



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud
Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud

Código: 13400

INSTRUCTIVO DGGDS –RS-002-2010

DIRECTRICES PARA LA CONSOLIDACIÓN DEL GIRO DEL BIMESTRE ABRIL Y MAYO DE 2010 DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES DIRECTORES DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES, DISTRITALES DE SALUD, EPS-S Y RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

DE: DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE LA DEMANDA EN SALUD

FECHA: MAYO 21 DE 2010

Conocidos el Decreto 4975 de 2009, por medio del cual se declaró la emergencia social, el pronunciamiento emitido por la Corte Constitucional con relación a la inexequibilidad del decreto mencionado y una vez formulado el concepto 127746 de la Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo, del Ministerio de la Protección Social sobre los efectos legales de la Sentencia C-252 de 2010, el cual expresa: (...) “ *con la declaratoria de inexequibilidad del Decreto 4975 de 2010 y de los decretos dictados bajo su amparo cuya inconstitucionalidad se entiende por consecuencia (con excepción de aquellos que establecen una fuente tributaria de financiación, frente a los cuales los efectos de la Sentencia C-252 de 2010 fueron diferidos hasta el 16 de diciembre de 2010), reviven las normas que habían sido derogadas por las normas ahora declaradas inexequibles.*”, la Dirección General de Gestión de la Demanda considera pertinente hacer referencia al marco normativo vigente, el giro efectuado para la vigencia 2010 e imparte las siguientes directrices para la consolidación y finalización del giro del bimestre abril y mayo del presente año,

MARCO NORMATIVO

Competencias de las entidades territoriales en el Aseguramiento – Artículo 44 Ley 715 de 2001:

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.

44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.

44.2.3. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.



44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.”

Eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos - Decreto 1281 de 2002

“ARTICULO 1.- Eficiencia y oportunidad en el manejo de los recursos. Para efectos del presente decreto, se entenderá por eficiencia, la mejor utilización social y económica de los recursos financieros disponibles para que los beneficios que se garantizan con los recursos del Sector Salud de que trata el presente decreto, se presten en forma adecuada y oportuna.

*La oportunidad hace referencia a los términos dentro de los cuales cada una de las entidades, instituciones y personas, que intervienen en la generación, el recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos, deberán cumplir sus obligaciones, en forma tal que no se afecte el derecho de ninguno de los actores a recibir el pronto pago de los servicios a su cargo y **fundamentalmente a que se garantice el acceso y la prestación efectiva de los servicios de salud a la población del país.**” (negrilla fuera de texto)*

Organización del Aseguramiento - Artículo 14º de la Ley 1122 de 2007

“Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.(EPS´S). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.”

Forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Acuerdo 415 de 2009

Artículo 1. Objeto. *El presente Acuerdo define la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, a través del mismo se determinan los criterios para identificar y seleccionar a los beneficiarios de los subsidios, el procedimiento de afiliación, así como las condiciones de permanencia y pérdida del subsidio. De otra parte, se especifican las condiciones del proceso de contratación entre las Entidades Territoriales responsables de la operación del Régimen Subsidiado y las EPS-S. Así como, se fijan las condiciones de la operación regional de las EPS-S y la forma en que los departamentos deberían asumir la competencia de manera cautelar en los casos en que una entidad territorial municipal no opere eficientemente el Régimen Subsidiado.*

(...)



GIRO DE RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO DEL BIMESTRE DE ABRIL – MAYO 2010

Los recursos del Sistema General de Participaciones de continuidad y ampliación de cobertura correspondiente a la participación para salud - subsidios a la demanda - última doceava, asignados mediante CONPES 130, fueron girados a los municipios que no se encontraban incursos en la medida de Giro Directo, el 20 de enero de 2010.

Posteriormente y en aplicación de los Decretos 132, 1038 y 1191 de 2010 expedidos en el marco de la Emergencia Social, el Ministerio de Protección Social realizó el giro directo a las EPS y su red prestadora de servicios de salud para los contratos de capitación, de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA.

