Función Pública

Decreto 3260 de 2004

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 3260 de 2004

(Octubre 07)

Por el cual se adoptan medidas para optimizar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Presidente de la República de Colombia,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y por el artículo 154 literal g), de la Ley 100 de 1993; en concordancia con los artículos 64, 96 y 107 de la Ley 715 de 2001, 7, 11 y 12 del Decreto -ley 1281 de 2002 y 54 de la Ley 812 de 2003,

DECRETA:

Artículo 1°. *Giro de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.* Los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, asignados para cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado, se girarán a los fondos municipales, distritales o departamentales de salud, por trimestre anticipado dentro de los diez (10) primeros días de cada trimestre y conforme al período contractual.

Parágrafo. El giro de los recursos correspondientes al primer trimestre de cada vigencia fiscal se efectuará a más tardar el día 10 de febrero del respectivo año.

Artículo 2°. *Requisitos para el giro de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.* Para efectos del giro se requerirá en forma previa:

1. La creación y/o acreditación por parte de las entidades territoriales de una subcuenta especial dentro de los fondos seccionales, distritales y locales de salud para el manejo de subsidios en salud y el registro ante el administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, de la cuenta a la cual deben realizarse los giros. Esta subcuenta especial manejará exclusivamente los recursos destinados a subsidiar la demanda de servicios de salud.

2. La constitución, actualización y remisión al Ministerio de la Protección Social de las bases de datos de afiliados al régimen subsidiado.

3. Copia de los contratos de administración del régimen subsidiado o el instrumento sustitutivo que defina el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo. A partir del año 2005, la actualización de que trata el numeral 2 del presente artículo, deberá efectuarse conforme al sistema de información definido por el Ministerio de la Protección Social, antes de finalizar el primer semestre del periodo de contratación. En el evento de que no se cumpla con esta condición, no habrá lugar al giro de los recursos de los siguientes trimestres, hasta tanto se cumpla con la misma.

Artículo 3°. *Giro directo de recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.* El Ministerio de la Protección Social, mediante acto administrativo debidamente motivado, determinará las entidades territoriales respecto de las cuales se adoptará la medida de giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fosyga a las Administradoras del Régimen Subsidiado que atienden la población del respectivo ente territorial, de conformidad con lo establecido en el artículo 64 de la Ley 715 de 2001, en los siguientes eventos:

1. Cuando la entidad territorial, habiendo recibido los giros del Fosyga y del Sistema General de Participaciones, no le pague a la entidad administradora del régimen subsidiado las UPC-S, dentro de los veinte (20) días siguientes a la fecha en la cual se vence el término contractual para hacerlo.

2. Cuando por razones de orden público o fuerza mayor y a solicitud del alcalde o del gobernador del departamento que administre recursos del Régimen Subsidiado, se imposibilite el cumplimiento de una o varias de las obligaciones consagradas en el artículo 44.2 de la Ley 715 de 2001.

La aplicación de las medidas adoptadas de conformidad con el presente artículo, deberá ser informada a la Entidad Territorial y a la Superintendencia Nacional de Salud, para lo de sus competencias.

Parágrafo 1°. La medida de giro directo se mantendrá durante el período contractual pactado entre las Administradoras del Régimen Subsidiado y la entidad territorial. Esta medida se prorrogará en los periodos contractuales siguientes hasta tanto la entidad territorial acredite ante el Ministerio de la Protección Social el pago de las deudas que originaron la medida de giro directo a las ARS.

Parágrafo 2°. Cuando la Administradora del Régimen Subsidiado (ARS) no solicite el giro directo de los recursos en el caso del numeral 1 del presente artículo, no podrá acogerse a lo previsto en el parágrafo del artículo 2° del Decreto 882 de 1998.

Artículo 4°. *Procedimiento para realizar giro directo de los Recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, a las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS)*. El Ministerio de la Protección Social adoptará la medida de giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fosyga a las ARS previa la realización del siguiente procedimiento:

1. La medida de giro directo de los recursos procederá a solicitud de una o varias ARS, pero aplicará para todas las Administradoras del Régimen Subsidiado que tengan contrato vigente con la respectiva entidad territorial.

