



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000530 DE 2010**(11 FEB 2010)**

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente de las conferidas en el párrafo 4 del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 y en desarrollo de la Ley 1365 de 2009 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 60 de la Ley 1365 de 2009 *"Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010"*, dispone que con los excedentes de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del FOSYGA a 31 de diciembre de 2008, se podrán financiar los programas de Protección a la salud pública, vulnerabilidad sísmica, gestión de las instituciones de la Red Pública Hospitalaria, atención a la población en condiciones especiales de discapacidad y desplazamiento, ampliación y renovación de la afiliación del régimen subsidiado población desplazada y vulnerable y apoyo a las entidades territoriales para prestación de servicios No POS e igualación del POS contributivo y subsidiado, incorporados en el Presupuesto del Ministerio de la Protección Social.

Que a través del Decreto 4996 de 2009, *"Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2010, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos"*, se incorporaron los excedentes financieros de la Subcuenta ECAT del FOSYGA en el Proyecto *"Implantación de Proyectos para la Atención Prioritaria en Salud a Nivel Nacional"*.

Que la Resolución 5435 de 2009 *"Por la cual se aprueba el Presupuesto del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA – para la vigencia fiscal 2010"*, asignó recursos de excedentes financieros de la Subcuenta ECAT del FOSYGA al proyecto a que alude el considerando anterior.

Que así mismo y con el propósito de apoyar a los departamentos y distritos en el saneamiento del déficit de recursos para la financiación de la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y los eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, el Gobierno Nacional en el mes de diciembre de 2009, desaplazó del Presupuesto General de la Nación recursos por \$53.245.000.000, los cuales fueron distribuidos a las entidades territoriales mediante la Resolución 5375 de 2009 expedida por este organismo.

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

Que se hace necesario definir los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales a través de la implementación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional y los criterios para su asignación, distribución y giro.

Que con el fin de que las entidades departamentales y distritales puedan disponer de estos recursos, se procede a establecer los criterios para su asignación, distribución, giro y definición de cupos indicativos por entidad territorial.

Que para efectuar la asignación de que trata la presente resolución la Coordinadora del Grupo de Presupuesto de este Ministerio, expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 11 del 10 de febrero de 2010 por valor de \$300.000.000.000.

En virtud de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo 1. Criterios para la definición de cupos indicativos. Para la definición de los cupos indicativos por departamento y distritos de los recursos destinados a apoyar a las entidades territoriales a través de la implementación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional, se tendrá como valor de referencia la sumatoria de \$300.000.000.000 más \$52.734.989.000, este último valor correspondiente a los recursos ya distribuidos a departamentos y distritos mediante la Resolución 5375 de 2009. Al resultado de esta sumatoria se le aplicarán los criterios señalados a continuación:

- 1.1. 30% en partes iguales entre los 32 departamentos y 4 distritos.
- 1.2. 24% en función del volumen de población a cargo de cada departamento y distrito para la vigencia 2009, contabilizando la población pobre no asegurada a la que se le agrega la población afiliada al régimen subsidiado ponderada con el factor No POS-S.
- 1.3. 22% en función de la población afiliada al régimen subsidiado en cada departamento y distrito, con corte a 30 de septiembre de 2009 ponderada por un factor de esfuerzo hacia la universalización del aseguramiento.
- 1.4. 22% en función del nivel de déficit en la financiación de la prestación de servicios de salud a cargo de los departamentos y distritos.
- 1.5. 2% para los departamentos de Amazonas, Caquetá, Chocó, Guainía, Guaviare, San Andrés, Vaupés y Vichada, en función del volumen de población a cargo de cada uno de estos departamentos para la vigencia 2009, contabilizando la población pobre no asegurada a la que se le agrega la población afiliada al régimen subsidiado ponderada con el factor No POS-S.

Parágrafo 1. Para la determinación del factor No POS-S de los numerales 1.2 y 1.5 del presente artículo, se utilizará lo definido en el inciso tercero del artículo 2º del Decreto 2878 de 2007, con las proporciones aplicables a la vigencia 2009.

Parágrafo 2. Para la ponderación del esfuerzo hacia la universalización del aseguramiento del numeral 1.3 del presente artículo, se utilizarán los siguientes factores.

