mediana y alta complejidad incluidos en el POSS, tabla 2 esta operación se efectúa sólo para las instituciones de nivel II y más. Dado que el monto total de los recursos de oferta destinados a financiar este tipo de servicios no está claramente establecido, se hace un estimativo que se obtiene al multiplicar el número de servicios especificados en la tabla 2 por la tarifa de referencia allí consignada.

Cabe anotar que para la valoración de los eventos de ortopedia y traumatología, se utiliza una tarifa diferencial de referencia que para el nivel 2 es de \$100.000 y para el nivel 3 es de \$500.000.

ú Determinación de recursos para mayor complejidad transformables, \$1996, tabla 2.1. A diferencia de lo establecido para los servicios de baja complejidad, la población pobre a atender usualmente no sólo abarca la población pobre del municipio, sino toda la del área de influencia, columna 2 de la tabla 2.1.

ú Determinación del valor per cápita de recursos de oferta para servicios de mediana y alta complejidad incluidos en el POSS, 1996 (tabla 2.1 columna 3): El per cápita se obtiene al dividir el total de los recursos de oferta destinados a la prestación de los servicios de mediana y alta complejidad incluidos en el POSS (tabla 2, columna 20), por la población pobre del área de influencia.

ú Los recursos de oferta potenciales transformables de mediana y alta complejidad, tabla 2.1, columna 5, se obtiene al multiplicar el per cápita de mediana y alta complejidad por el total de los afiliados del área de influencia.

ú Distribución de los montos transformables para mediana y alta complejidad, entre rentas cedidas y situado fiscal, \$1996. Tabla 2.2. La distribución de los montos transformables entre rentas cedidas y situado fiscal, se hace de acuerdo a la participación porcentual de cada una de las dos fuentes en el total de los recursos asignados en 1996

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998
en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4. del Decreto 3007 de 1997, y

a las instituciones de 2o. y 3o. nivel de atención.

Determinación del total de recursos potenciales a transformar ajustados por descuentos y reducciones tablas 3 a 5. Para la determinación del total de los recursos a transformar se requiere ajustar las cifras obtenidas anteriormente y resumidas en la tabla 3, por los descuentos autorizados en el Decreto 3007 de 1997 y la reducción que se presentó en las rentas cedidas, en el período 1996 a 1998. Para tal efecto se deben adelantar los siguientes pasos:

ú Determinación del descuento correspondiente a acciones de PAB (tabla 4, columna 3). Para tal efecto se calcula el 10% del situado fiscal transformable a pesos de 1996, a nivel de cada municipio, como estimativo del descuento por acciones del PAB.

ú Determinación de la reducción del situado fiscal - prestación de servicios y de las rentas cedidas. Ya que la metodología tiene como año de referencia 1996s se tendrá en cuenta la reducción real entre 1996 y 1998, si la hubiere (tabla 4.1).

Para tal efecto se actualiza el situado fiscal - prestación de servicios definitivo del departamento o distrito asignado para la vigencia de 1996 a precios de 1998, utilizando el factor 1.4313, cifra que comparada con el situado fiscal - prestación de servicios asignado para 1998, le arroja un crecimiento o reducción para el presente año. En caso de obtenerse un aumento real, es decir, un valor mayor que 1 en la columna 5 de la tabla 4.1, no se genera ajuste por efectos de reducción del situado fiscal. En caso contrario, se multiplica el situado fiscal transformable (columna 2, tabla 4) por la reducción correspondiente. (Columna 5 de la tabla 4.1).

Igual procedimiento debe aplicarse para establecer la reducción de las rentas cedidas transformables. (Tabla 4.1, columnas 6 a 9).

ú Actualización del situado fiscal y las rentas cedidas a transformar en subsidios a la demanda, a precios de 1998. Tabla 5. Para ello se multiplican los valores a transformar obtenidos en la tabla 4

columnas 6 y 8 respectivamente, por el factor 1.4313. Los valores así calculados corresponden a los recursos transformables por la entidad territorial a nivel de las dos fuentes de recursos, a partir de la metodología aplicada.