2. La solicitud de giro directo será presentada mediante escrito dirigido al Ministerio de la Protección Social-Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud, acompañada de los siguientes documentos:

a) Copia del contrato o contratos suscritos entre la entidad territorial y la ARS respecto de los cuales se pretende acreditar la existencia de la causal para la adopción de la medida;

b) Certificación del representante legal y del revisor fiscal de la ARS donde conste el valor pagado del contrato a la fecha y el valor adeudado discriminando los periodos a los que corresponde la deuda y el tiempo de mora.

3. Una vez recibidos los documentos correspondientes, el Ministerio de la Protección Social dará traslado de la solicitud y sus anexos a la entidad territorial respectiva con el fin de que esta se pronuncie dentro de los diez (10) días calendario siguientes al envío de la información y aporte o solicite las pruebas a que haya lugar para determinar la existencia o no de la causal de giro directo y dará cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14 del Código Contencioso Administrativo.

4. Dentro de los diez (10) días calendario siguientes al vencimiento del plazo señalado en el numeral anterior el Ministerio de la Protección Social, mediante acto administrativo motivado y con base en los documentos que reposen en el expediente, decidirá sobre la procedencia o no del giro directo. Dicho acto administrativo será proferido por el Director General de Gestión de la Demanda en Salud del Ministerio de la Protección Social y se notificará a la entidad territorial y al solicitante. Contra el mismo procederán los recursos de ley y la apelación será resuelta por el Viceministro de Salud y Bienestar. Una vez en firme, el acto administrativo se comunicará a las demás ARS que operan en la entidad territorial.

Parágrafo. Cuando se trate de la causal prevista en el numeral 2 del artículo 3° del presente decreto, solo se requerirá la solicitud del alcalde o del gobernador acompañada de la certificación sobre la existencia de la causal expedida por la autoridad competente y la medida se adoptará mediante acto administrativo debidamente motivado y procederán los mismos recursos previstos en el presente artículo.

Artículo 5°. *Ejecución de la medida de giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga.* Una vez el acto administrativo mediante el cual se adoptó la medida de giro directo de los recursos se encuentre en firme, se utilizará el siguiente procedimiento para su ejecución:

1. El Ministerio de la Protección Social solicitará a todas las ARS que operan en la entidad territorial respecto de la cual se aplicó la medida de giro directo, la información sobre las cuentas bancarias a las cuales se deben girar los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fosyga.

2. El Ministerio de la Protección Social definirá el porcentaje de recursos del Fosyga que corresponde a cada ARS, del total del giro de la entidad territorial, con base en la información reportada en los contratos de régimen subsidiado.

3. El Ministerio de la Protección Social - Fondo de Solidaridad y Garantía, a partir de la ejecutoria de la resolución, efectuará, dentro de los plazos previstos en el artículo primero del presente decreto, los giros de los recursos de la subcuenta de solidaridad del Fosyga, correspondientes a la entidad territorial, a todas y cada una de las ARS contratadas, en los porcentajes que correspondan e informará el monto de los mismos a la entidad territorial. De los valores a girar se descontará el porcentaje definido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud para la realización de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, porcentaje que será girado a la entidad territorial.

4. Tratándose de los recursos del Sistema General de Participaciones, el Ministerio de la Protección Social, previo registro de las cuentas corrientes o de ahorros destinatarias del giro directo, informará a la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los entes territoriales a los que deba aplicarse esta medida y los montos a girar a cada ARS de acuerdo con la información reportada en los contratos de aseguramiento y la participación de los recursos del Sistema General de Participaciones en la financiación de cada contrato.

5. La entidad territorial continuará con su obligación de efectuar la interventoría al contrato suscrito con la ARS, al igual que la de verificar el comportamiento de las novedades que afectan la ejecución financiera del contrato. En el evento en que las novedades del contrato determinen

saldos a favor de la entidad territorial estos deberán ser girados por la ARS directamente al fondo de salud de la respectiva entidad territorial contratante.

