

Artículo 2°. *Adición e incorporación.* La presente resolución adiciona los artículos 6.2.1.46, 6.2.1.47 y 6.2.1.48 al Título 1 de la Parte 2 del REMAC 6: “Seguros y Tarifas”. Lo dispuesto en ella se entiende incorporado al Reglamento Marítimo Colombiano, de acuerdo a lo establecido en el artículo 5° de la Resolución 135 del 27 de febrero de 2018, por medio de la cual se expidió el Reglamento Marítimo Colombiano (REMAC).

Artículo 3°. *Vigencia.* La presente resolución empieza a regir a partir de su publicación en el **Diario Oficial**.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 29 de mayo de 2018.

El Director General Marítimo (e),

Contralmirante *Mario Germán Rodríguez Viera.*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 948 DE 2018

(mayo 31)

por el cual se modifican los artículos 3.2.3.9. y 3.2.3.11. del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con los plazos para la utilización obligatoria de la planilla electrónica.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural de la República de Colombia Delegatario de Funciones Presidenciales Mediante Decreto número 871 de 2018, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 10 de la Ley 828 de 2003 y el Decreto número 871 de 2018 y,

CONSIDERANDO:

Que las normas que regulan lo relacionado con la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), fueron incluidas en el Título 3 de la Parte 2 del Libro 3 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Que con el fin de establecer los plazos para la utilización obligatoria de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), mediante la modalidad de planilla electrónica, se adicionó al mencionado Título 3, el artículo 3.2.3.9. a través del Decreto número 1990 de 2016, norma que también adicionó el artículo 3.2.3.11., en el que se establecen las medidas de promoción y capacitación para la implementación de la modalidad de planilla electrónica.

Que a su turno, mediante los Decretos número 923 y 1765 de 2017, se modificaron los artículos 3.2.3.9. y 3.2.3.11. del Decreto número 780 de 2016, en relación con los plazos para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y la obligación de los operadores de información de divulgar y asesorar sobre el uso de la planilla electrónica.

Que la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones mediante comunicación radicada con el número 201831000098453 del 10 de mayo de 2018, señaló que para el mes de marzo de la presente vigencia, se observa que cerca del 60% de los aportantes y los pagadores de pensiones que tienen entre 3 y 9 cotizantes ya utilizan el mecanismo de pago electrónico y que cerca del 49% de los cotizantes independientes con ingreso base de cotización mayor o igual a 2 e inferior a 4 salarios mínimos legales mensuales vigentes residentes en municipios con categoría diferente a 5 y 6, ya utilizan el mecanismo de pago electrónico, lo que significa que aún hay un grupo de aportantes y cotizantes independientes que continúan utilizando la modalidad asistida, toda vez que han manifestado la dificultad para acceder a los servicios financieros por sus costos o desconocimiento en el uso de ellos.

Que por lo anterior y con el propósito de no afectar el recaudo de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, se considera conveniente modificar los rangos de aportantes y cotizantes independientes, ampliar las fechas de obligatoriedad en el uso de la modalidad electrónica para el pago de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y suprimir la obligatoriedad del envío de los informes de la ejecución de los planes de trabajo respecto a la promoción y capacitación sobre el uso de la planilla electrónica.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. *Modificación del artículo 3.2.3.9. del Decreto número 780 de 2016.* Modifíquese el artículo 3.2.3.9. del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Artículo 3.2.3.9. *Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.* El pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, se efectuará así:

1. *Los aportantes y los pagadores de pensiones cuyo número de cotizantes y/o pensionados se encuentren en la siguiente tabla, deberán autoliquidar y pagar sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), mediante la modalidad de planilla electrónica, a partir de las siguientes fechas:*

Rango de cotizantes	Obligatoriedad uso modalidad electrónica
20 o más cotizantes	6 de marzo de 2017
10 a 19 cotizantes	1° de marzo de 2018
8 y 9 cotizantes	1° de junio de 2018
6 y 7 cotizantes	1° de noviembre de 2018
5 cotizantes	1° de marzo de 2019
4 cotizantes en municipios con categoría diferente a 5 y 6	1° de marzo de 2019
3 cotizantes en municipios con categoría diferente a 5 y 6	1° de mayo de 2019

Los aportantes y los pagadores de pensiones que cuenten con 1 o 2 cotizantes y aquellos que cuenten con hasta 4 cotizantes en los municipios de categoría 5 y 6, podrán utilizar para el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales: SENA, ICBF y las cajas de compensación familiar, cualquier modalidad de planilla, bien sea electrónica o asistida.