De otra parte, en la tabla 5, se determina el situado fiscal adicional a transformar en la presente vigencia, comparando el situado fiscal transformable a precios de 1998 con el valor transformado en 1997 a pesos constantes de 1998. El excedente entre el situado fiscal transformable y el aplicado para régimen subsidiado en 1997, constituye el valor adicional de situado fiscal a transformar.

4. Determinación del monto final a transformar de acuerdo al análisis del comportamiento de venta de servicios y gastos fijos de las instituciones de la red pública. Para tal efecto se requiere efectuar los siguientes procedimientos:

ú Determinación del balance entre venta de servicios y recursos transformados. Tabla 6. Tiene por objeto conocer el impacto de los recursos del régimen subsidiado de los diferentes municipios, en los ingresos por venta de servicios de las instituciones prestadoras de servicios de la red pública y de aquellas privadas con las cuales tradicionalmente contrata el Estado. Para ello se toma la base tanto del total de los ingresos ejecutados producto de los contratos con las ARS en la vigencia 1997, como de los ingresos estimados para la presente vigencia tomando en consideración el incremento en la cobertura del régimen subsidiado para 1998, así como el aumento del contenido del POSS. Los anteriores datos permiten establecer unos balances a nivel departamental/distrital, entre la dinámica de los ingresos por venta de servicios y los recursos a transformar calculados anteriormente. (Columna 15 y 16, tabla 6).

RESOLUCION NUMERO 651 DE 1998
en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo 4. del Decreto 3007 de 1997, y

ú Determinación del balance entre gastos fijos y recursos de oferta disponibles. Tabla 7. Esta tabla tiene por objeto determinar si los recursos de oferta, una vez descontados los recursos potenciales a transformar establecidos anteriormente (tabla 5), son suficientes para cubrir los gastos fijos de las instituciones de la red pública, con el fin de garantizar la atención de la población pobre vinculada. Para tal efecto se hace un estimativo de los gastos fijos que se obtiene de sumar los gastos de personal descontado el valor de los contratos para el personal administrativo, involucrado en el rubro de gastos indirectos; con una parte de los gastos generales los cuales incluyen los suministros. La parte de gastos generales se determina a partir de la participación de los ingresos por venta de servicios en los ingresos totales, suponiendo que esta proporción representa el gasto asignado a población no vinculada. Lo anterior permite establecer un balance entre los gastos fijos y los recursos de oferta. (Columna 15, tabla 7).

ú Determinación del monto final a transformar. En la actualidad existen diferentes criterios para determinar los recursos de oferta a transformar, a saber:

1. El resultado de la metodología desarrollada aplicada a partir de este instructivo.
2. La determinación de los porcentajes mínimos a transformar, establecidos en la Ley 344 de 1996 y el Decreto 3007 de 1997.
3. El artículo 3o. literal b) del Acuerdo número 87 de 1998 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, calculado en la columna 5, tabla 8 (situado fiscal aplicado a régimen subsidiado

en 1997 y actualizado a \$ de 1998). Si el departamento hizo en 1997 un esfuerzo propio adicional con recursos del situado fiscal, éste se debe sostener independientemente de los recursos a transformar en 1998.

- En términos generales aplicará el resultado de la metodología (columna 2 y 3 tabla 8). Sin embargo en algunos casos, de acuerdo al resultado de los balances de gastos fijos y venta de servicios (tablas 7 y 8) se aplicará el mayor de los dos valores obtenidos por los criterios 2 o 3.

Si existe déficit de recursos de oferta y en el balance de venta de servicios a las ARS y los recursos transformables es deficitario, se toma el mayor valor de los criterios 2 o 3.

Si existe superávit de recursos de oferta y en el balance de venta de servicios a las ARS y los recursos transformables es positivo o negativo, se aplica el criterio 1, es decir el resultado de la aplicación de la metodología.

Si existe déficit de recursos de oferta y el balance de venta de servicios es positivo, se toma el mayor valor de los criterios 2 o 3, siempre y cuando el déficit de oferta sea mayor. En caso contrario se aplica el resultado de la metodología.

La siguiente tabla resume la prioridad de la aplicación de cada uno de los criterios propuestos: