DECRETO 74 DE 2010

(enero 18)

D.O. 47.596, enero 18 de 2010.

por medio del cual se introducen modificaciones al régimen de Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –Fonsat– y se dictan otras disposiciones.

Nota 1: Declarado inexequible por la Corte Constitucional en la Sentencia C-298 de 2010.

Nota 2: Reglamentado parcialmente por el Decreto 966 de 2010.

Nota 3: Desarrollado por el Decreto 225 de 2010 y por el Decreto 134 de 2010.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones que le otorga el artículo 215 de la Constitución Política, en concordancia con la Ley 137 de 1994 y en desarrollo a lo dispuesto en el Decreto 4975 de 23 de diciembre de 2009, y

CONSIDERANDO:

Que con fundamento en el artículo 215 de la Constitución Política, mediante el Decreto 4975 de 2009 se declaró el Estado de Emergencia Social en todo el país, con el propósito de conjurar la grave crisis que afecta la viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud la cual amenaza de manera inminente, entre otros aspectos, la continuidad en la prestación del servicio público esencial de salud, así como el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

Que la dinámica y mayor complejidad adquirida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, frente al flujo de recursos también ha evidenciado que los procedimientos y mecanismos legales para su distribución y giro resultan insuficientes lo cual conlleva a

ineficiencias y desvíos, perjudicando a los diferentes agentes del Sistema, haciendo más costosa la financiación del mismo y poniendo en evidencia, aún más, la iliquidez de Entidades Promotoras de Salud–EPS y de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud–IPS, por lo que resulta necesaria la adopción de medidas excepcionales para modificar la administración, redistribuir y racionalizar los recursos y las fuentes de financiación del Sistema;

Que el SGSSS, a través de las entidades territoriales y las EPS del régimen contributivo y subsidiado venía asumiendo los excedentes del gasto no cubierto por el esquema de cobertura de atención de las víctimas de accidentes de tránsito, generando mayor presión en los recursos del SGSSS destinados a la prestación de los servicios de salud;

Que de igual manera, se ha podido establecer que el esquema actual para el reconocimiento a las IPS públicas y privadas por concepto de la atención a las víctimas de los accidentes de tránsito presenta múltiples responsables de su pago con cargo a recursos provenientes del seguro obligatorio de accidentes de tránsito y del SGSSS, según las responsabilidades establecidas por la normatividad hasta ahora vigente, generando retrasos en el flujo de recursos por este concepto e impactando también la situación financiera de las IPS;

Que por lo anterior, se hace necesario introducir modificaciones al esquema actual de reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, con el fin de centralizar en las aseguradoras administradoras del Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito, SOAT, las coberturas que actualmente cubren con cargo a este seguro, la responsabilidad de la administración del Fondo del Seguro de Accidentes de Tránsito – Fonsat, y una cobertura con cargo al Fonsat, adicional a la que venían asumiendo las aseguradoras, la cual se venía realizando con cargo a los recursos del SGSSS;

Que estas medidas permiten liberar una parte de recursos del SGSSS que hoy se destinan a

cubrir parcialmente los excedentes de la atención de estos accidentes e incorporarlos en el flujo para el cubrimiento de las prestaciones de servicios de salud a cargo del SGSSS, así como disminuir los trámites y los agentes intervinientes, racionalizando así el proceso de pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito, generando eficiencia y celeridad en el flujo de los recursos hacia las IPS, y reduciendo el número de trámites, procesos y responsables de pago;

Que estas medidas se requieren para evitar nuevas dificultades financieras y superar las que atraviesan las IPS públicas y privadas, generar recursos para la atención de los beneficios del SGSSS, mejorar el flujo de recursos en el SGSSS, todo lo cual busca garantizar el goce efectivo del derecho a la salud,

DECRETA:

Artículo 1°. En los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios de salud y demás prestaciones económicas seguirán a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito, SOAT. Igualmente, estas aseguradoras administrarán los recursos del Fonsat, con el fin de atender las coberturas que a él correspondan de acuerdo con este decreto.