6. El Ministerio de la Protección Social informará a la entidad territorial el monto de los recursos girados en aplicación de la medida de giro directo y la entidad territorial respecto de la cual se aplique el giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones y de la subcuenta de solidaridad del Fosyga efectuará la ejecución presupuestal de los recursos girados a la ARS sin situación de fondos.

7. El levantamiento de las medidas de giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones y del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, deberá efectuarse, mediante acto administrativo debidamente motivado, previa verificación del pago de las obligaciones que dieron lugar a su adopción.

Artículo 6°. *Giro excepcional de UPS y giro directo a las IPS cuando existan contratos por capitación.* Siempre y cuando se encuentren al día en sus obligaciones con las ARS, las entidades territoriales, mediante acto administrativo debidamente motivado, en los casos que lo ameriten, de acuerdo con el presente artículo, adoptarán las siguientes medidas:

1. Girar a las Administradoras del Régimen Subsidiado, solamente el porcentaje de la UPC destinado al pago de la prestación de los servicios en salud, sin perjuicio de lo previsto en el Decreto 882 de 1998. Esta medida se levantará cuando la administradora del régimen subsidiado acredite el pago de las obligaciones que dieron lugar a la misma.

2. Girar directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el valor correspondiente cuando existan contratos por capitación entre la ARS y las IPS, con cargo a las UPC que el municipio deba pagar a la respectiva ARS. Esta medida sólo podrá levantarse en los periodos contractuales siguientes al periodo contractual durante el cual se inició su aplicación, cuando la administradora del régimen subsidiado acredite el pago de las obligaciones que dieron lugar a la misma.

La adopción de las medidas de giro excepcional de la UPC-S y de giro directo a las IPS procederá únicamente cuando la Administradora del Régimen Subsidiado no realice el pago de las cuentas debidamente aceptadas por concepto de prestación de servicios de salud a cualquiera de las IPS que hacen parte de su red de prestación de servicios, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha en la cual debe efectuarse el pago.

Parágrafo 1°. Para efectos de lo previsto en el presente artículo se entenderá que una cuenta está debidamente aceptada en cualquiera de los siguientes casos:

a) Cuando la ARS ha reconocido la factura o cuenta de cobro correspondiente;

b) Cuando de conformidad con las disposiciones legales o reglamentarias o los contratos, deban efectuarse anticipos sobre las cuentas de cobro o facturas radicadas por los prestadores de servicios de salud;

c) Cuando se hayan vencido los plazos contractuales o legales para glosar la cuenta sin que la ARS lo haya hecho;

d) Cuando se formulen glosas parciales por parte de la ARS, en cuyo caso se entiende aceptada la parte no glosada de la respectiva cuenta;

e) Cuando se hayan resuelto las glosas y resulte un pago a favor de la Institución Prestadora de Servicios de Salud;

f) Cuando en los contratos por capitación, no se efectúe el pago dentro del término previsto en el presente Decreto.

Parágrafo 2°. El levantamiento de las medidas de giro excepcional de UPS y de giro directo a las IPS, deberá efectuarse, mediante acto administrativo debidamente motivado, previa verificación del pago de las obligaciones que dieron lugar a su adopción.

Artículo 7°. *Procedimiento para aplicar las medidas de giro excepcional de UPC-S y el giro directo a las instituciones prestadoras de servicios de salud.* La entidad territorial adoptará las medidas de giro excepcional de UPC-S y de giro directo a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, previa la realización del siguiente procedimiento:

1. Las medidas procederán a solicitud de las IPS, pero podrán iniciarse de oficio.

2. La solicitud será presentada mediante escrito dirigido a la entidad territorial respectiva acompañada de los siguientes documentos:

a) Copia del contrato o contratos suscritos entre la ARS y la IPS respecto de los cuales se pretende acreditar la existencia de la causal para la adopción de las medidas;

b) Certificado de existencia y representación legal de la IPS expedida por la autoridad competente;

c) Certificación del representante legal de la IPS y del revisor fiscal cuando estuviere obligado a ello, donde conste el valor pagado del contrato a la fecha de la solicitud y el valor adeudado respecto de las cuentas debidamente aceptadas determinando el tiempo de mora;

d) Copia de las facturas o cuentas de cobro radicadas ante la ARS, de las glosas efectuadas y en general de los documentos necesarios que acrediten la existencia de una cuenta debidamente aceptada respecto de la cual han transcurrido más de diez (10) días calendario a partir del momento en que se hizo exigible el pago.

