

Artículo 2°. Aplazar el Presupuesto de Gastos para la vigencia fiscal de 2010, en la suma de dos mil millones de pesos moneda legal (\$2.000.000.000), según el siguiente detalle:

APLAZAMIENTO - PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN

CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	REC	CONCEPTO	APORTE NACIÓN	RECUR- SOS PRO- PIOS	TOTAL
					SECCIÓN 3601 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL			
					TOTAL	2.000.000.000		2.000.000.000
					A. FUNCIONAMIENTO	2.000.000.000		2.000.000.000
					UNIDAD 360111 INSTITUTO DE SEGU- ROS SOCIALES	2.000.000.000		2.000.000.000
3					TRANSFERENCIAS CO- RRIENTES	2.000.000.000		2.000.000.000
3	2				TRANSFERENCIAS AL SECTOR PÚBLICO	2.000.000.000		2.000.000.000
3	2	2			EMPRESAS PÚBLICAS NACIONALESNOFINAN- CIERAS	2.000.000.000		2.000.000.000
3	2	2	5		FINANCIACIÓN PENSIO- NES ISS NEGOCIOS DE PENSIONESART.138 LEY 100 DE 1993	2.000.000.000		2.000.000.000
				10	RECURSOSCORRIENTES	2.000.000.000		2.000.000.000
					TOTAL APLAZAMEN- TO	2.000.000.000		2.000.000.000

Artículo 3°. *Vigencia*. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 31 de mayo de 2010.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Óscar Iván Zuluaga Escobar.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 1964 DE 2010

(mayo 31)

por el cual se reglamenta el contrato electrónico para el aseguramiento del régimen subsidiado y se dictan otras disposiciones.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, y en desarrollo de lo previsto en el artículo 215 de la Ley 100 de 1993, el artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y el numeral 42.3 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, el régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud, se administra por parte de las entidades territoriales mediante la suscripción de los contratos de administración del régimen subsidiado que permitan afiliar la población beneficiaria del subsidio en salud.

Que es necesario ajustar la regulación vigente para generar mayor eficiencia y agilidad en el cumplimiento de la anterior obligación simplificando sus trámites y procedimientos.

Que estos trámites y procedimientos deben incorporar herramientas tecnológicas que facilitan la ejecución de tales actividades conservando los elementos de seguridad e integridad propios del comercio electrónico.

Que por lo anterior, se hace necesario reglamentar el contrato electrónico del Régimen Subsidiado en Salud y el cual debe acompañarse con mecanismos que permitan consolidar la universalización de la afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto y ámbito de Aplicación*. El Presente decreto tiene por objeto definir los lineamientos generales a los que deben ajustarse las Entidades Territoriales, las Empresas Promotoras de Servicios de Salud del Régimen Subsidiado y los demás actores involucrados en la operación del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para la contratación de la administración de los recursos del Régimen Subsidiado del Sistema de Seguridad Social de Salud, así como las directrices y los mecanismos que permitan consolidar la universalización de la afiliación al régimen subsidiado.

Artículo 2°. *Contrato Electrónico para el aseguramiento del Régimen Subsidiado en Salud*. El contrato electrónico para el aseguramiento del Régimen Subsidiado en Salud, es el acuerdo de voluntades entre la entidad territorial y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, habilitadas en su respectiva jurisdicción, sobre las obligaciones propias de las dos partes en la administración y la operación en lo que corresponda, del Régimen Subsidiado de Salud.

Artículo 3°. *Características*. El contrato electrónico para la administración de recursos y el aseguramiento del régimen subsidiado aquí regulado es bilateral, una de sus partes está constituida por una multiplicidad de sujetos y será suscrito mediante firma digital, de conformidad con los atributos legales establecidos para la validez de los documentos electrónicos emitida por una certificadora abierta autorizada para operar en Colombia. El contratante es la entidad territorial municipal y el contratista son las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, autorizadas para operar en la respectiva jurisdicción.

Parágrafo 1°. En el evento en que la entidad territorial no cuente con firma digital, podrá enviar la carátula del contrato digitalizada, como constancia de su manifestación de voluntad y deberá certificar dicha carátula y firma, en un plazo máximo de treinta (30) días contados a partir de la vigencia del presente decreto. Plazo en el cual deberá obtener la firma digital a la que se refiere el presente artículo.

Parágrafo 2°. Para todos los efectos legales la fecha de radicación del contrato es la de suscripción del mismo.

