Función Pública

Decreto 3046 de 2013

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 3046 DE 2013

(Diciembre 27)

Por el cual se reglamenta el artÃculo 46 de la Ley 1438 de 2011 en cuanto a los recursos correspondientes a las vigencias 2013 y 2014.

EL PRESIDENTE DE LA REPÃ□BLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artÃculo 189 de la ConstituciÃ³n PolÃtica y del 46 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1438 de 2011 reformÃ³ el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en su artÃculo 46 dispuso que *"Sin perjuicio de los recursos de que trata el artÃculo 217 de la Ley 100 de 1993, se destinarÃ¡ un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribuciÃ³n parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artÃculos 11, numeral 1, y l2 numeral 1, a favor de las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar, a atender acciones de promociÃ³n y prevenciÃ³n dentro del marco de la estrategia de AtenciÃ³n Primaria en Salud y/o en la unificaciÃ³n de los Planes de Beneficios, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar, conforme al reglamento";*

Que la Ley 1636 de 2013 definiÃ³ como fuente de financiaciÃ³n del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y ProtecciÃ³n al Cesante (Fosfec) los recursos de que trata el artÃculo 46 de la Ley 1438 de 2011, los cuales se incorporarÃ¡n a ese Fondo *"... a partir de la vigencia 2014 en la cuantÃa equivalente a los aportes a la salud correspondientes a aquellas personas que sean elegidas para ese beneficio, el resto seguirÃ¡n siendo destinados para los fines establecidos en el artÃculo 46 de la Ley 1438. A partir del aÃ±o 2015, esos recursos serÃ¡n incorporados en su totalidad para financiar el Fosfec y reconocer los beneficios en sus distintas modalidades";*

Que el Gobierno Nacional, representado por el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social y el Ministerio de Trabajo y las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar, representadas por los gremios que las agrupan, en el marco de lo dispuesto en el ya citado artÃculo 46 de la Ley 1438 de 2011, han concertado las disposiciones contenidas en el presente decreto;

Que en tal sentido y con el fin de atender las acciones de promociÃ³n y prevenciÃ³n dentro del marco de la estrategia de AtenciÃ³n Primaria en Salud asÃ como la unificaciÃ³n de los Planes de Beneficios, se hace necesario expedir la siguiente reglamentaciÃ³n.

DECRETA:

ArtÃculo 1Â°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto reglamentar la destinaciÃ³n de los recursos de que trata el artÃculo 46 de la Ley 1438 de 2011, correspondientes a las vigencias 2013 y 2014.

ArtÃculo 2Â°. *Ã□mbito de aplicaciÃ³n.* El presente decreto estÃ¡ dirigido a las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar (CCF) y a los entes territoriales en los cuales se pretenda ejecutar los recursos.

ArtÃculo 3Â°. *DestinaciÃ³n de los recursos.* Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artÃculo 46 de la Ley 1438 de 2011, las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar deberÃ¡n utilizar los recursos de que trata esta norma, correspondientes al recaudo efectivo de las vigencias 2013 y 2014, sin perjuicio de lo dispuesto en el artÃculo 6Â° de la Ley 1636 de 2013, asÃ:

1. El cincuenta por ciento (50%) de los recursos recaudados en la financiaciÃ³n de la continuidad de la unificaciÃ³n de planes de beneficios. Estos recursos serÃ¡n administrados directamente por las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que operan el rÃ©gimen subsidiado de salud. Las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que no operan tal rÃ©gimen deberÃ¡n girar los recursos al Fondo de Solidaridad y GarantÃa (Fosyga) Subcuenta de Solidaridad en el plazo que defina el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social, para ser utilizados en lo definido en este numeral, por las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que operan dicho rÃ©gimen.

2. El restante cincuenta por ciento (50%) de los recursos recaudados en cualquiera de los siguientes programas de promociÃ³n y prevenciÃ³n en el marco de la estrategia de atenciÃ³n primaria en salud, asÃ:

a). PrevenciÃ³n y control de deficiencias de micronutrientes;

b). Servicios Amigables para Adolescentes;

c). Servicios de atenciÃ³n psicosocial a vÃctimas del conflicto armado;

d). Servicios de la prevenciÃ³n y mitigaciÃ³n del consumo de sustancias psicoactivas;

e). PrevenciÃ³n y mitigaciÃ³n de las enfermedades cardiovasculares.

ParÃ¡grafo 1Â°. Las entidades que decidan no operar los programas a que hace referencia el numeral 2 de este artÃculo, girarÃ¡n al Fosyga - Subcuenta de PromociÃ³n de la Salud, dentro de los tres (3) meses siguientes a la vigencia del presente decreto los recursos recaudados y mes vencido durante los 10 primeros dÃas hÃ¡biles de cada mes, los que se recauden despuÃ©s de la vigencia de este decreto, a fin de ser distribuidos por el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social entre las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que hayan manifestado su voluntad de ejecutar estos programas.

ParÃ¡grafo 2Â°. Los programas de promociÃ³n y prevenciÃ³n a que hace referencia este artÃculo se entenderÃ¡n adicionales a las actividades de promociÃ³n y prevenciÃ³n que se deben financiar con los recursos de UPC que reconoce el Sistema General de Seguridad Social a las EPS y a las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que participan en el aseguramiento en salud.