3. Una vez recibidos los documentos correspondientes, la entidad territorial dará traslado de la solicitud y sus anexos a la Administradora del Régimen Subsidiado respectiva con el fin de que esta se pronuncie dentro de los diez (10) días calendario siguientes al envío de la información y aporte o solicite las pruebas a que haya lugar para determinar la existencia o no de la causal de giro excepcional de UPC-S y de giro directo a las IPS.

4. Dentro de los diez (10) días calendario siguientes al vencimiento del plazo señalado en el numeral anterior la entidad territorial, mediante acto administrativo motivado y con base en los documentos que reposen en el expediente y siempre y cuando el valor adeudado supere el uno por ciento (1%) del valor del contrato entre la administradora del régimen subsidiado y la entidad territorial, adoptará la medida de giro excepcional de UPC-S o de giro directo a la IPS. Dicho acto administrativo será notificado a la ARS y al solicitante, contra el mismo procederán los recursos de ley y se aplicará durante el período contractual pactado entre las Administradoras del Régimen Subsidiado y la IPS. Esta medida se prorrogará en los periodos contractuales siguientes hasta tanto la Administradora de Régimen Subsidiado enerve la causal de mora.

Parágrafo 1°. Cuando las medidas de giro excepcional de UPC-S y de giro directo a las IPS se adopten de oficio, la entidad territorial aplicará en lo pertinente el procedimiento descrito en el presente artículo.

Parágrafo 2°. Cuando se pretenda aplicar la medida de giro directo a las IPS, la entidad territorial solicitará a la ARS copia de todos los contratos por capitación que haya suscrito para garantizar la prestación de los servicios de salud de los afiliados relacionados en el respectivo contrato de aseguramiento suscrito con la entidad territorial.

Parágrafo 3°. Los actos administrativos mediante los cuales se adopten las medidas de giro excepcional de UPC-S y de giro directo a las IPS y su levantamiento se comunicarán a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.

Artículo 8°. *Ejecución de la medida de giro directo a las IPS.* Una vez el acto administrativo mediante el cual se adoptó la medida de giro directo a las IPS se encuentre en firme, se seguirá el siguiente procedimiento para su ejecución:

1. Con los recursos de la UPC-S que en virtud del contrato de Régimen Subsidiado corresponden a una determinada ARS el ente territorial pagará directamente a las IPS los valores mensuales correspondientes, teniendo en cuenta el valor pactado en los contratos por capitación que haya suscrito la ARS para la prestación de los servicios de salud a los afiliados de la respectiva entidad territorial, sin perjuicio de los ajustes posteriores por concepto de novedades o carnetización de conformidad con lo pactado en los respectivos contratos de régimen subsidiado. La entidad territorial informará a las ARS el monto de los valores girados directamente a las IPS.

2. La ARS continuará con todas sus obligaciones contractuales respecto de los afiliados incluidos en el contrato de régimen subsidiado, incluyendo el reporte de novedades, la organización de la red de servicios y la garantía del acceso a los servicios de salud por parte del usuario.

Artículo 9°. *Reglas para el pago en los contratos por conjunto integral de atención, pago por evento u otras modalidades diferentes a la capitación en regímenes contributivo y subsidiado.* Derogado por el art. 30, Decreto Nacional 4747 de 2007. En los contratos donde se pacte una modalidad de pago diferente a la capitación, tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, las EPS o ARS y las IPS se sujetarán al siguiente procedimiento de trámite y pago de las cuentas:

1. Las ARS y las EPS deberán recibir facturas de las instituciones prestadoras de servicios de salud como mínimo durante los veinte (20) primeros días calendario del mes siguiente al que se prestaron los servicios, incluido el mes de diciembre, de conformidad con la jornada habitual de trabajo de sus oficinas administrativas en los días y horas hábiles. La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma.