2. *Los cotizantes independientes cuyo ingreso base de cotización se encuentre en la siguiente tabla deberán autoliquidar y pagar sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) mediante la modalidad de planilla electrónica, a partir de las siguientes fechas:*

Rango Ingreso Base de Cotización	Obligatoriedad uso planilla electrónica
Mayor o igual a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes	6 de marzo de 2017
Mayor o igual a 4 e inferior a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes	1° de marzo de 2018
Mayor o igual a 3 e inferior a 4 salarios mínimos legales mensuales vigentes para residentes en municipios con categoría diferente a 5 y 6	1° de junio de 2018
Mayor o igual a 2 e inferior a 3 salarios mínimos legales mensuales vigentes residentes en municipios con categoría diferente a 5 y 6	1° de noviembre de 2018

Los cotizantes independientes con ingreso base de cotización menor a 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes y aquellos cuyo ingreso base de cotización sea mayor o igual a 2 e inferior a 4 salarios mínimos legales mensuales vigentes, residentes en municipios de categorías 5 y 6 podrán utilizar para el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales cualquier modalidad de pago, bien sea electrónica o asistida.

Parágrafo 1°. *El número de cotizantes al que se refiere el numeral 1 del presente artículo, se determinará como la sumatoria de todos los cotizantes vinculados a una misma persona natural o jurídica, incluyendo los vinculados a sus sucursales y agencias, que operen bajo una misma razón social.*

Parágrafo 2°. *Sin perjuicio de lo previsto en los numerales 1 y 2 del presente artículo, en los casos de aportantes, pagadores de pensiones y cotizantes independientes que deban hacer uso de manera obligatoria de la modalidad de pago electrónico y que enfrenten prohibiciones para la constitución de cuentas bancarias, tengan cuentas embargadas, bloqueo de cuentas por fraude, pagos centralizados en otro país y lo manifiesten ante el operador de información por los medios dispuestos por este, de manera excepcional y durante el tiempo en que subsista tal circunstancia, podrán utilizar la modalidad asistida para el pago de los aportes. Los operadores de información deberán enviar al Ministerio de Salud y Protección Social, a más tardar el quinto (5) día hábil del mes siguiente al reportado, la relación de los aportantes que hicieron uso de la excepción aquí prevista, en el anexo que se establezca para el efecto”.*

Artículo 2°. *Modificación del artículo 3.2.3.11 del Decreto número 780 de 2016.* Modifíquese el artículo 3.2.3.11. del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Artículo 3.2.3.11. *Promoción y capacitación sobre el uso de la planilla electrónica.* Los operadores de información deberán divulgar y asesorar a través de todos sus canales de comunicación, a aquellos aportantes que utilicen la modalidad de planilla asistida y que se encuentren en alguna de las categorías de aportantes previstas en el artículo 3.2.3.9. del presente decreto, sobre la obligación de utilizar la modalidad de pago de planilla electrónica en las fechas establecidas y la forma en que deberán hacerlo, indicando los elementos y pasos requeridos para la ejecución exitosa de los procesos de autoliquidación y pago de aportes.

En los mismos términos del inciso anterior, las administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales deberán promover el uso de la modalidad de pago de planilla electrónica, utilizando todos los canales de comunicación dispuestos y aquellos que sean requeridos para el contacto con los aportantes.

Los Ministerios de Hacienda y Crédito Público, Salud y Protección Social y del Trabajo, podrán adelantar actividades de divulgación sobre lo previsto en el presente artículo”.

Artículo 3°. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de su publicación y modifica los artículos 3.2.3.9. y 3.2.3.11. del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 31 de mayo de 2018.

JUAN GUILLERMO ZULUAGA CARDONA

La Viceministra General del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Encargada de las funciones del Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Paula Acosta Márquez.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

El Viceministro de Empleo y Pensiones Encargado de las Funciones del Despacho del Ministro del Trabajo,

Fredys Miguel Socarrás Reales.

RESOLUCIONES EJECUTIVAS

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 105 DE 2018

(mayo 31)

por medio de la cual se prorroga el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué - departamento del Tolima.

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural de la República de Colombia Delegatario de Funciones Presidenciales, en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el inciso 3° del numeral 2 del artículo 116 del Decreto-ley número 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, el inciso 3° del numeral 2 del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto número 2555 de 2010 y el Decreto número 871 de 2018, y

CONSIDERANDO:

Que la seguridad social en su componente de atención en salud, es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política.

Que tal como lo dispone el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, corresponde al Estado intervenir en el servicio público de Seguridad Social en Salud, a fin de garantizar, entre otros, los postulados consagrados en la Carta Superior, y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993, modificado este último por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011.

Que es competencia de la Nación en el sector Salud, según lo señalado en el numeral 42.8 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, la siguiente: *“Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejen recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento (...)”.*

Que la toma de posesión e intervención forzosa administrativa es una medida especial que tiene por finalidad establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud por remisión del parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993.

Que el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social dispone que: *“(...) la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar las (...) Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, (...) las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley número 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan”.*

Que el inciso 3° del numeral 2 del artículo 116 del Decreto-ley número 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, prevé que *“Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice la prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad”.* (Énfasis fuera de texto).