Artículo 4°. *Los contenidos, condiciones y elementos particulares*. Los contenidos, condiciones y elementos particulares que deben regir las relaciones entre las partes mencionadas en el artículo anterior, incluye además de las previsiones legales, y para poder garantizar el aseguramiento en salud, entre otros lo siguiente: la afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud; el acceso a la prestación del Plan de Beneficios a que tiene derecho cada afiliado al régimen subsidiado mediante la red de prestadores; el manejo de la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA, que refleje la afiliación y el manejo de las novedades; el reconocimiento del valor de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada, UPC-S por cada uno de los afiliados y aquellas que defina el Ministerio de la Protección Social y que se entenderán aceptadas irrevocablemente por quienes suscriban el contrato. Para efectos probatorios bastará con la impresión de la carátula del contrato. El Ministerio de la Protección Social dispondrá de los mecanismos para actuar como tercero de confianza y recibir la evidencia electrónica de los cruces de datos que contienen la manifestación de voluntad de las partes contratantes.

Artículo 5°. *Mecanismos para universalización*. El Ministerio de la Protección Social fijará los mecanismos necesarios para consolidar la universalización de la afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estos mecanismos incluyen, entre otros, la asignación directa de usuarios a las EPS del régimen subsidiado y la afiliación única electrónica, sin perjuicio del ejercicio del derecho a la libre elección.

Artículo 6°. *Vigencia y derogatorias*. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica en lo pertinente el Acuerdo 415 de 2009, especialmente, el Capítulo VIII y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 31 de mayo de 2010.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

DECRETO NÚMERO 1965 DE 2010

(mayo 31)

por el cual se dictan disposiciones para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial, las conferidas por los numerales 11 del artículo 189 de la Constitución Política, 42.3 y 42.7 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, el Decreto-ley 1281 de 2002, y el Parágrafo 1° del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que la dinámica y mayor complejidad adquirida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud frente al flujo de recursos, ha evidenciado la necesidad de ajustar los procedimientos y mecanismos para su distribución y giro a fin de hacerlos más eficaces y eficientes en procura de obtener mayor agilidad en el flujo de los recursos.

Que de acuerdo con los informes de los organismos de control, se observa que en algunos casos los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sector Salud se han destinado a fines diferentes a los mismos.

Que conforme a las competencias atribuidas a la Nación en el marco de la Ley 715 de 2001, a esta le corresponde reglamentar, distribuir, vigilar y controlar el manejo y la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.

Que la Ley 1122 de 2007 faculta al Gobierno Nacional para adoptar todas las medidas necesarias a fin de asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que en consecuencia y con el fin de asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado de Salud y de ejercer su control, se hace necesario aprovechar las diferentes herramientas tecnológicas que en la actualidad están disponibles para el manejo de la información en pro del control de dichos recursos.

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto dictar medidas que permitan asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud y controlar el manejo y destinación de los mismos.

Artículo 2°. *Ámbito de Aplicación.* El presente decreto aplica a las Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado EPS-S, Prestadores de Servicios de Salud y demás actores involucrados en el aseguramiento y prestación de los servicios contemplados en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado de Salud.

Artículo 3°. *Etapas del Proceso de Giro.* El proceso de giro de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, comprende las siguientes etapas:

1. Elaboración y suscripción electrónica de la Declaración de Giro de Aceptación de Saldos, DGAS cuyos contenidos mínimos serán los señalados en el artículo 5° del presente decreto.

2. Verificación por parte del Administrador Fiduciario de los Recursos del Fosyga de la conformidad de la DGAS con las fuentes y los datos registrados en la BDUA.

3. Giro de los recursos, a través de los archivos de dispersión de fondos, elaborados con base en los registros validados y certificados.

4. Elaboración y remisión de los archivos que contengan el detalle de todas las etapas del Proceso de Giro.

Los procedimientos que conforman cada una de las etapas definidas en el presente artículo, serán reglamentados por el Ministerio de la Protección Social.

CAPÍTULO II

Medidas para asegurar el flujo ágil y efectivo de los recursos que financian y cofinancian el régimen subsidiado

Artículo 4°. *Declaración de Giro y Aceptación de Saldos.* La DGAS es el instrumento mediante el cual la entidad territorial acepta que los contenidos de la BDUA corresponden a los afiliados por ella cargados en la misma, acepta la liquidación de las UPC-S y autoriza las operaciones débito y crédito de las cuentas maestras de los Fondos Territoriales de Salud a las cuentas de los beneficiarios registrados, previa verificación que el Administrador Fiduciario de los Recursos del FOSYGA realice sobre la misma, de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 5°. *Contenido mínimo de la Declaración de Giro y Aceptación de Saldos.* El formato electrónico de DGAS contendrá como mínimo, la siguiente información:

