Función Pública

Decreto 3136 de 2011

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 3136 DE 2011

(Agosto 31)

Por el cual se modifica el artículo 12 del Decreto 050 de 2003.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales y en particular, las previstas en los artículos 154 literal g), 178 numeral 1, 187, 204 –modificado por el artículo 10 de la Ley 1122 de 2007, adicionado por el artículo 1° de la Ley 1250 de 2008–, 221 y 225 de la Ley 100 de 1993; en concordancia con los artículos 64, 96 y 107 de la Ley 715 de 2001, los artículos 1°, 4°, 7°, 10, 11, 12, 13, 15, 16 y 17 del Decreto-ley 1281 de 2002, y

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, las Cajas de Compensación Familiar deben destinar un porcentaje de los recursos del subsidio familiar que administran para financiar el régimen de subsidios en salud los cuales, conforme con el numeral 2 del artículo 214 de la Ley 100 de 1993, modificado por los artículos 11 de la Ley 1122 de 2007, 34 de la Ley 1393 de 2010 y 44 de la Ley 1438 de 2011, hacen parte de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).

Que mediante el artículo 12 del Decreto 050 de 2003, se establecieron reglas para el recaudo y giro de los recursos de que trata el mencionado artículo 217, disponiendo que, de resultar excedentes a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), estos deberán ejecutarse de acuerdo con los criterios que defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Que ante la creación de la Comisión de Regulación en Salud (CRES), efectuada a través del artículo 3° de la Ley 1122 de 2007, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud pasó a ser un organismo asesor y consultor del Ministerio de la Protección Social y de la citada Comisión, sin que en la actualidad la competencia a que refiere el considerando anterior haya sido asignada a otro organismo, por lo que corresponde al Gobierno Nacional regular las funciones que aquel ejercía en relación con la definición de criterios para ejecutar los excedentes de los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993 y consecuentemente, modificar el artículo 12 del Decreto 050 de 2003.

Que según información de la Superintendencia de Subsidio Familiar, las Cajas de Compensación Familiar que en la actualidad administran el régimen de subsidios en salud, disponen de excedentes de los recursos no comprometidos con destinación a este régimen con corte a 31 de diciembre de 2010, por valor aproximado de doscientos treinta y cuatro mil millones de pesos ($234.000.000.000).

Que en la Sentencia T-760 de 2008, la honorable Corte Constitucional enfatizó en la necesidad de propender por el flujo de los recursos tanto hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como a las Entidades Promotoras de Salud, para asegurar el goce efectivo del derecho a la salud de los afiliados, promoviendo con ello, el mejoramiento de la prestación de dicho servicio e impidiendo que se obstaculice el acceso a los servicios de salud no incluidos en los planes de beneficios que requieran con necesidad los afiliados.

Que adicionalmente, la Sentencia C-252 de 2010 de la honorable Corte Constitucional establece que: "...*7.2.4. Medidas a ser adoptadas para atender la problemática social en salud. Dada la gravedad de la situación financiera del sistema de salud y en aras de garantizar el flujo adecuado de recursos para costear los servicios y medicamentos no POS-S que se requieran con necesidad, el Gobierno Nacional de conformidad con los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, y en desarrollo de sus atribuciones ordinarias, debe permitir residualmente el recobro ante el Fosyga por los entes territoriales, las EPS-S y las IPS, siempre que se haya excedido los recursos asignados a aquellos para la prestación de los servicios de salud a la población pobre y sólo sobre aquellos que se requieran con necesidad...*".

Que conforme con las precitadas sentencias, le asiste al Gobierno Nacional el deber de adoptar medidas que contrarresten los efectos de la situación financiera por la que atraviesan los departamentos y distritos, según la información suministrada por estos al Ministerio de la Protección Social, como consecuencia de la falta de recursos que permitan el cabal cumplimiento de las obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud a los afiliados del Régimen Subsidiado no incluidos dentro de su plan de beneficios.

Que se hace necesario disponer la mejor utilización social y económica de los recursos a que hace referencia este decreto, para que los servicios demandados por la población afiliada al Régimen Subsidiado, se presten en forma adecuada y oportuna, con miras a garantizar el principio de eficiencia consagrado en los artículos 1° y 3° del Decreto-ley 1281 de 2002 y la Ley 1438 de 2011, respectivamente, efectuando las modificaciones pertinentes al artículo 12 del Decreto 050 de 2003.