Parágrafo 1°. Para efectos de la asunción de los costos de las prestaciones relacionadas con las coberturas mencionadas, las entidades aseguradoras podrán celebrar contratos con los Prestadores de Servicios de Salud debidamente habilitados para el efecto, para que asuman la prestación de los servicios a las tarifas que acuerden, las cuales no podrán exceder las tarifas vigentes para el SOAT.

Parágrafo 2°. La atención inicial de urgencias y la atención de urgencias, siempre y cuando la IPS cuente con la habilitación para ello, se continuará prestando en la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, más cercana al lugar del accidente, a las tarifas SOAT.

Si la IPS más cercana cuenta con el convenio al que se refiere el parágrafo anterior, se aplicarán las tarifas convenidas; lo propio se aplicará a la prestación de servicios posterior a la urgencia, consiguiente a la referencia del paciente. El pago de los servicios se ajustará a las definiciones contenidas en las normas que regulan las relaciones entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS– y Entidades Pagadoras de Servicios.

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 198 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

Artículo 198. Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "Fonsat". Créase el Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "Fonsat" como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística, con fines de interés público, para el pago de siniestros ocasionados por vehículos no identificados o no asegurados y como instrumento de apoyo para la Atención de estas Urgencias del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Con cargo a los recursos del Fonsat se ampliará la cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, así como la atención y gastos de rehabilitación, según se definen en el numeral 1 del artículo 4 del presente decreto.

Las aseguradoras autorizadas para administrar el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito –SOAT–, administrarán el Fonsat a través de un Comité de Administración.

Los beneficios que reconoce el Fonsat se aplicarán con estricta sujeción a las disponibilidades presupuestales de dicho fondo.

Las aseguradoras deberán informar a la opinión pública y a los prestadores de servicios de salud de la fecha de entrada en operación, como mínimo, quince (15) días antes de que ello suceda, en medios de comunicación masiva de amplia cobertura nacional. A partir de la

vigencia del presente decreto, no procederá la transferencia al Fosyga del 20% del valor de las primas emitidas.

Parágrafo. El Fonsat contará con un comité de administración que estará integrado por tres (3) representantes de las aseguradoras autorizadas para administrar el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito –SOAT– y por dos (2) delegados del Ministro de la Protección Social.

El comité de administración del Fonsat definirá y pondrá en funcionamiento a partir del 1° de marzo de 2010, un procedimiento único para la recepción y trámite de las reclamaciones originadas en los eventos de que tratan los literales a), b) y c) del numeral 1 del artículo cuarto del presente decreto con cargo al Fonsat.

En caso de que no se defina el procedimiento aquí señalado en el plazo establecido, será el Ministerio de la Protección Social quien lo determine.

El Ministerio de la Protección Social continuará definiendo los formatos de las reclamaciones y requisitos para el pago, tanto para el SOAT como para el Fonsat.

Artículo 3°. Modifíquese el literal e) del artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

“e) Indemnización por gastos de transporte y movilización de las víctimas al centro asistencial. En el caso de la cobertura a la que se refiere este literal, se reconocerá una indemnización equivalente a los costos del transporte suministrado, hasta un máximo de quince (15) salarios mínimos legales diarios vigentes al momento de la ocurrencia del accidente, en consideración a las características del vehículo y teniendo en cuenta si se trata de transporte rural o urbano, de conformidad con lo que al respecto señale el Ministerio de la Protección Social”.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 199 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el cual quedará así:

“1. Destinación del Fonsat. Los recursos del Fonsat se destinarán:

a) Al pago de las indemnizaciones que resulten procedentes de acuerdo con los amparos a que alude el artículo 193 numeral 1° de este Estatuto cuando ellas se originen en accidentes de tránsito en que intervengan vehículos no identificados o sobre los cuales no hubiese sido contratado el SOAT;

b) Agotado el límite de la cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios cubierto por las aseguradoras o el Fonsat, según el caso, así como la atención y gastos de rehabilitación, otorgar una cobertura adicional de seiscientos (600) smdlv para los mismos fines;

c) En caso de que las coberturas antes indicadas no alcanzaran a cubrir la totalidad de la atención médica señalada, dicho exceso deberá ser pagado contra los recursos del Fonsat, debiendo este repetir contra las Entidades Promotoras de Salud o las Administradoras de Riesgos Profesionales, según el caso, conforme el reglamento que se expida para tal fin”.

