

DECRETO 866 DE 2017

(mayo 25)

D.O. 50.244, mayo 25 de 2017

por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por el artículo 189, numeral 11, de la [Constitución Política](#), y en desarrollo de los artículos 2° de la Ley 191 de 1995 y 57 de la Ley 1815 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que en el marco de los principios de subsidiariedad y concurrencia, el legislador estableció en el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016: “(...) previa cobertura de los riesgos amparados con cargo a la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), (...) también podrán ser financiados con dichos recursos (...) los valores que se determinen en cabeza del Estado colombiano por las atenciones iniciales de urgencia que sean prestadas a los nacionales colombianos en el territorio extranjero de zonas de frontera con Colombia, al igual que las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional”, sin perjuicio de las competencias propias de las entidades territoriales, en materia de financiación de la atención en salud.

Que en cumplimiento de la garantía prevista en el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015, toda persona tiene derecho a “recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.”, lo cual incluye a los nacionales de países fronterizos.

Que Colombia ha celebrado sendos tratados de integración con las Repúblicas Federativa de Brasil, de Ecuador, de Panamá, de Perú, Bolivariana de Venezuela en materia de prestación de servicios de salud y ha desarrollado mecanismos de unión de esfuerzos regionales como la Comunidad Andina de Naciones que ha adoptado, entre otras, la Decisión Andina 583 de 2004.

Que conforme con lo expuesto, se hace necesario sustituir en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, definiendo el mecanismo de giro de los recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga o quien haga sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Sustitúyase el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Capítulo 6

Transferencia de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos

Artículo. 2.9.2.6.1. Objeto. El presente Capítulo tiene por objeto establecer el mecanismo a través del cual el Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición de las entidades territoriales, recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga o quien haga sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos.

Parágrafo. Se entienden como países fronterizos aquellos que tienen frontera terrestre o marítima con Colombia.

Artículo 2.9.2.6.2. Atenciones iniciales de urgencia. Para efecto del presente capítulo se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias.

Artículo. 2.9.2.6.3. Condiciones para la utilización de los recursos. Los excedentes de la Subcuenta del Fosyga ECAT o quien haga sus veces, que sean destinados para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, deberán ser utilizados por las entidades territoriales, siempre que concurren las siguientes condiciones:

1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias en los términos aquí definidos.
2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.
3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.
4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.
5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o

distrito.

Parágrafo. Con el fin de incentivar la adquisición de un seguro o plan voluntario de salud, las autoridades de ingreso al país informarán al nacional del país fronterizo, mediante el mecanismo más idóneo, de la existencia de esa posibilidad.

Artículo. 2.9.2.6.4. Distribución de los recursos. Los recursos disponibles para la atención inicial de urgencias brindada a los nacionales de países fronterizos en el territorio nacional, serán distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, privilegiando en todo caso a los departamentos ubicados en las fronteras.

La asignación la realizará el Ministerio de Salud y Protección Social o quien asuma las funciones del Consejo de Administración de los Recursos que administra el Fosyga.

Artículo. 2.9.2.6.5. Giro de los recursos. Los recursos a que hace referencia el artículo precedente se girarán a una cuenta especial abierta para el efecto por el Fondo Departamental o Distrital de Salud, según la programación de giros que el Ministerio de Salud y Protección Social acuerde con la respectiva entidad territorial y, en todo caso, de acuerdo con la disponibilidad de excedentes de recursos de la Subcuenta ECAT del Fosyga.

Artículo. 2.9.2.6.6. Ejecución de los recursos. Los departamentos y distritos ejecutarán los recursos de que trata el presente capítulo a través de los convenios o contratos suscritos con la red pública del departamento o distrito para la atención en salud de la población pobre no asegurada. En desarrollo de lo anterior, deberán realizar las auditorías verificando el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 2.9.2.6.3 y los demás criterios que permitan verificar el pago de lo debido y llevando estricto seguimiento del gasto, según los requerimientos de información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha información deberá estar actualizada permanentemente y a disposición de esta

entidad. Las entidades territoriales deberán apoyar a la Empresa Social del Estado respectiva en el cumplimiento del registro de información.

Los resultados deberán ser reportados a este Ministerio, con la periodicidad y las condiciones definidas por el mismo.

Parágrafo. Además de los informes periódicos, dentro del primer bimestre de la siguiente vigencia fiscal, la entidad territorial deberá informar al Fosyga o a la entidad que haga sus veces, acerca de los recursos transferidos que no hayan sido ejecutados durante la respectiva vigencia fiscal y los deberá reintegrar a dicha entidad. Tales recursos conservarán la finalidad que dio origen a su transferencia”.

Artículo 2°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 25 de mayo de 2017.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.