DECRETA:

Artículo 1°. Modifícase el artículo 12 del Decreto 050 de 2003, el cual quedará así:

"Artículo 12. Recursos del recaudo del subsidio familiar que se destinan al Régimen Subsidiado administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar. Las Cajas de Compensación Familiar que administren directamente los recursos correspondientes al recaudo del subsidio familiar destinados al Régimen de Subsidios en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud informarán sobre su recaudo al administrador fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), a más tardar el tercer (3) día hábil siguiente a la fecha límite mensual establecida en las normas para el giro de los aportes del subsidio familiar por parte de los empleadores. Los recursos de que trata el presente artículo deberán ser manejados en cuentas contables y bancarias separadas del resto de los recursos y no podrán hacer unidad de caja con los demás recursos que maneja la Caja de Compensación Familiar.

La información a que se refiere el presente artículo, correspondiente a recaudos efectuados con posterioridad a la fecha límite mensual establecida para que los empleadores efectúen los aportes y hasta el último día del mes, se reportará el mes siguiente al del recaudo, en la misma fecha indicada en el inciso anterior, identificando el período al cual corresponden.

Cuando al cierre de la vigencia fiscal, el recaudo de los recursos a que hace referencia este artículo y los rendimientos financieros de los mismos, supere el monto de las Unidades de Pago por Capitación (UPC) reconocidas en el respectivo año, teniendo en cuenta sus afiliados durante el mismo, el excedente deberá ser girado al Fosyga –Subcuenta de Solidaridad– durante el mes de enero del año siguiente al que corresponda el recaudo junto con la información respectiva.

Los recursos de excedentes que se generen a partir de la vigencia 2011, se usarán en la cofinanciación del Régimen de Subsidios en Salud a cargo del Fosyga.

De resultar saldos a favor de las Cajas de Compensación Familiar al cierre de la vigencia fiscal, el Fosyga previa verificación, reconocerá los recursos que correspondan directamente a estas.

La información de los excedentes o saldos a favor de las Cajas de Compensación Familiar de que trata este artículo, deberá ser certificada por el representante legal y por el revisor fiscal de la respectiva Caja de Compensación.

El Ministerio de la Protección Social, adoptará los formularios y mecanismos operativos que se requieran para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Parágrafo Transitorio. Los recursos excedentes del subsidio familiar con corte a 31 de diciembre de 2010, se girarán al Fosyga antes del 15 de septiembre de 2011.

Dichos recursos serán utilizados para el pago de las obligaciones superiores a noventa (90) días registradas en los estados financieros con corte a 30 de junio de 2011, a cargo de los departamentos y distritos por servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado prestados a los afiliados de las EPS de este régimen, siempre que los recursos para el pago de estos servicios según lo ordenado por la ley y los reglamentos resulten insuficientes, todo lo cual deberá ser certificado al Ministerio de la Protección Social por el representante legal de dichos entes territoriales.

Para este fin, el Ministerio de la Protección Social o la entidad que haga sus veces asignará los recursos entre los departamentos y distritos de acuerdo con la participación de la deuda de cada entidad territorial, por un lado con las Cajas de Compensación Familiar que administran el Régimen Subsidiado, frente al monto total de la deuda consolidada con estas entidades, y por otro lado en proporción a la participación de la deuda de cada entidad territorial con las demás EPS que administran el Régimen Subsidiado, frente al monto total de la deuda consolidada con estas entidades, sin que en cada caso la asignación supere la obligación reportada, conforme a lo dispuesto en este parágrafo.

Las deudas en cuestión deberán ser depuradas, conciliadas, auditadas y liquidadas por el respectivo departamento o distrito, previo al envío de la certificación que remita la entidad territorial al Ministerio de la Protección Social. Para estos efectos deberá tenerse en cuenta las deudas canceladas previamente, con otros recursos de origen territorial o nacional, incluyendo los asignados mediante las Resoluciones 530, 3797, 5441 y 5510 de 2010 y 2675 de 2011. No se considerarán deudas, los intereses causados por la mora en su pago, ni los gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales.

Los recursos de que trata este parágrafo se girarán directamente por el Fosyga a los prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad con quienes las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado tengan cuentas por pagar dando prioridad a la cartera más antigua.

La respectiva entidad territorial, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, así como los prestadores de servicios deberán hacer el saneamiento contable correspondiente conforme a los recursos que le sean asignados y girados según lo previsto en el presente parágrafo, situación que también deberá serle certificada al Ministerio de la Protección Social por el representante legal de estas entidades, para

que dicho Ministerio realice el balance correspondiente.

Artículo 2°. *Vigencia y derogatorias*. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 12 del Decreto 050 de 2003 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. C., a los 31 días del mes agosto del año 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público

JUAN CARLOS ECHEVERRY GARZÓN.

El Ministro de la Protección Social

MAURICIO SANTAMARÍA SALAMANCA.

NOTA: Publicado en el Diario Oficial 48179 de septiembre 1 de 2011

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