DECRETO 744 DE 2018

(abril 30)

D.O. 50.580, abril 30 de 2018

por el cual se adiciona el Decreto número 1082 de 2015 con el fin de reglamentar el artículo 5° de la Ley 1797 de 2016.

Nota: Corregido por el Decreto 1058 de 2018.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial la que le confiere el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y

CONSIDERANDO:

Que el Acto Legislativo número 05 de 2011 constituyó el Sistema General de Regalías (SGR) y modificó los artículos 360 y 361 de la Constitución Política, dictando disposiciones sobre el régimen de regalías y compensaciones;

Que en desarrollo del mandato constitucional fue expedida la Ley 1530 de 2012 "Por la cual se regula la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías", que determina la distribución, objetivos, fines, administración, ejecución, control, el uso eficiente y la destinación de los ingresos provenientes de la explotación de los recursos naturales no renovables, precisando las condiciones de participación de sus beneficiarios;

Que el artículo 6° ibídem señaló que los Órganos Colegiados de Administración y Decisión (OCAD) son los responsables de definir los proyectos de inversión a ser financiados con recursos del SGR, así como evaluar, viabilizar, priorizar y aprobar la conveniencia y oportunidad de financiarlos. También de designar la entidad pública ejecutora;

Que la Sección 1 Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1082 de 2015 reglamenta lo relacionado con las iniciativas a financiarse con cargo a los recursos del SGR;

Que el 13 de julio de 2016 se sancionó la Ley 1797 de 2016 que dicta disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud previendo en el inciso primero del artículo 5°, que las entidades territoriales que reconocieron deudas del régimen subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) por contratos realizados hasta el 31 de marzo de 2011, en el marco del procedimiento reglamentado en el marco del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, podrán utilizar recursos del SGR para atender dichas deudas;

Que el parágrafo del citado artículo 5°, establece que, por una sola vez, se podrán utilizar los recursos del SGR para la financiación de proyectos de inversión que tengan por objeto la capitalización y saneamiento de las EPS en las cuales tengan participación las entidades territoriales;

Que el inciso 2° del artículo 5° de la Ley 1797 de 2016 faculta a los departamentos para financiar proyectos de inversión con recursos del SGR que tengan por objeto cubrir el pago de tecnologías en salud no incluidas en el plan de beneficios suministrados a los afiliados del régimen subsidiado;

Que el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 creó la entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo, los

recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), entre otros;

Que el 15 de agosto de 2017, la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, emitió concepto indicando que "(...) ante una deuda que ya las entidades territoriales no tienen con la EPS, sino que por la figura de la subrogación, ahora se tiene con un tercero, es decir, con el Fosyga, hoy entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ADRES, originada en virtud de lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013, es decir, por las deudas que tenían las entidades territoriales reconocidas y no pagadas con las EPS, por contratos de régimen subsidiado celebrados hasta el 31 de marzo de 2011 (...)";

Que de conformidad con el concepto del Ministerio de Salud y Protección Social es posible con recursos del SGR pagar las obligaciones cubiertas por el entonces Fosyga, hoy entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), originada en virtud de lo dispuesto en el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013;

Que es necesario reglamentar el mencionado artículo 5° de la Ley 1797 de 2016, estableciendo los procedimientos, requisitos y condiciones que deben cumplir las entidades territoriales frente al SGR;

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Adiciónese la Subsección 7 a la Sección 1 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2, del Decreto número 1082 de 2015, la cual quedará así:

"SUBSECCIÓN 7

DEL PAGO DE DEUDAS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR CONTRATOS DE ASEGURAMIENTO SUSCRITOS HASTA 31 DE MARZO DE 2011

Artículo 2.2.4.1.1.7.1. Uso de los recursos del Sistema General de Regalías (SGR) para atender deudas reconocidas por contratos del régimen subsidiado. Únicamente las entidades territoriales, que en el marco de los Decretos números 1080 de 2012 y 58 de 2015, compilados en el Decreto número 780 de 2016, hayan reconocido deudas por contratos de aseguramiento suscritos hasta marzo 31 de 2011 con las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que administran o administraban el régimen subsidiado, podrán utilizar los recursos del SGR, en los siguientes casos:

a) Para el pago de la deuda reconocida no pagada a las entidades promotoras de salud, en virtud de lo establecido en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, reglamentado mediante el Decreto número 780 de 2016;

b) Para restituir los recursos pendientes de pago al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga), hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en el marco del artículo 5° de la Ley 1608 de 2013.

