

DECRETO 1124 DE 2011

(abril 8)

D.O. 48.036, abril 8 de 2011

por el cual se determinan los criterios de uso de unos recursos destinados a la salud.

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

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales en especial, las conferidas en el numeral 11 del artículo 189 de la [Constitución Política](#), los artículos 154 y 156 literal a) de la Ley 100 de 1993 y en desarrollo de los artículos 7°, 8° y 39 de la Ley 1393 de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1393 de 2010 definió rentas con el fin de generar recursos adicionales para la salud, los cuales según lo establecido en los artículos 7° y 8° ibídem, se destinarán a la universalización en el aseguramiento, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda.

Que con relación a la universalización de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 2042 de 2010, mediante la cual fijó los mecanismos y condiciones para permitir su consolidación y a través de la Resolución 2612 de 2010, asignó recursos para financiar la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado hasta el 31 de marzo de 2011.

Que respecto de la unificación de los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes

Contributivo y Subsidiado, el artículo 34 de la Ley 1393 de 2010 dispuso, sobre la base de la concertación entre el Gobierno Nacional y los departamentos y distritos, la definición de planes de transformación de recursos del Sistema General de Participaciones para salud y de las rentas cedidas que según el precitado texto legal, habrá de realizarse de forma progresiva y hasta el 31 de diciembre de 2015.

Que frente a dicha unificación, la Ley 1438 de 2011 dispuso que el Gobierno Nacional deberá impulsarla e implementarla según la reglamentación que expida para el efecto en el marco de las previsiones allí consagradas.

Que las entidades territoriales han manifestado el incremento en la demanda y en las obligaciones por concepto de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda.

Que la Ley 1393 de 2010 en su artículo 39, contempló lo correspondiente a los saldos de liquidación de los contratos de aseguramiento del Régimen Subsidiado, a favor de las entidades territoriales.

Que para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud y el acceso y goce efectivo de este servicio por parte de la población pobre y vulnerable, en cumplimiento del principio de eficiencia establecido en los artículos 1° y 3° del Decreto ley 1281 de 2002 y la Ley 1438 de 2011, respectivamente, se hace necesario determinar, en el marco de los usos establecidos en los artículos 6° y 8° de la Ley 1393 de 2010, los criterios de utilización de los recursos adicionales para la salud a que refieren dichos artículos, recaudados desde la fecha de entrada en vigencia de la citada ley hasta el 31 de diciembre del mismo año, así como de los generados producto de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 39 ibídem.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. El presente decreto tiene por objeto determinar el uso de los recursos establecidos en los artículos 6° y 8° de la Ley 1393 de 2010, recaudados a partir de la fecha de entrada en vigencia de dicha ley, y hasta el 31 de diciembre de 2010, y de los saldos de liquidación resultantes de la liquidación de los contratos suscritos para garantizar el aseguramiento de la población durante el período comprendido entre el 1° de octubre de 2009 y el 31 de marzo de 2011. (Nota: Ver artículo 2.4.17 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 2°. Utilización de los recursos destinados para la salud en los artículos 6° y 8° de la Ley 1393 de 2010. Los recursos recaudados por los departamentos y distritos en virtud de los artículos 6° y 8° de la Ley 1393 de 2010 a partir de la fecha de su vigencia y hasta el 31 de diciembre de 2010, serán utilizados por las entidades territoriales para la financiación de los servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda, incluyendo la atención a la población pobre no asegurada. (Nota: Ver artículo 2.4.18 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 3°. Utilización de saldos de liquidación de los contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado. Los saldos a favor de las entidades territoriales, resultantes de la liquidación de los contratos suscritos para garantizar el aseguramiento de la población durante el período comprendido entre el 1° de octubre de 2009 y el 31 de marzo de 2011, será, girados por los municipios al departamento al que pertenece. Estos recursos serán utilizados por los departamentos y distritos, de acuerdo con su competencia, para la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. (Nota: Ver artículo 2.4.19 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.).

Artículo 4°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 8 de abril de 2011.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

La Viceministra de Salud y Bienestar encargada de las funciones del despacho del Ministro de la Protección Social,

Beatriz Londoño Soto.