2. Recursos del Fonsat. El Fondo contará con los siguientes recursos:

a) El 20% de las primas que recaudan anualmente las aseguradoras autorizadas para administrar el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito –SOAT–;

b) Aportes y donaciones en dinero o en especie de personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras;

c) Los rendimientos de sus inversiones, y

d) Los demás que reciba a cualquier título.

3. Registro de los recursos administrados por las entidades aseguradoras al "Fonsat". Las entidades aseguradoras que cuenten con autorización para la operación del ramo de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito –SOAT– registrarán el 20% del valor de las primas emitidas por cada una de ellas, a la cuenta del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "Fonsat". Dicho registro deberá efectuarse al momento de la expedición de la póliza.

La entidad aseguradora que no efectúe los registros en forma oportuna, o las haga por un monto inferior, incurrirá en una multa igual al equivalente mensual, mientras subsista el defecto, de la tasa DTF certificada por el Banco de la República, aplicada al monto mensual del defecto, la cual será impuesta por la Superintendencia Financiera, sin perjuicio de la revocación de la autorización del ramo conforme a las normas legales vigentes para aquellas entidades que presenten deficiencias sistemáticas.

4. Inversiones del Fonsat. Los recursos del Fonsat estarán libres de inversiones forzosas u obligatorias, sin perjuicio del cumplimiento del régimen de inversiones vigente para las entidades aseguradoras de seguros generales.

5. Régimen de contratación. Los contratos que celebren las entidades encargadas de administrar el Fonsat, se regirán por las normas del derecho privado.

6. Trámite de las cuentas presentadas por los prestadores de servicios de salud. Además de los requisitos que se definan en el procedimiento señalado en el parágrafo del artículo segundo, las aseguradoras no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la habilitación previa, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios. Para efectos del reconocimiento, se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la reclamación.

Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, en los términos establecidos por el reglamento, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias. En adelante, en el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios de salud tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las aseguradoras y el Fonsat deberán presentarse a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar a presentar la reclamación ni a reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

7. Ausencia de insinuación y exención de impuestos. Las donaciones que hagan al Fonsat las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, no requerirán del procedimiento de insinuación y estarán exentas de todo impuesto.

8. Gastos de operación y funcionamiento del Fonsat. Las aseguradoras destinarán el diez por ciento (10%) de los recursos del Fonsat como gastos de operación y funcionamiento de dicho fondo.

9. Comisiones. Las aseguradoras tendrán derecho al pago de una comisión por administración, cuyos montos máximos y condiciones serán definidos de acuerdo con el procedimiento que para el efecto señale el Gobierno Nacional. Dicho procedimiento deberá contemplar la revisión periódica de tales montos y condiciones con base en estudios técnicos.

La comisión de administración incorporará un componente calculado sobre los rendimientos que generen los recursos administrados en el Fondo, y otro calculado sobre el desempeño

logrado en el manejo de la siniestralidad y de las reclamaciones presentadas con base en causas ajenas a las coberturas previstas en este Decreto, de manera que se incentive la mejor gestión de los recursos y atención de siniestros por parte de las aseguradoras. No obstante lo establecido en el inciso 1° de este numeral, corresponderá al Gobierno Nacional reglamentar las condiciones y montos del componente de la comisión de administración calculado sobre el mejor desempeño de las aseguradoras.

Parágrafo. Las aseguradoras encargadas de administrar el "Fonsat" entablarán todas las acciones de repetición que legalmente resulten procedentes contra los responsables del pago, causados por los accidentes y en el evento de establecerse que los mismos estaban asegurados, tales acciones se ejercerán ante las entidades aseguradoras respectivas. La compañía aseguradora podrá repetir contra el responsable del accidente por cualquier suma que se haya pagado como indemnización por SOAT, cuando este al momento del mismo haya actuado con dolo o culpa grave.