Parágrafo. Una vez agotadas las fuentes señaladas por la Ley 1450 de 2011 y la Ley 1608 de 2013 para el pago de las obligaciones de las que trata el presente artículo, las entidades territoriales podrán solicitar a los órganos colegiados de administración y decisión respectivos, aprobación para el uso de los recursos del SGR, en el siguiente orden:

1. Asignaciones directas.

2. Recursos del 40% del Fondo de Compensación Regional.

Artículo 2.2.4.1.1.7.2. Certificación del Ministerio de Salud y Protección Social de las obligaciones por deudas reconocidas de contratos del régimen subsidiado. A solicitud de las

entidades territoriales, el Ministerio de Salud y Protección Social certificará:

1. La EPS, el periodo de causación de la obligación y el valor de la deuda reconocida por contratos del régimen subsidiado suscritos hasta marzo 31 de 2011, que no cuenten con fuente de financiación.

2. El monto de los recursos pendientes por restituir que no tienen fuente de financiación, en el marco de lo establecido en el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013.

Artículo 2.2.4.1.1.7.3. Pago de deudas reconocidas por contratos del régimen subsidiado aprobados por el OCAD. Para efecto de dar aplicación a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 5° de la Ley 1797 de 2016, la entidad territorial debe presentar a la Secretaría Técnica del Órgano Colegiado de Administración y Decisión (OCAD) la siguiente documentación:

1. Solicitud de recursos suscrita por el representante legal de la entidad territorial, en la que se señalen, en orden de mayor antigüedad, las deudas por pagar identificando sus valores, conceptos, periodos y entidades promotoras de salud o si corresponde a restitución de los recursos a la ADRES.

2. Certificación del Ministerio de Salud y Protección Social de la que trata el artículo 2.2.4.1.1.7.2 del presente decreto con una vigencia no mayor a treinta (30) días.

3. Certificación suscrita por el representante legal de la entidad territorial en la que conste que los recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones, así como otras fuentes de financiación, no están respaldando la obligación solicitada.

Parágrafo. En el evento en que el órgano colegiado de administración y decisión apruebe la solicitud de recursos de que trata el presente artículo, corresponde a la entidad territorial

informar al Ministerio de Salud y Protección Social dicha decisión en un plazo no superior a quince (15) días hábiles.

Artículo 2.2.4.1.1.7.4. Pago con recursos del SGR de deudas reconocidas pendientes de pago suscritas hasta marzo 31 de 2011. Previo al pago con recursos del SGR de las deudas reconocidas por contratos del régimen subsidiado suscritos hasta marzo 31 de 2011, la entidad territorial debe informar a la EPS el monto de los recursos aprobados, con el fin de que esta mediante una certificación, señale el valor y las instituciones prestadoras de servicios de salud a las que se les realizará el desembolso. Para lo anterior, la EPS debe priorizar las deudas de mayor antigüedad y certificar que dichas obligaciones no están siendo respaldadas con otra fuente de financiación.

Una vez se cuente con la señalada certificación, la entidad territorial debe realizar el pago de conformidad con lo señalado en dicho documento.

Parágrafo. En ningún caso el valor pagado con recursos del SGR podrá ser superior al valor aprobado por el OCAD.

Artículo 2.2.4.1.1.7.5. Pago con recursos del SGR para la restitución de los recursos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013. El Ministerio de Salud y Protección Social definirá junto con la ADRES, el procedimiento para que las entidades territoriales realicen la restitución de los recursos de la operación a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 1608 de 2013.

El término para la definición del procedimiento será de dos (2) meses una vez entre en vigencia el presente acto administrativo".

Artículo 2°. Adiciónese la Subsección 8 a la Sección 1 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1082 de 2015, la cual quedará así:

“SUBSECCIÓN 8

TECNOLOGÍAS EN SALUD NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS

Artículo 2.2.4.1.1.8.1. Destinación de recursos del SGR para la financiación de proyectos de inversión para tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Los departamentos podrán utilizar los recursos del SGR para la financiación de proyectos de inversión que tengan por objeto la adquisición de tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, suministrados a los afiliados del régimen subsidiado.

Parágrafo 1°. No se financiarán las exclusiones contenidas en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, ni aquellas excluidas a través del procedimiento técnico-científico participativo, definido en la Resolución número 330 de 2017 o en las normas que la modifiquen o sustituyan.

Parágrafo 2°. Las tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, de que trata el presente artículo, corresponde a los medicamentos no cubiertos en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC.

