



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 artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 en cuanto a los recursos correspondientes a las vigencias 2013 y 2014.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y del 46 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1438 de 2011 reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en su artículo 46 dispuso que *“Sin perjuicio de los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, se destinará un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribución parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artículos 11, numeral 1, y 12 numeral 1, a favor de las Cajas de Compensación Familiar, a atender acciones de promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y/o en la unificación de los Planes de Beneficios, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las Cajas de Compensación Familiar, conforme al reglamento”*;

Que la Ley 1636 de 2013 definió como fuente de financiación del Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante (Fosfec) los recursos de que trata el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, los cuales se incorporarán a ese Fondo *“... a partir de la vigencia 2014 en la cuantía equivalente a los aportes a la salud correspondientes a aquellas personas que sean elegidas para ese beneficio, el resto seguirán siendo destinados para los fines establecidos en el artículo 46 de la Ley 1438. A partir del año 2015, esos recursos serán 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 Protección Social y el Ministerio de Trabajo y las Cajas de Compensación Familiar, representadas por los gremios que las agrupan, en el marco de lo dispuesto en el ya citado artículo 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 promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud así como la unificación de los Planes de Beneficios, se hace necesario expedir la siguiente reglamentación.

DECRETA:

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

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación*. El presente decreto está dirigido a las Cajas de Compensación Familiar (CCF) y a los entes territoriales en los cuales se pretenda ejecutar los recursos.

Artículo 3°. *Destinación de los recursos*. Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, las Cajas de Compensación Familiar deberán 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 artículo 6° de la Ley 1636 de 2013, así:

1. El cincuenta por ciento (50%) de los recursos recaudados en la financiación de la continuidad de la unificación de planes de beneficios. Estos recursos serán administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar que operan el régimen subsidiado de salud. Las Cajas de Compensación Familiar que no operan tal régimen deberán girar los recursos al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) Subcuenta de Solidaridad en el plazo que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, para ser utilizados en lo definido en este numeral, por las Cajas de Compensación Familiar que operan dicho régimen.
2. El restante cincuenta por ciento (50%) de los recursos recaudados en cualquiera de los siguientes programas de promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, así:
 - a). Prevención y control de deficiencias de micronutrientes;

- b). Servicios Amigables para Adolescentes;
- c). Servicios de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado;
- d). Servicios de la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas;
- e). Prevención y mitigación de las enfermedades cardiovasculares.

Parágrafo 1°. Las entidades que decidan no operar los programas a que hace referencia el numeral 2 de este artículo, girarán al Fosyga - Subcuenta de Promoción 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 días hábiles de cada mes, los que se recauden después de la vigencia de este decreto, a fin de ser distribuidos por el Ministerio de Salud y Protección Social entre las Cajas de Compensación Familiar que hayan manifestado su voluntad de ejecutar estos programas.

Parágrafo 2°. Los programas de promoción y prevención a que hace referencia este artículo se entenderán adicionales a las actividades de promoción y prevención 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 Compensación Familiar que participan en el aseguramiento en salud.

Parágrafo 3°. Las acciones de promoción y prevención que se realicen en desarrollo de lo dispuesto en el numeral 2 de este artículo, no generarán para el beneficiario cobro de copagos, cuotas moderadoras o cualquier otro recurso a cargo de los beneficiarios.

Parágrafo 4°. Las acciones de promoción y prevención a que hace referencia el numeral 2 de este artículo, se ejecutarán directamente por las Cajas de Compensación Familiar o las EPS en las cuales tengan participación las Cajas de Compensación Familiar, para lo cual en los casos en que corresponda se entenderán habilitadas para prestar los servicios a que hace referencia el numeral 2 de este artículo.

Artículo 4°. *Término de ejecución de los programas de atención primaria en salud.* Modificado por el art. 9, Decreto Nacional 2562 de 2014. Los programas se ejecutarán a más tardar el 31 de diciembre de 2017. Vencido este término los recursos no ejecutados serán girados a la subcuenta de solidaridad del Fosyga o a quien haga sus veces, para ser utilizados en la financiación de la unificación del plan de beneficios de los afiliados al régimen subsidiado de salud.

Las Cajas de Compensación Familiar que decidan ejecutar los programas de promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, deberán manifestar su intención de hacerlo dentro del mes siguiente a la vigencia de este decreto, para lo cual presentarán al Ministerio de Salud y Protección Social, un cronograma de ejecución de los programas de atención primaria en salud en referencia, incluida su ejecución financiera.

La ejecución se iniciará con el concepto de viabilidad que emita el Ministerio de Salud y Protección Social y deberá coordinarse con los departamentos en los cuales se pretendan desarrollar los programas.

El cronograma deberá incluir el documento del Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar y del representante legal, con el compromiso de que los recursos se ejecutarán conforme al cronograma propuesto y en la cuantía correspondiente según lo definido en el inciso 2° del presente artículo.

La ejecución financiera de los programas deberá realizarse de acuerdo con el cronograma viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social para lo cual podrán usarse otros recursos de la Caja de Compensación Familiar que no estén comprometidos en los programas que de acuerdo con la ley se deben financiar con los recursos del subsidio familiar.

Parágrafo. Sin afectar la ejecución y financiación de los programas de promoción y prevención a que hace referencia el numeral 2 del artículo precedente, las Cajas de Compensación Familiar que administran o administraron directamente programas de salud como aseguradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el régimen contributivo o subsidiado o las EPS en las cuales tengan participación las Cajas de Compensación Familiar, podrán utilizar temporalmente el recaudo de estos recursos, en el pago de las deudas derivadas de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En todo caso, se deberá garantizar, al finalizar el término máximo establecido en el artículo 4° de este decreto, la destinación efectiva de recursos correspondiente al 50% de un cuarto (1/4) de punto porcentual de la contribución parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artículos 11, numeral 1 y 12, numeral 1, para el desarrollo de los programas conforme lo señalado en este decreto.

Artículo 5°. *Cobertura de los Programas de Atención Primaria en Salud.* Para garantizar la cobertura de los programas en las Entidades Territoriales que priorice el Ministerio de Salud y Protección Social, la ejecución de los mismos se podrá realizar a través de convenios entre las Cajas de Compensación Familiar ubicadas en el territorio en el que se pretende desarrollar los mismos. En estos casos, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá los procedimientos para la aplicación de los recursos de cada Caja que se deben destinar a los programas de atención primaria en salud, en los departamentos priorizados.

Podrá ser beneficiaria de estos programas toda la población pobre y vulnerable del territorio, de acuerdo con los criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 6°. *Vigilancia y seguimiento de la ejecución de los recursos de que trata el presente decreto.* Para efectos del seguimiento a la ejecución de los recursos que se destinen a financiar los programas de atención primaria en salud, las Cajas de Compensación Familiar deberán presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, un informe de ejecución, en los términos y condiciones que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 7°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean

contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 27 de diciembre de 2013.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

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

Fecha y hora de creación: 2020-04-04 06:22:15