

**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2011**

00001238

18 ABR 2011

Por la cual se dictan disposiciones referentes al pago de los servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales de más de cien mil (100.000) habitantes y las Entidades Promotoras de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales en especial, de las conferidas en el Artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el Literal d) del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y en desarrollo del Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que el Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 establece un nuevo esquema para la administración de los recursos del Régimen Subsidiado, en el cual al Ministerio de la Protección Social corresponde girar directamente a nombre de las Entidades Territoriales la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, pudiendo hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, determinando que la administración de dicho Régimen será ejercida por las Entidades Territoriales mediante el seguimiento y control del aseguramiento.

Que bajo el nuevo esquema de administración del Régimen Subsidiado, compete al Ministerio de la Protección Social girar directamente los recursos a las Entidades Promotoras de Salud conforme a lo establecido en el Decreto 971 de 2011, por lo que con miras a optimizar el flujo de los recursos a la red prestadora a partir del mes de abril de 2011, se hace necesario en el marco de lo dispuesto en el Literal d) del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, establecer mediante el presente acto administrativo disposiciones orientadas a garantizar para los contratos por capitación, el pago dentro de los plazos fijados en dicha norma.

Que por otra parte, el Parágrafo Transitorio del Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 determina que los municipios y distritos de más de cien mil (100.000) habitantes continuarán con la administración de los recursos del Régimen Subsidiado hasta el 31 de diciembre de 2012, por lo que en consideración al nuevo esquema de administración de los recursos de dicho régimen, se hace necesario establecer que para efectos del giro que harán dichas entidades, debe acordarse previamente el monto a girar con las EPS.

En mérito de lo dispuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1º. Giro de los recursos de las Entidades Promotoras de Salud a prestadores de servicios de salud por concepto de los contratos celebrados mediante la modalidad de pago por capitación. Las Entidades Promotoras de

SA

Continuación de la Resolución "Por la cual se dictan disposiciones referentes al pago de los servicios de salud por parte de las Entidades Territoriales de más de cien mil (100.000) habitantes y las Entidades Promotoras de Salud a los Prestadores de Servicios de Salud"

Salud, en cumplimiento de lo previsto en el Literal (d) del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, cancelarán a los prestadores de servicios de salud mes anticipado, el 100% del monto correspondiente a los contratos vigentes celebrados mediante la modalidad de pago por capitación.

Parágrafo. El pago del monto de los contratos celebrados bajo la modalidad de pago por capitación correspondiente al mes de abril de 2011, deberá realizarse en el mismo mes, independientemente del recaudo efectivo de los recursos por concepto de la Unidad de Pago por Capitación por parte de las EPS.

ARTÍCULO 2º. Giro Directo de los Recursos del Régimen Subsidiado por parte de los distritos y municipios de más de cien mil (100.000) habitantes a los Prestadores de Servicios de Salud. Los distritos y municipios de más de cien mil habitantes (100.000) que continúan administrando los recursos del Régimen Subsidiado, previo acuerdo con las Entidades Promotoras de Salud sobre el monto a girar a cada prestador, realizarán los giros directos a los prestadores de servicios con cargo a los contratos de prestación de servicios de salud celebrados entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores habilitados en su jurisdicción.

Con base en el monto acordado entre el municipio o distrito y la Entidad Promotora de Salud, las entidades territoriales deberán como mínimo, realizar el giro a los prestadores en los términos establecidos en el literal d) del Artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

ARTÍCULO 3º. Comunicación de los giros realizados a los Prestadores de Servicios de Salud. El pago realizado por la entidad territorial a la red prestadora deberá ser informado a las Entidades Promotoras de Salud para que lo computen como parte de las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con los prestadores de servicios de salud.

De encontrar inconsistencias, tanto la Entidad Promotora de Salud como la red prestadora deberán informar a la entidad territorial y a los organismos de control, en cumplimiento de sus competencias.

ARTÍCULO 4º. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 18 ABR 2011

MAURICIO SANTA MARIA SALAMANCA
Ministro de la Protección Social