- Los contenidos de la BDUA para su jurisdicción territorial.
- Las EPS'S en la que se encuentra cada uno de sus afiliados registrados y validados.
- El valor de la UPC-S correspondiente a cada uno de los afiliados.
- Las fuentes que financian y cofinancian el régimen subsidiado.
- Los beneficiarios que la EPS-S reporta para el giro por cuenta de ella.
- Las demás que determine el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 6°. *Verificación de la Declaración de Giro y Aceptación de Saldos.* De acuerdo a la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, la Entidad Territorial remitirá el formato electrónico de la DGAS, cuyo contenido será verificado frente a la BDUA y respecto de las fuentes de financiación y cofinanciación del régimen subsidiado.

Si la información contenida en la DGAS enviada por la Entidad Territorial no coincide con la información que reposa en la BDUA, el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga procederá a glosar los registros que no sean cruzados y validados en la BDUA, y hará el giro sobre aquellos que sí sean cruzados y validados de lo cual remitirá informe tanto a la Entidad Territorial como a las EPS-S, para su posterior ajuste.

Las conciliaciones de afiliados y de recursos a que haya lugar se realizarán a más tardar hasta el giro correspondiente al último bimestre anticipado de cada vigencia.

Parágrafo 1°. El Ministerio de la Protección Social reportará a las entidades de control que corresponda las inconsistencias en la DGAS que no resulten justificadas de acuerdo a los lineamientos que dicha entidad defina.

Parágrafo 2°. En desarrollo del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, en el evento que la entidad territorial no se pronuncie a través de la DGAS, en el plazo establecido en las normas legales para ello, el Ministerio de la Protección Social, para proteger el derecho a la salud de los afiliados, autorizará el giro con base en la información que esta haya incluido en la BDUA junto con la suministrada por las EPS-S correspondientes y dará aviso del incumplimiento de ello a las entidades de control.

Artículo 7°. *Mecanismos técnicos para agilizar el flujo de los recursos.* El Ministerio de la Protección Social dispondrá los medios tecnológicos para que a las entidades territoriales, con base en los registros de afiliados cargados y validados en la BDUA, con corte al último proceso de cargue del mes inmediatamente anterior a la fecha del giro, puedan conocer, recibir, diligenciar y transmitir la información relacionada con la liquidación de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada, UPC-S, a través de la DGAS, por pagar a las EPS-S y a los beneficiarios que estas señalen, por cuenta de las mismas, en virtud de la ejecución de los contratos de administración del régimen subsidiado de salud.

Las entidades territoriales podrán contar con servicios técnicos para la consolidación de la información necesaria para el diligenciamiento de la DGAS a través de los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA.

El servicio técnico se cofinanciará con cargo a los valores establecidos para actividades de control de los recursos en las interventorías en lo que implique la labor de los servicios técnicos y con los valores destinados a los gastos administrativos definidos para las EPS-S en la normatividad vigente. Los recursos de las entidades territoriales solo se considerarán para esta cofinanciación, cuando no se encuentren comprometidos con contratos vigentes.

El Ministerio de la Protección Social definirá la estructura de datos y el mecanismo de interconexión mediante los cuales la DGAS permitirá la dispersión de los recursos de las cuentas maestras del régimen subsidiado a los beneficiarios de dichos recursos.

El Ministerio de la Protección Social, quien este determine o quien hubiere efectuado la Declaración de Giro y Aceptación de Saldos, según corresponda, deberá informar a la entidad territorial el monto de los recursos girados a las EPS-S directamente o a través del giro a los Prestadores de servicios de Salud, para efectos de que se registren las operaciones contables y presupuestales correspondientes.

Parágrafo 1°. La EPS-S es responsable por la calidad y oportunidad de la información que suministre para efectos de la verificación de la declaración de giros y aceptación de saldos, en virtud de lo cual, cualquier inconsistencia en la misma deberá ser reportada a las entidades de control para lo de su competencia.

Parágrafo 2°. El Ministerio de la Protección Social deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud cuáles EPS-S no allegaron la información solicitada a fin de que se inicien las investigaciones a que hubiere lugar.

Artículo 8°. *Restitución de recursos.* Cuando se detecte un pago derivado de una inconsistencia, la EPS-S deberá restituir de manera inmediata al Fondo Territorial de Salud lo correspondiente a los recursos girados de manera indebida, de conformidad con lo que para estos efectos determine el Ministerio de la Protección Social.

Artículo 9°. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de su fecha de publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 31 de mayo de 2010.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

Consulte a

Di@rio

el

Diario Oficial

www.imprensa.gov.co