



Decreto 292 de 2020

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 292 DE 2020

(Febrero 27)

"Por el cual se corrige un error formal del Decreto 268 de 2020"

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por el artículo 45 de la Ley 1437 de 2011

CONSIDERANDO

Que mediante Decreto 268 de 2020 "Por el cual se sustituye parcialmente la Parte 4 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único: Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y se modifica el artículo 2.2.5.1.2 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, en relación con la definición de los criterios, procedimientos y variables de distribución, asignación y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y se dictan otras disposiciones". se reglamentó los artículos 231, 233, 234 y 235 de la Ley 1955 de 2019.

Que el objeto del precitado Decreto es reglamentar los criterios, procedimientos, variables de distribución y asignación, y el uso de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones - SGP, en cada uno de los componentes y subcomponentes.

Que por error involuntario de la administración, el Decreto 268 de 2020 consagra dos (2) artículos enumerados de la misma manera -"2.4.2 .2"-, con contenidos diferentes. El primero de ellos, repite el contenido del artículo 2.4.2.1 relacionado con los componentes en que se distribuye el Sistema General de Participaciones, sin que se indique el porcentaje de distribución de los componentes. El segundo artículo que se enumera con 2.4 .2 .2, contiene los mismos componentes, pero sí determina el porcentaje de distribución en cada uno de ellos, es decir, que atiende el propósito del artículo mismo. Por lo tanto, se puede concluir que el contenido que corresponde a la voluntad de la administración y al objeto de la reglamentación, es éste último.

Que asimismo, por error involuntario de la administración se puede observar en las páginas 5 y 6 del Decreto 268 de 2020, que la numeración del artículo 2.4.2.4 pasa del numeral 1 al 3, lo que generó la eliminación parcial del literal a), todo el literal b) y todo el numeral 2 del precitado artículo, que expresamente preveían lo siguiente:

"1. Un 68% por población. El monto de recursos para este criterio se distribuirá así:

a) En un 60% por población total. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la población de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional.

b) En un 8% por población en riesgo de malaria. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la población en riesgo de malaria de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional en riesgo de malaria, de acuerdo con la información certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 30 de noviembre del año inmediatamente anterior al que se distribuyen los recursos.

2. Un 5% por ruralidad. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional."

Que en consecuencia, en aras de garantizar la correcta distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud, y en atender la intención inicial de la administración pública, que puede ser evidenciada en la memoria justificativa del Acto Administrativo, así como en la constancia de publicación en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con lo consagrado en los artículos 2.1.2.1.6 y 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015, se hace necesario corregir el error involuntario, sin que ello modifique sustancialmente el

Decreto 268 de 2020.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

ARTÍCULO 1. Modifíquese el artículo 2.4.2.2, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.4.2.2. Recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. De conformidad con lo previsto en el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 233 de la Ley 1955 de 2019, los recursos del SGP en salud se destinarán y distribuirán en los siguientes componentes:

1. En un 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.
2. En un 13% para el componente de salud pública y subsidio a la oferta, que se divide así:
 - 2.1. En 10% para el subcomponente de salud pública.
 - 2.2. En 3% para el subcomponente de subsidio a la oferta."

ARTÍCULO 2. Modifíquese que el artículo 2.4.2.4, el cual quedará así:

"ARTÍCULO 2.4.2.4. Criterios para la distribución y asignación de los recursos del subcomponente de Acciones de Salud Pública, de los recursos de la participación de salud del Sistema General de Participaciones. Del total de recursos del subcomponente de salud pública se distribuirá entre los departamentos, municipios y distritos del país y las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés de acuerdo con los siguientes criterios:

1. Un 68% por población. El monto de recursos para este criterio se distribuirá así:
 - a) En un 60% por población total. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la población de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional.
 - b) En un 8% por población en riesgo de malaria. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la población en riesgo de malaria de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional en riesgo de malaria, de acuerdo con la información certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 30 de noviembre del año inmediatamente anterior al que se distribuyen los recursos.
2. Un 5% por ruralidad. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción del índice de ruralidad de cada municipio, distrito o área no municipalizada en el total nacional.
3. Un 15% por porcentaje de pobreza. La distribución se realizará considerando el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por el porcentaje de pobreza referido en el artículo 2.4.1.3. del presente decreto.
4. Un 5% por densidad poblacional. Los recursos se distribuirán teniendo en cuenta el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de densidad en los términos definidos en el artículo 2.4.1.3. del presente Decreto. Los recursos serán distribuidos entre aquellos municipios, distritos o áreas no municipalizadas con una densidad poblacional superior al promedio nacional.
5. Un 7% por eficiencia administrativa. Los recursos se distribuirán entre los municipios, distritos o áreas no municipalizadas que cumplan con las metas fijadas anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social. Conforme a lo anterior, la distribución de eficiencia administrativa se realizará de la siguiente forma:
 - 5.1 En un 3%. Porcentaje de cumplimiento de vacunación con dosis de refuerzo de triple viral, según esquema de vacunación, con corte a 30 de noviembre del año inmediatamente anterior a aquel para el cual se efectúa la distribución inicial del SGP. Para las entidades que cumplan las metas, se distribuirá el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de la cobertura útil de la población definida en el artículo 2.4. 1.3. del presente decreto.
 - 5.2 En un 4%. Porcentaje de recursos comprometidos del subcomponente de salud pública del SGP reportado en el Formulario Único Territorial - FUT o el formato que haga sus veces, frente al total de los recursos asignados en la vigencia inmediatamente anterior a la que se distribuye, con corte al tercer trimestre. Para las entidades que cumplan la meta, se distribuirá el monto de recursos determinado para este criterio, multiplicado por la proporción de los recursos comprometidos de la entidad territorial frente al total comprometido en el país, de acuerdo con la información certificada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez evaluados los criterios, la distribución de la totalidad de los recursos destinados a este subcomponente, se asignarán en los términos del numeral 52 .1 del artículo 52 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 235 de la Ley 1955 de 2019, así:

1. Departamentos: Recibirán un 45% para financiar las acciones de salud pública de su competencia, la operación y mantenimiento de los

laboratorios de salud pública, así como el 100% de los asignados a las áreas no municipalizadas de los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés.

2. Los municipios y distritos: Recibirán el 55% de los recursos asignados a este subcomponente, con excepción del Distrito Capital que recibirá el 100%.

PARÁGRAFO. Los municipios del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina se incluirán en la distribución del presente artículo. Para efectos del cálculo de densidad poblacional y ruralidad se aplicará el promedio que corresponda a las entidades territoriales cuyos índices de densidad y ruralidad se encuentren por encima del promedio nacional."

ARTÍCULO 3. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PÚBLIQUÉSE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C., a los 27 días del mes de febrero de 2020

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

(FDO.) IVAN DUQUE MARQUEZ

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

ALBERTO CARRASQUILLA BARRERA

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (E)

IVAN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

LUIS ALBERTO RODRÍGUEZ OSPINO

Fecha y hora de creación: 2026-05-01 15:15:17