ParÃ¡grafo 3Â°. Las acciones de promociÃ³n y prevenciÃ³n que se realicen en desarrollo de lo dispuesto en el numeral 2 de este artÃculo, no generarÃ¡n para el beneficiario cobro de copagos, cuotas moderadoras o cualquier otro recurso a cargo de los beneficiarios.

ParÃ¡grafo 4Â°. Las acciones de promociÃ³n y prevenciÃ³n a que hace referencia el numeral 2 de este artÃculo, se ejecutarÃ¡n directamente por las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar o las EPS en las cuales tengan participaciÃ³n las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar, para lo cual en los casos en que corresponda se entenderÃ¡n habilitadas para prestar los servicios a que hace referencia el numeral 2 de este artÃculo.

ArtÃculo 4Â°. *TÃ©rmino de ejecuciÃ³n de los programas de atenciÃ³n primaria en salud.* Modificado por el art. 9, Decreto Nacional 2562 de 2014. Los programas se ejecutarÃ¡n a mÃ¡s tardar el 31 de diciembre de 2017. Vencido este tÃ©rmino los recursos no ejecutados serÃ¡n girados a la subcuenta de solidaridad del Fosyga o a quien haga sus veces, para ser utilizados en la financiaciÃ³n de la unificaciÃ³n del plan de beneficios de los afiliados al rÃ©gimen subsidiado de salud.

Las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que decidan ejecutar los programas de promociÃ³n y prevenciÃ³n en el marco de la estrategia de atenciÃ³n primaria en salud, deberÃ¡n manifestar su intenciÃ³n de hacerlo dentro del mes siguiente a la vigencia de este decreto, para lo cual presentarÃ¡n al Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social, un cronograma de ejecuciÃ³n de los programas de atenciÃ³n primaria en salud en referencia, incluida su ejecuciÃ³n financiera.

La ejecuciÃ³n se iniciarÃ¡ con el concepto de viabilidad que emita el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social y deberÃ¡ coordinarse con los departamentos en los cuales se pretendan desarrollar los programas.

El cronograma deberÃ¡ incluir el documento del Consejo Directivo de la Caja de CompensaciÃ³n Familiar y del representante legal, con el compromiso de que los recursos se ejecutarÃ¡n conforme al cronograma propuesto y en la cuantÃa correspondiente segÃºn lo definido en el inciso 2Â° del presente artÃculo.

La ejecuciÃ³n financiera de los programas deberÃ¡ realizarse de acuerdo con el cronograma viabilizado por el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social para lo cual podrÃ¡n usarse otros recursos de la Caja de CompensaciÃ³n Familiar que no estÃ©n comprometidos en los programas que de acuerdo con la ley se deben financiar con los recursos del subsidio familiar.

ParÃ¡grafo. Sin afectar la ejecuciÃ³n y financiaciÃ³n de los programas de promociÃ³n y prevenciÃ³n a que hace referencia el numeral 2 del artÃculo precedente, las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar que administran o administraron directamente programas de salud como aseguradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el rÃ©gimen contributivo o subsidiado o las EPS en las cuales tengan participaciÃ³n las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar, podrÃ¡n utilizar temporalmente el recaudo de estos recursos, en el pago de las deudas derivadas de la prestaciÃ³n de los servicios de salud a la poblaciÃ³n afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En todo caso, se deberÃ¡ garantizar, al finalizar el tÃ©rmino mÃ¡ximo establecido en el artÃculo 4Â° de este decreto, la destinaciÃ³n efectiva de recursos correspondiente al 50% de un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribuciÃ³n parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artÃculos 11, numeral 1 y 12, numeral 1, para el desarrollo de los programas conforme lo seÃ±alado en este decreto.

ArtÃculo 5Â°. *Cobertura de los Programas de AtenciÃ³n Primaria en Salud.* Para garantizar la cobertura de los programas en las Entidades Territoriales que priorice el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social, la ejecuciÃ³n de los mismos se podrÃ¡ realizar a travÃ©s de convenios entre las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar ubicadas en el territorio en el que se pretende desarrollar los mismos. En estos casos, el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social definirÃ¡ los procedimientos para la aplicaciÃ³n de los recursos de cada Caja que se deben destinar a los programas de atenciÃ³n primaria en salud, en los departamentos priorizados.

PodrÃ¡ ser beneficiaria de estos programas toda la poblaciÃ³n pobre y vulnerable del territorio, de acuerdo con los criterios que defina el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social.

ArtÃculo 6Â°. *Vigilancia y seguimiento de la ejecuciÃ³n de los recursos de que trata el presente decreto.* Para efectos del seguimiento a la ejecuciÃ³n de los recursos que se destinen a financiar los programas de atenciÃ³n primaria en salud, las Cajas de CompensaciÃ³n Familiar deberÃ¡n presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, un informe de ejecuciÃ³n, en los tÃ©rminos y condiciones que para el efecto defina el Ministerio de Salud y ProtecciÃ³n Social.

ArtÃculo 7Â°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicaciÃ³n y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PublÃquese y cÃºmplase.

Dado en BogotÃ¡, D. C., a 27 de diciembre de 2013.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÃN

El Ministro de Salud y ProtecciÃ³n Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

NOTA: Publicado en el Diario Oficial 49016 de diciembre 27 de 2013.

Fecha y hora de creación: 2024-05-22 23:40:44