

DECRETO 2878 DE 1991

(Diciembre 24)

POR EL CUAL SE REGLAMENTA EL Decreto 1032 de 1991.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones constitucionales que le confiere el artículo 189, numeral 11 de la [Constitución Política](#),

D E C R E T A

Artículo 1o. DE LA COMPETENCIA. Corresponde a las Superintendencias Seccionales de Salud investigar establecer las responsabilidades e imponer las sanciones a que hubiere lugar, en relación con la infracción de lo dispuesto en el Decreto 1032 de 1991.

En segunda Instancia conocerá el Superintendente Nacional de Salud.

Artículo 2o. DE LOS SUJETOS Y LAS SANCIONES. Cuando los establecimientos hospitalarios o

clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud incumplan las obligaciones previstas en este Decreto podrán ser objeto de una de las siguientes sanciones, según la naturaleza y gravedad de la infracción:

a) Multas en cuantía hasta de trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes;

b) Intervención de las actividades administrativas y técnicas de las entidades que prestan servicios de salud, por un término que no exceda de seis (6) meses;

c) Suspensión o pérdida definitiva de la personería jurídica de las entidades privadas que presten servicios de salud;

d) Suspensión o pérdida de la autorización para prestar servicios de salud;

Los representantes legales, administradores, funcionarios, empleados y, en general, los responsables del incumplimiento en la atención obligatoria de víctimas en los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del Sector Salud, serán sancionados con multas hasta por el equivalente a trescientos (300) salarios mínimos legales diarios vigentes, o, incluso, con la cesación de su vínculo legal y reglamentario o laboral y, en su caso, con la destitución.

Artículo 3o. DE QUIENES PUEDEN PRESENTAR LAS QUEJAS. Las quejas por el incumplimiento de las obligaciones previstas en el inciso 1o. del artículo 4º. del Decreto 1032 de 1991 podrán ser presentadas por la víctima directamente. por los familiares de ésta, por sus causahabientes, por cualquier autoridad o por testigos.

Artículo 4o. CONOCIMIENTO. La investigación de los hechos que ameritan el presente procedimiento sancionatorio se adelantará de oficio o a solicitud de parte.

Artículo 5o. INFORMACION. Cuando quiera que de la queja presentada se desprendan posibles hechos violatorios de las normas de ética médica, el régimen disciplinario de la misma entidad o se prevea la tipificación de algún delito, el Superintendente Seccional de Salud que esté conociendo del asunto oficiará a las autoridades competentes, para que inicien las acciones correspondientes.

Lo anterior sin perjuicio de la investigación y las sanciones que le corresponde aplicar a la Superintendencia Nacional de Salud por competencia.

Artículo 6o. PROCEDIMIENTO. El procedimiento será abreviado sujeto a las siguientes etapas:

a) Una vez recibida la queja se evaluarán las circunstancias de tiempo, modo y lugar de la posible infracción para determinar la prioridad en el traslado de funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud al lugar de los hechos o, en su defecto, la formulación del pliego de cargos al representante legal, administrador funcionarios empleado, o, en general, a los presuntos responsables del incumplimiento en la atención obligatoria a que se refiere el artículo cuarto del Decreto 1032 de 1991.

b) Los funcionarios delegados tendrán un término de quince (15) días para que se practiquen pruebas, visitas de Inspección y las demás diligencias previstas en la Ley que permitan determinar la veracidad de los hechos y las responsabilidades correspondientes.

c) La Superintendencia Nacional de Salud tendrá facultades para solicitar la concurrencia inmediata ante la respectiva Seccional del presunto responsable de la infracción para lo cual contará con un término de diez (10) días, con el propósito de atender el pliego de cargos que se le formule.

d) De todo lo anterior se deberá presentar un Informe sucinto y detallado ante el Superintendente Seccional de Salud quien determinará, según las reglas de la sana crítica, si es necesario practicar nuevas pruebas, si se amplía la investigación o resuelve de plano.

Para lo anterior se tendrá un término de tres (3) días para que el Informe sea presentado y cinco (5) días para que el Superintendente decida la acción a continuar.

Si determina la práctica de nuevas pruebas o la ampliación de la Investigación, proferirá resolución motivada en la que determine los términos para tales efectos, los cuales no podrán ser superiores al máximo previsto en el presente Decreto.

e) Si el Superintendente seccional de Salud considera que el Informe es suficiente para resolver de plano lo hará mediante resolución motivada en la que establezca la gravedad del Incumplimiento sus consecuencias, las circunstancias atenuantes su naturaleza y demás conceptos que sirvan de valoración para determinar la sanción a Imponer.

Artículo 7o. Contra la resolución que imponga sanciones procederán los recursos de la vía gubernativa contemplados en el Código Contencioso Administrativo (Decreto 01 de 1984) y disposiciones complementarias.

Artículo 8o. REMISION AL REGIMEN GENERAL Y ESPECIAL. Lo no previsto en el presente Decreto se regirá por lo establecido en el capítulo segundo de la Ley 15 de 1989, el Decreto 1472 de 1990 y el Código Contencioso Administrativo.

Artículo 9o. DEL TRANSPORTE Y MOVILIZACION. El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del Sector Salud. se hará preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios. garantizado la

atención oportuna y efectiva de la víctima.

Los gastos de transporte y movilización de las víctimas de accidentes de tránsito se determinarán de la siguiente manera:

a) Si el traslado se produce dentro del área urbana del sitio de ocurrencia del accidente, las entidades aseguradoras o el fonsat, según el caso, reconocerán el equivalente a tres (3) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento del accidente.

b) Si el traslado es de un municipio a otro o si el accidente ocurre en carretera, las entidades aseguradoras o el fonsat, según el caso, reconocerán el valor equivalente a diez (10) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento del accidente.

c) Atendido el carácter indemnizatorio del seguro, no resulta legalmente admisible reconocer pago alguno por concepto de transporte cuando la víctima sea trasladada en el vehículo involucrado en el accidente.

Artículo 10. Las cuantías de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que puedan cobrar los establecimientos hospitalarios o clínicos y entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud se establecerán por la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

Artículo 11. El pago de las indemnizaciones por parte de las entidades aseguradoras o el fonsat, según el caso, se sujetará al siguiente procedimiento:

1. GASTOS MEDICOS. QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS.

1.1. Presentación de la cuenta de cobro en formato único que adopte la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

1.2. ANEXOS.

1.2.1. Certificado de la ocurrencia del accidente expedida por autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia del mismo, ante autoridad competente.

1.2.2. Certificado de la atención por lesiones corporales expedida por la Institución hospitalaria que atendió al accidentado en formato único adoptado por la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

1.2.3. Constancia de la efectiva realización del transporte y movilización de /as víctimas

resultantes de accidentes de tránsito, expedida por la institución hospitalaria que atendió al accidentado, según formato adoptado por la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

2. INCAPACIDAD PERMANENTE.

2.1. Presentación de la correspondiente cuenta de cobro en formato único que adopte la Junta Nacional de Tarifas para el Sector Salud.

2.2. ANEXOS.

2.2.1. Certificado de la ocurrencia del accidente expedido por autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia del mismo, ante autoridad competente.

2.2.2. Certificado expedido por médico legista.

2.2.3. Certificado de la atención por lesiones corporales expedido por la Institución hospitalaria que atendió al accidentado en formato único adoptado por la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

3. MUERTE DE LA VICTIMA.

3.1. Presentación de la cuenta de cobro en formato único que adopte la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

3.2. ANEXOS.

3.2.1. Certificado de la ocurrencia del accidente expedido por autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia del mismo, ante autoridad competente.

3.2.2. Copia del acta del levantamiento del cadáver expedida por autoridad competente si el fallecimiento ocurrió en el sitio del accidente.

3.2.3. Certificado de defunción expedido por un médico.

3.2.4. Certificado de la atención médica si el accidentado fue atendido antes de su deceso por una Institución hospitalaria o clínica.

3.2.5. Además las pruebas supletorias del estado civil previstas en la Ley.

4. GASTOS FUNERARIOS.

4.1. Presentación de la respectiva cuenta de cobro en formato único que adopte la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

4.2. ANEXOS.

4.2.1. Certificado de la ocurrencia del accidente expedido por la autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia del mismo ante autoridad competente.

4.2.2. Facturas de los gastos funerarios expedidos por la entidad que prestó estos servicios.

4.2.3. Copia del acta de defunción expedida por autoridad competente.

5. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS.

5.1. Presentación de la respectiva cuenta de cobro en formato único que adopte la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

5.2. ANEXOS.

5.2.1. Certificado de la ocurrencia del accidente expedido por autoridad de tránsito o de policía competente o denuncia del mismo ante autoridad competente.

5.2.2. Certificado de transporte de víctimas de accidentes de tránsito, en formulario que adopte la Junta de Tarifas para el Sector Salud, expedido por la institución hospitalaria que atendió al accidentado.

Artículo 12. Una vez agotada la cuantía a la cual hace referencia el literal a) del artículo sexto del Decreto 1032 de 1991, si sobreviniere la necesidad de cubrir gastos por concepto de atención a las víctimas politraumatizadas o a la rehabilitación de las mismas se sujetarán a la autorización de la Junta Asesora del fonsat la cual se deberá emitir dentro de los treinta (30) días siguientes a la petición, para lo cual la Junta Médica del respectivo ente hospitalario o clínico deberá proferir un concepto o valoración del estado de salud del paciente víctima del accidente de tránsito.

Artículo 13. PRESENTACION DE LA CUENTA DE COBRO. Si el vehículo está asegurado, la cuenta de cobro se presentará a la respectiva entidad aseguradora. Si el vehículo no está asegurado o no es Identificado, se deberá presentar la reclamación al Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, fonsat.