Artículo 2.2.4.1.1.8.2. Viabilización de proyectos de inversión que tengan por objeto la financiación de tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. Para la financiación con los recursos del SGR de tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado, se debe presentar el proyecto de inversión al respectivo OCAD, de conformidad con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el DNP, los cuales deben estar acordes con la normativa del SGR, y serán incorporados en el Acuerdo Único de la Comisión Rectora del SGR”.

Artículo 3°. Adiciónese la Subsección 9 a la Sección 1 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2

del Libro 2 del Decreto número 1082 de 2015, la cual quedará así:

“SUBSECCIÓN 9

CAPITALIZACIÓN Y SANEAMIENTO DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

Artículo 2.2.4.1.1.9.1. Destinación de los recursos del SGR para la financiación de proyectos de inversión que tengan por objeto la capitalización y saneamiento de las EPS en las cuales tenga participación las entidades territoriales. Las entidades territoriales podrán hacer uso de los recursos del SGR, por una única vez, para la financiación de proyectos de inversión que tengan por objeto la capitalización y saneamiento de las entidades promotoras de salud en las cuales tengan participación.

Parágrafo 1°. Con el fin de presentar ante el correspondiente OCAD el proyecto de inversión de que trata el presente artículo, la entidad territorial debe contar con la totalidad de los recursos que determine la Superintendencia Nacional de Salud para asegurar las condiciones financieras y de solvencia de la entidad, definidas en los Decretos números 2702 de 2014 y 2117 de 2016 compilados en el Decreto número 780 de 2016, o en las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Parágrafo 2°. Las entidades territoriales podrán solicitar recursos del SGR para la financiación de los proyectos de que trata el presente artículo en el siguiente orden:

1. Asignaciones directas.

2. Recursos del 40% del Fondo de Compensación Regional.

Artículo 2.2.4.1.1.9.2. Viabilización para proyectos de inversión que tengan por objeto la capitalización y saneamiento de las EPS en las cuales tengan participación las entidades territoriales con recursos del SGR. Para la capitalización y saneamiento de las EPS en las

cuales tengan participación las entidades territoriales con los recursos del SGR, se debe presentar el proyecto de inversión al respectivo órgano colegiado de administración y decisión, de conformidad con los lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el DNP, los cuales deben estar acorde con la normativa del SGR, y serán incorporados en el Acuerdo Único de la Comisión Rectora del SGR".

Además de los requisitos señalados por la Comisión Rectora del SGR, se debe presentar el proyecto de inversión con los siguientes documentos:

1. Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud para la capitalización y saneamiento de las EPS, el cual dará cuenta de los montos a invertir de acuerdo con los requerimientos para el cumplimiento de las condiciones de estabilidad financiera y de solvencia definidas en la normativa vigente. Así mismo, dicho concepto certificará la presentación y suscripción de capitalización soportada en el modelo de atención en salud basado en gestión integral del riesgo, de conformidad con lo establecido en la Resolución número 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, o en las normas que la modifiquen o sustituyan.

2. Certificación suscrita por el representante legal de la entidad promotora de salud en la que se discrimine las instituciones prestadoras de salud y proveedores, los valores, concepto y periodo de las deudas, iniciando con las de mayor antigüedad, a las cuales se aplicará el pago de cartera con recursos provenientes de la capitalización.

Artículo 2.2.4.1.1.9.3. Corregido por el Decreto 1058 de 2018, artículo 1º. Pago de las deudas reconocidas para la capitalización y saneamiento de las entidades promotoras de servicios de salud en las cuales tengan participación las entidades territoriales con los recursos del SGR. El pago con recursos del SGR de las deudas reconocidas para la capitalización y saneamiento de las entidades promotoras de salud, en las cuales tengan participación las entidades territoriales, debe realizarse priorizando la red pública y las deudas de mayor antigüedad, de conformidad con lo señalado en el numeral 2 del artículo

2.2.4.1.1.9.2 del presente decreto.

Texto inicial del artículo 2.2.4.1.1.9.3: “Pago de las deudas reconocidas para la capitalización y saneamiento de las entidades prestadoras de servicios de salud en las cuales tengan participación las entidades territoriales con los recursos del SGR. El pago con recursos del SGR de las deudas reconocidas para la capitalización y saneamiento de las entidades prestadoras de servicios de salud, en las cuales tengan participación las entidades territoriales, debe realizarse priorizando la red pública y las deudas de mayor antigüedad. De conformidad con lo señalado en el numeral 2 del artículo 2.2.4.1.1.9.2 del presente decreto”.”.

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

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 30 de abril de 2018.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

El Director del Departamento Nacional de Planeación,

Luis Fernando Mejía Alzate.