En aquellos casos en los cuales haya omitido el deber de adquirir el SOAT o dentro de aquellas circunstancias en que el seguro adolezca de vicios o defectos coetáneos a su contratación, la acción de repetición deberá presentarse contra el propietario del vehículo. El cobro jurídico de las acciones de repetición que no se hayan iniciado a la fecha de publicación del presente decreto será asumido por el Fonsat, atendiendo criterios de materialidad, previa entrega de los documentos pertinentes por parte del administrador fiduciario de los recursos del Fosyga.

De conformidad con el artículo 79 del Código Contencioso Administrativo y el artículo 112 de la Ley 6ª de 1992, el Fonsat establecerá el cobro coactivo, para hacer efectivas estas obligaciones".

Artículo 5°. Las reclamaciones presentadas al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, que hubieren iniciado el proceso de

acreditación y las ya acreditadas en desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, derivadas de atenciones médico-asistenciales por daños causados a las personas en accidentes de tránsito y que a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto se encuentren glosadas con estado de auditoría devuelto, independientemente de su fecha de ocurrencia podrán ser pagadas por una sola vez de manera anticipada a la nueva radicación ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, mientras la Institución Prestadora de Servicios, IPS, correspondiente, subsana el motivo de glosa.

Como garantía y respaldo de los dineros así anticipados, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deberán allegar al administrador fiduciario de los recursos del Fosyga una garantía bancaria equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor de los recursos que se pretendan obtener.

Dentro de los 30 días calendario siguientes a la entrada en vigencia del presente Decreto, el Ministerio de la Protección Social definirá los elementos propios de este pago anticipado y los mecanismos de compensación en caso de que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, no subsanen el motivo de glosa en los términos establecidos por dicho Ministerio. (Nota: Ver Resolución 448 de 2010.).

Artículo 6°. Con el propósito de cubrir reclamaciones por daños corporales causados a las personas por accidentes de tránsito que a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto no hubieran sido presentadas ante el administrador fiduciario de los recursos Fosyga, estando dentro del plazo establecido para ello de conformidad con el decreto ley 1281 de 2002, así como aquellas que habiendo sido radicadas se encuentren en trámite o que estando glosadas sean susceptibles de ser subsanadas o radicadas nuevamente, se adicionará el Presupuesto General de la Nación, con cargo a los excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga, para la atención de los eventos antes descritos siempre que estos hubiesen ocurrido con anterioridad a la entrada en vigencia de la nueva operación del Fonsat. Para el recono cimiento de las reclamaciones de que trata este artículo, el

administrador fiduciario de los recursos del Fosyga continuará aplicando las reglas y el procedimiento vigente antes de la expedición del presente decreto.

Parágrafo. Una vez obtenido el resultado de auditoría sobre las reclamaciones a las que se refiere el presente artículo, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas habilitadas, tendrán derecho a radicar nuevamente por una única vez la reclamación debidamente subsanada, surtido este trámite no será procedente una nueva radicación.

Artículo 7°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias, en especial el artículo 200 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C. , a 18 de enero de 2010.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro del Interior y de Justicia,

Fabio Valencia Cossio.

El Ministro de Relaciones Exteriores,

Jaime Bermúdez Merizalde.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de Defensa Nacional,

Gabriel Silva Luján.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

Andrés Darío Fernández Acosta.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

El Ministro de Minas y Energía,

Hernán Martínez Torres.

El Ministro de Comercio, Industria y Turismo,

Luis Guillermo Plata Páez.

La Ministra de Educación Nacional,

Cecilia María Vélez White.

El Ministro de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial,

Carlos Costa Posada.

La Ministra de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones,

María del Rosario Guerra de la Espriella.

El Ministro de Transporte,

Andrés Uriel Gallego Henao.

La Viceministra de Cultura Encargada de las Funciones del Despacho de la Ministra de Cultura,

María Claudia López S.