Que el derecho a la salud como un derecho autónomo e irrenunciable y como un servicio público esencial obligatorio, para su prestación se sujeta a criterios de oportunidad, eficacia y calidad para preservación, mejoramiento y promoción de la salud y se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, de acuerdo con el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015.

Que mediante Resolución número 1690 del 3 de septiembre de 2014, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó *“(...) la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la ESE Hospital Federico Lleras Acosta, (...) en los términos y con la debida observancia de las normas que rigen para el Sistema General de Seguridad Social en Salud y lo dispuesto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (...)”* por el término de un (1) año, designándose como Agente Especial Interventor al doctor Alfredo Julio Bernal Cañón, identificado con cédula de ciudadanía número 79799508 de Bogotá. (Carpeta 1, folios 2 al 4).

Que la citada Superintendencia por medio de la Resolución número 1640 del 1° de septiembre de 2015, resolvió *“(...) Prorrogar el término de la intervención forzosa administrativa para administrar, de la ESE Hospital Departamental Federico Lleras Acosta (...) por el término de un (1) año, es decir del 3 de septiembre de 2015 al 2 de septiembre de 2016, por las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.* (Carpeta 8, folios 86 al 88).

Que mediante la Resolución Ejecutiva número 244 de 1° de septiembre de 2016, el Gobierno nacional resolvió *“Autorizar la prórroga del término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la ESE Hospital Departamental Federico Lleras Acosta del municipio de Ibagué, departamento del Tolima, hasta por el término de cuatro (4) meses, contados a partir del 3 de septiembre de 2016 hasta el 2 de enero de 2017 (...)”* (Carpeta 20, folios del 19 al 21).

Que mediante las resoluciones relacionadas a continuación, el Gobierno nacional ha dado continuidad a la medida de intervención así: Resolución número 472 del 28 diciembre de 2016 por el término de cuatro (4) meses del 3 enero al 2 de mayo de 2017 (Carpeta 23 folios 173 al 176), Resolución número 175 del 2 de mayo de 2017 por el término de seis (6) meses del 3 de mayo al 2 de noviembre de 2017 (Carpeta 28 folios 125 al 128), Resolución número 377 del 27 de octubre de 2017 por el término de siete (7) meses del 3 de noviembre al 2 de junio de 2018 (Carpeta 32 folios 89 al 92).

Que la Superintendencia Nacional de Salud conforme con la Resolución 3127 del 19 de octubre del 2016, aceptó la renuncia presentada por el doctor Alfredo Julio Bernal Cañón en su calidad de Agente Especial Interventor del Hospital Federico Lleras Acosta ESE y en su lugar designó a la doctora Inés Bernarda Loaiza Guerra, identificada con la cédula de ciudadanía 43005051, quien tomó posesión el 1 de noviembre de 2016, según consta en Acta de Posesión S.D.M.E 027 de la misma fecha. (Carpeta 21 folios 126 al 128).

Que la Agente Especial Interventora mediante informe radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con el Nurc 1-2018-055381 del 12 de abril de 2018, dio a conocer el estado actual del proceso de intervención de la ESE, detallando los avances respecto de los hallazgos que motivaron la medida especial de intervención:

“En los tres años y medio de intervención forzosa administrativa para administrar el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, se ha logrado reactivar y mantener la oferta de servicios asistenciales a la población Tolimense, concentrando su portafolio de servicios de la sede asistencial de la Francia, dando apertura durante la intervención a 15 camas de UCI adulto, 8 de UCI intermedio adulto, mejoramiento de 12 camas de UCI adulto, 13 camas de UCI neonatal, un quirófano, la unidad obstétrica, ampliación y remodelación del servicio de urgencias.

A nivel de gestión asistencial se destaca la mejora en la prestación de los servicios, reflejada en:

- *El incremento del giro cama, pasando de 2,3 pacientes egresados al mes por cama habilitada en agosto de 2014, a 3,8 en promedio durante el año 2017.*
- *La disminución de la estancia hospitalaria pasando de 9,4 días en agosto de 2014 a un promedio de 6,9 días en el 2017.*
- *La disminución de la cancelación de cirugía pasando de 22,9% en agosto de 2014 a 7% en promedio durante el año 2017.*
- *La oportunidad en la atención de triage pasando de 24,9 minutos en agosto de 2014 a un promedio de 8,4 minutos en 2017.*
- *De igual manera se priorizó la aceptación de las solicitudes de remisión de los usuarios de la zona red centro para servicios de mediana complejidad y todo el departamento para servicios de alta complejidad, pasando de un nivel de aceptación del 40% en el 2014 al 63,6% en el 2017.*

Los logros alcanzados son productos de la implementación de la auditoría concurrente, el fortalecimiento del área de trabajo social, centralización de la administración de la cama, la modernización del servicio de urgencias, la apertura de camas, la disponibilidad de especialistas y subespecialistas, entre otras.