Para la liquidación de la UPC-S, se tomaron los registros de afiliados cargados y validados en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, con corte al último proceso de cargue de marzo de 2010 certificada por el Consorcio Fidufosyga 2005, y se aplicaron las fuentes de financiación definidas en el artículo 3 del Decreto 1038 de 2010 – Última Doceava Sistema General de Participaciones – Conpes 130, doceava de enero distribuida en el Conpes 132, FOSYGA y los recursos de que trata el artículo 217 de la ley 100 de 1993. –La información detallada se encuentra en el documento Anexo-

El Decreto 1038 de 2010, consagraba:

*“**Artículo 2.** Determinación del monto a girar. El giro proporcional de la Unidad de Pago por Capitación -UPC- para cada Entidad Promotora de Salud -EPS-, para el periodo al que se refiere el artículo anterior, corresponderá a los registros de afiliados cargados y validados en la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA-, con corte al último proceso de cargue del mes de marzo de 2010, descontando lo correspondiente a la última doceava del Sistema General de Participaciones-subsidios a la demanda, distribuida mediante documento CONPES 130 de 2009, y los recursos de que trata el artículo 217 de la ley 100 de 1993.*”

Las entidades territoriales que no se encuentren incursas en la medida de giro directo en los términos del Decreto 3260 de 2004, pagarán a las EPS la doceava del Sistema General de Participaciones a la que alude el inciso anterior.” (negritas fuera de texto)

La última doceava del Sistema General de Participaciones está destinada a financiar la continuidad del Régimen Subsidiado del periodo de Abril, por lo anterior estos recursos debieron ser transferidos por cada municipio, de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, artículo 2 del Decreto 1038 de 2010 y el INSTRUCTIVO DGGDS-RS-001-2010:

- INSTRUCTIVO DGGDS-RS-001-2010:

“(…) Teniendo en cuenta, que estos recursos son necesarios para garantizar la continuidad de la afiliación a partir del 1° de abril de 2010, las entidades deberán proceder a girarlos a las EPS para completar el valor del bimestre abril – mayo girado directamente a las EPS por la Previsora S.A., valor que la misma Fiducia informará en oportunidad.(…)”



Las entidades territoriales deberán descontar a las Cajas de Compensación Familiar, en el pago de la Última doceava del Conpes 130, los recursos que de que trata el artículo 217 de la ley 100 de 1993.

Teniendo en cuenta lo anterior, los municipios que no realizaron el pago establecido en el Decreto 1038 de 2010 y en el instructivo INSTRUCTIVO DGGDS-RS-001-2010, correspondiente a la última doceava del Sistema General de Participaciones, para efectos de determinar lo correspondiente al periodo de Abril, pueden observar la liquidación y giro realizada por el Ministerio de la Protección Social (Ver documento anexo) y en ejercicio de sus competencias de dirección y coordinación del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, deberán realizar actuaciones tales como conciliaciones y/o actos administrativos debidamente motivados, mediante los cuales se establezca, entre otros, ejecución y pago de lo debido de los recursos destinados a financiar la afiliación de su población para el bimestre de Abril – Mayo, teniendo en cuenta las novedades presentadas.

Las entidades territoriales, deben tener en cuenta lo consagrado en el Artículo 11 Litera e, de la Ley 1122 de 2007: *“Los recursos propios y los demás que asignen las entidades territoriales al régimen subsidiado, diferentes a los que deben destinar por ley, deberán estar garantizados de manera permanente.*

Por lo anterior, dispondrán en la cuenta maestra de los recursos del esfuerzo propio departamental y municipal que vienen cofinanciando el Régimen Subsidiado, sin perjuicio de que el giro del bimestre Abril – Mayo 2010, fue financiado 100% con recursos del SGP y FOSYGA.

RESTITUCIÓN DE RECURSOS POR PARTE DE LAS EPS

Las entidades territoriales, en el marco del artículo 1° del Decreto Ley 1281 de 2002 y en desarrollo de sus competencias, deberán revisar el giro efectuado, y en el evento que identifiquen inconsistencias en la información cargada en la Base de datos Única de Afiliados, realizar las actuaciones conducentes a lograr la restitución de los recursos que no hubieren sido pagos debidamente.

LIQUIDACIÓN DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO

En virtud del artículo 1° de la Resolución 1682 de 2010, el Ministerio ordenó la Liquidación inmediata del Patrimonio Autónomo constituido en el marco del Decreto de emergencia social 132 de 2010.

Los saldos y los rendimientos financieros del Sistema General de Participaciones de las doceavas correspondientes a los meses de enero y febrero de 2010, se giraran a la cuenta maestra del régimen subsidiado de cada entidad territorial de conformidad con el artículo 2° de la mencionada resolución.

El Ministerio de la Protección Social informará, previo al primero de Junio de 2010, las condiciones en que se realizará la operación del Régimen Subsidiado.

MERY CONCEPCIÓN BOLIVAR VARGAS
Directora General de Gestión de la Demanda en Salud

Elaboró: Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud