DECRETO 800 DE 2003

(marzo 31)

por el cual se reglamentan la Ley 10 de 1990, en cuanto a la organización y el Funcionamiento de la medicina prepagada y la Ley 100 de 1993, en lo relacionado con los planes complementarios, se modifica el inciso 1° del Decreto 1570 de 1993 y se deroga el Decreto 1615 de 2001.

Nota 1: Ver Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Nota 2: Modificado por el Decreto 308 de 2004.

Nota 3: Citado en la Revista de Derecho de la Universidad del Norte. División de Ciencias Jurídicas. No. 40. Alcances del derecho a la salud en Colombia: una revisión constitucional, legal y jurisprudencial. Elena Cárdenas Ramírez.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales y en especial de las que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el literal k) del artículo 1° de la Ley 10 de 1990, el literal c) el artículo 154 de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

Artículo 1°. Modificado por el Decreto 308 de 2004, artículo 1º. Desarrollo de la atención. Las entidades de servicio de ambulancias prepagada deberán suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud la información sobre el desarrollo de su objeto social, la ubicación de sus unidades y el perímetro a cubrir, con el fin de verificar el cumplimiento de las cláusulas estipuladas en el respectivo contrato y que la atención al usuario es oportuna,

eficaz, eficiente y de calidad.

Con el fin de brindar una atención oportuna y eficaz al usuario, las entidades de servicio de ambulancia prepagada, deberán contar con el siguiente número de ambulancias y patrimonio mínimo, según el número de beneficiarios o afiliados:

Beneficiarios o afiliados	Ambulancias	Patrimonio en smmlv
Menos de 5.000		22.000
Más de 5.000 y hasta 15.000		33.000
Más de 15.000 y hasta 25.000		43.500
Más de 25.000 y hasta 50.000		54.000
Más de 50.000 y hasta 100.000		75.000
Más de 100.000 y hasta 170.000		95.500
Más de 170.000 y hasta 250.000		106.000
Más de 250.00011 e incorporar 2 más por cada 80.000 afiliados		6.000 + 1.000 por cada 80.000 afiliados

Texto inicial del artículo 1º: “Desarrollo de la atención. Las entidades de servicio de ambulancias prepagada deberán suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud la información sobre el desarrollo de su objeto social, la ubicación de sus unidades y el perímetro a cubrir, a fin de verificar que la atención al usuario es oportuna, eficaz, eficiente y de calidad, dándole cabal cumplimiento a las cláusulas estipuladas en el respectivo contrato.

Con el fin de brindar una atención oportuna y eficaz al usuario, las entidades de servicio de ambulancia prepagada deberán tener el siguiente número de ambulancias en proporción a sus beneficiarios:

1. Al comienzo de la prestación y hasta que el número de beneficiarios supere los quince mil (15.000) deberá contar con mínimo cinco (5) ambulancias.

2. Cuando el número de beneficiarios sea mayor a quince mil (15.000) y menor de veinticinco mil (25.000) deberá contar mínimo con ocho (8) ambulancias.

3. Cuando el número de beneficiarios sea mayor a veinticinco mil (25.000) y menor de cincuenta mil (50.000) deberá contar mínimo con doce (12) ambulancias.

4. Cuando el número de beneficiarios sea mayor de cincuenta mil (50.000) y menor de cien mil (100.000) deberá contar mínimo con quince (15) ambulancias.

5. Cuando el número de beneficiarios sea mayor de cien mil (100.000) y menor de ciento setenta mil (170.000) deberá contar mínimo con dieciocho (18) ambulancias.

6. Cuando el número de beneficiarios sea mayor de ciento setenta mil (170.000) y menor de dos doscientos cincuenta mil (250.000) deberá contar mínimo con treinta y cinco (35) ambulancias.

7. Cuando el número de beneficiarios sea superior de doscientos cincuenta mil (250.000), por cada ochenta mil (80.000) nuevos beneficiarios o fracción menor a su número, deberá incorporar tres (3) ambulancias adicionales.

Parágrafo 1°. El patrimonio mínimo exigido para una entidad, programa o dependencia de servicio de ambulancias prepago que se encuentre en funcionamiento, será mínimo de tres mil (3.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para estas entidades se concede

un plazo de seis (6) meses para ajustarse a lo previsto en el presente artículo.

Parágrafo 2°. Las entidades que a partir de la vigencia del presente decreto soliciten el certificado de funcionamiento para prestar el servicio de ambulancia prepago, deberán, acreditar un patrimonio equivalente a seis mil (6.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes que deberán acreditar integralmente para obtener el respectivo certificado, conforme el procedimiento previsto en el Decreto 1570 de 1993. Cuando pretendan prestar servicios adicionales de prepago acreditarán adicionalmente el patrimonio previsto en el mencionado decreto.".

Artículo 2°. Patrimonio para operación del Plan de Atención Complementaria. Las entidades que administren planes de atención complementaria deberán acreditar un patrimonio equivalente a cuatro mil (4.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Este patrimonio se deberá acreditar a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a la vigencia del presente decreto. (Nota: Ver artículo 2.2.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 3°. Capital de las entidades de medicina prepagada. Modifícase el inciso primero del artículo 7° del Decreto 1570 de 1993, el cual quedará así:

Artículo 7°. Monto del capital. El monto de capital de las entidades de medicina prepagada en funcionamiento antes de la entrada en vigencia del Decreto 1570 de 1993, en ningún caso será inferior a cinco mil (5.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Para ajustarse a esta disposición tendrán un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia del presente decreto.

Nota, artículo 7º: Ver artículo 2.2.4.1.9 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 4°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica

el inciso 1 del artículo 7° del Decreto 1570 de 1993 y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial el Decreto 1615 de 2001.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 31 de marzo de 2003.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.