Para la radicación y presentación de facturas, las ARS o EPS, no podrán imponer restricciones que signifiquen requisitos adicionales a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera y la demostración efectiva de la prestación de los servicios en salud.

2. Las ARS o EPS contarán con treinta (30) días calendario contados a partir de la presentación de la factura para adoptar uno de los siguientes comportamientos que generarán los correspondientes efectos aquí descritos:

a) Aceptar integralmente la factura: En este evento se procederá al pago del ciento por ciento (100%) de la factura dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a los treinta (30) días iniciales;

b) No efectuar pronunciamiento alguno sobre la factura: En este evento se efectuará el pago del cincuenta (50%) del valor de la factura dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento de los treinta (30) días iniciales. Si trascurrido el término de cuarenta (40) días calendario a partir de la radicación de la factura, no efectúa pronunciamiento alguno, deberá pagar el cincuenta por ciento (50%) restante dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento de este término;

c) Formular glosas a la factura: En este evento se procederá al pago de la parte no glosada dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento de los treinta (30) días iniciales.

3. Cuando se formulen glosas a la factura la IPS contará con treinta (30) días calendario para responderlas. Una vez respondidas las glosas la ARS o EPS contará con cinco (5) días calendario para proceder al pago de los valores que acepta y dejar en firme las glosas que considere como definitivas.

4. En aquellos eventos en que existan glosas definitivas por parte de la ARS o EPS las partes acudirán a los mecanismos contractuales o legales

previstos para la definición de las controversias contractuales surgidas entre las partes.

Parágrafo 1°. Las IPS no tendrán derecho a la aplicación del literal b) del presente artículo, cuando la EPS o ARS haya formulado glosas que en el promedio de los últimos seis (6) meses superen el cincuenta por ciento (50%) del valor de las facturas o cuentas de cobro radicadas.

Parágrafo 2°. Las EPS y ARS podrán pactar plazos inferiores a los establecidos en el presente artículo.

Artículo 10. *Pago de servicios prestados por atención de urgencias.* Derogado por el art. 30, Decreto Nacional 4747 de 2007. Para el pago de los servicios prestados por atención inicial de urgencias, que conforme a la ley no requieren contrato ni orden previa, se aplicarán las reglas señaladas en el artículo 9° del presente decreto.

Artículo 11. *Pagos por capitación en los regímenes contributivo y subsidiado.* Derogado por el art. 30, Decreto Nacional 4747 de 2007. Cuando se trate de contratos de prestación de servicios por capitación tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, las EPS y ARS pagarán dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes a las instituciones prestadoras de servicios de salud, el valor mensual correspondiente, sin perjuicio de los ajustes posteriores por concepto de novedades, los cuales se harán en el siguiente pago o a más tardar en el momento de la liquidación de los respectivos contratos.

Artículo 12. *Derecho al cobro de los valores adeudados.* Derogado por el art. 30, Decreto Nacional 4747 de 2007. El vencimiento de los plazos señalados en los artículos 9°, 10 y 11 del presente decreto no implica la pérdida del derecho al cobro de los valores adeudados.

Artículo 13. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el *Diario Oficial* y deroga el parágrafo del artículo 19 y los artículos 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 38, 39, 40 y 42 del Decreto 050 de 2003 y demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 7 de octubre de 2004.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

La Viceministra General de Hacienda y Crédito Público, encargada de las funciones del Despacho del Ministro de Hacienda y Crédito Público,

María Cristina Gloria Inés Cortés Arango.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

Nota: Publicado en el Diario Oficial 45695 de octubre 08 de 2004.

Fecha y hora de creación: 2025-12-05 01:04:06