Para el efecto de las erogaciones a las cuales hace referencia el “1991D1032de1991.htm”
title=”Haga clic para abrir TODO el Decreto 1032 de 1991”>Decreto 1032 de 1991, artículo 16 literal c) la Junta Asesora del fonsat, solicitará a cada una de las direcciones seccionales de salud un plan de Inversiones para el fortalecimiento de la Red Nacional de Urgencias para cada uno de los municipios pertenecientes a su respectiva jurisdicción.

Artículo 14. DE LOS CONVENIOS QUE CELEBRE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL FONSAT. Los convenios referidos se celebrarán por el representante legal del fonsat, preferiblemente con los establecimientos hospitalarios o clínicos, teniendo en cuenta las políticas de racionalización, eficiencia y austeridad en el gasto público, pactándose tarifas especiales para este tipo de atención a las víctimas de accidentes de tránsito, que serán adoptadas a través de la Junta de Tarifas para el Sector Salud.

Artículo 15. DE LA INFORMACION A LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA. En desarrollo del artículo 28 del Decreto 1032 de 1991, el Ministerio de Salud a través de la División de Servicios de Urgencias, en coordinación con la Superintendencia Nacional de Salud, solicitará a los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud la Información sobre el cumplimiento dado por las entidades aseguradoras a las obligaciones derivadas de este

seguro frente a los establecimientos del Sector Salud.

Para el cumplimiento de tal fin, se organizará el Subsistema de información correspondiente.

Artículo 16. DISPOSICIONES GENERALES.

1. Las entidades aseguradoras y el “Fonsat” no podrán exigir para el pago de las cuentas ningún otro documento o pruebas distintas a las establecidas en el presente Decreto.
2. Toda víctima de un accidente de tránsito una vez Ingrese al centro hospitalario es un paciente institucional esto es, la Atención del mismo es responsabilidad de la Institución correspondiente.
3. El pago de las sanciones económicas a que se refiere el presente Decreto se acreditará ante la Superintendencia Nacional de Salud con el recibo que expida la Tesorería General de la República.
4. Sin perjuicio de las acciones propias que adelante el fonsat, en el evento de que el vehículo no esté asegurado, la Institución Hospitalaria podrá ejercer las acciones legales

correspondientes contra el propietario del vehículo responsable del accidente de tránsito sobre los gastos de atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria que resulten de la atención al accidentado.

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 17. CALCULO DE LOS EXCEDENTES. Para el cálculo de los excedentes anuales de que trata el artículo 15 del Decreto 1032 de 1991, se aplicará la siguiente metodología:

EXCEDENTES = Primas emitidas + Primas aceptadas-Primas cedidas y retrocedidas (Interior y exterior) + Resultado neto de reaseguro + Resultado neto de reservas + Otros Ingresos de seguros-Otros costos y egresos de seguros-Comisiones de Intermediación-Gastos generales y de administración + Ingresos financieros y otros Ingresos-Gastos financieros y otros egresos.

En todo caso la anterior metodología tendrá en cuenta que la sumatoria de Otros costos y egresos de seguros, Comisiones de intermediación, Gastos generales y de administración Gastos financieros y otros egresos deben ser inferiores, o a lo sumo Iguales al veinticinco por ciento (25%) de las Primas emitidas durante el ejercicio correspondiente.

Las transferencias al final del período anual no podrán ser Inferiores, en ningún caso, al

cincuenta por ciento (50%) de los excedentes calculados según la metodología indicada.

A fin de calcular los excedentes que serían transferidos al final del año en el evento de que los aportes al fonsat resultaren insuficientes para cumplir con los objetivos de éste, a la fórmula anterior adicionalmente se restará el veinte por ciento (20%) de las primas emitidas en el ejercicio anual correspondiente más cualquier otra transferencia efectuada en aplicación del inciso 3º del artículo 15 del Decreto 1032 de 1991, y su transferencia se efectuará dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a su determinación.

Artículo 18. CONVENIOS ENTRE ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO Y ENTIDADES ASEGURADORAS. Las entidades aseguradoras autorizadas conforme al ["1991D1032de1991.htm"](#) title="Haga clic para abrir TODO el Decreto ley 1032 de 1991">Decreto ley 1032 de 1991 para operar el seguro obligatorio de accidentes de tránsito podrán celebrar convenios con instituciones financieras legalmente autorizadas por la Superintendencia Bancaria que cuenten con una Infraestructura de oficinas que garanticen una adecuada cobertura, para que éstas entreguen las respectivas pólizas y actúen como agentes de transferencia de las correspondientes primas.

Artículo 19. VIGENCIA. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Santa Fe de Bogotá, D.C., a 24 de diciembre de 1991.

CESAR GAVIRIA TRUJILLO

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

RUDOLF HOMMES RODRIGUEZ.

El Ministro de Salud,

CAMILO GONZALEZ POSSO.

El Ministro de Trabajo y Seguridad Social,

FRANCISCO POSADA DE LA PEÑA.