Cobertura territorial al régimen subsidiado	Factor
Menor de 80%	1,00
Entre 80 y 84%	1,02

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

Cobertura territorial al régimen subsidiado	Factor
Entre 85 y 90%	1,05
Entre 91 y 95%	1,10
Mayor de 95%	1,15

Parágrafo 3. Para la definición del nivel de déficit acumulado en la financiación de la prestación de servicios de salud a cargo de los departamentos y distritos, numeral 1.4 del presente artículo, se utilizará la información de déficit certificado por cada departamento y distrito al Ministerio de la Protección Social en el mes de noviembre de 2009.

Parágrafo 4. Al valor correspondiente a cada cupo indicativo se le restará el valor de los recursos distribuidos mediante la Resolución 5375 de 2009. El Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución sólo incluirá el valor pendiente de asignar por \$300.000.000.000.

Artículo 2. Asignación de cupos indicativos. Los cupos indicativos por departamento y distritos de los recursos destinados a apoyar a las entidades territoriales a través de la implementación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional, están asignados en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, con base en los criterios establecidos en el artículo 1º de la presente resolución.

Artículo 3. Criterios para la distribución. Sobre el valor de los cupos indicativos asignados en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, los departamentos y distritos harán una distribución proporcional de los valores que serán cancelados a las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado acreedoras, sobre el valor de las deudas auditadas y consecuentemente depuradas, conciliadas y liquidadas a tarifas mínimas por la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- 3.1. **Condiciones de las deudas.** Se cancelarán con los recursos de que trata la presente resolución las deudas por atenciones a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, prestadas entre el 1º de enero de 2006 y el 30 de junio de 2009 a cargo de los departamentos y distritos, que no hayan sido canceladas con ningún otro recurso de origen territorial o nacional, depuradas, conciliadas y auditadas por la dirección territorial de salud respectiva y liquidadas a tarifas mínimas de acuerdo con el instructivo que determine el Ministerio de la Protección Social.
- 3.2. **Condiciones de los acreedores.** Se cancelarán deudas reportadas por:
 - 3.2.1. Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas habilitadas que hagan parte de la red de prestación de servicios del departamento o distrito, incluyendo las que se encuentren por fuera de su jurisdicción.
 - 3.2.2. Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas habilitadas, que hayan prestado servicios de urgencias, que no hagan parte de la red de prestación de servicios del departamento o distrito, incluyendo las que se encuentren por fuera de su jurisdicción.
 - 3.2.3. Entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, que hayan cubierto servicios no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, no cancelados con ningún otro recurso de origen territorial o nacional. Estas entidades podrán, previa aceptación de la institución prestadora de servicios de salud, realizar subrogación o cesión de créditos de los valores adeudados, siempre y cuando los mismos estén respaldados con los recursos que distribuya el departamento o distrito.

FDL
nov
*

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

3.2.4. Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud que hayan cerrado la liquidación en un término menor a un año, siempre y cuando las cuentas por prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, estén incluidas en las cuentas por cobrar de la liquidación.

Parágrafo. Para los efectos de la presente resolución, no se considera deuda, los intereses causados por la mora en el pago de las deudas, ni los gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales.

Artículo 4. Procedimiento de distribución. Para la distribución de los recursos sobre los cupos indicativos asignados, las direcciones departamentales y distritales de salud una vez aplicados los criterios establecidos para la distribución, deberán seguir el siguiente procedimiento:

- 4.1. Reportar al Ministerio de la Protección Social a más tardar el 26 de febrero de 2010, una relación de las posibles acreencias que se pretendan pagar con estos recursos a las instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, que contenga como mínimo, el concepto, el valor, el período en que se prestaron los servicios y la identificación de dichas instituciones y entidades de acuerdo con los instructivos que expida el Ministerio de la Protección Social.
- 4.2. Adelantar la auditoría con la consecuente depuración y conciliación a las cuentas o acreencias que se podrían pagar con los recursos de que trata la presente resolución, liquidándolas a tarifas mínimas, de acuerdo con la metodología que defina el Ministerio de la Protección Social.
- 4.3 Remitir al Ministerio de la Protección Social, a más tardar el 31 de mayo de 2010, la siguiente documentación:
 - i. Propuesta de distribución proporcional entre instituciones prestadoras y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado de los recursos disponibles en el cupo indicativo, debidamente suscrita por el Gobernador o Alcalde Distrital, de acuerdo con el instructivo que defina el Ministerio de la Protección Social.
 - ii. Certificación expedida por el representante legal de cada institución prestadora de servicios de salud o entidad promotora de salud del régimen subsidiado incluidas en la propuesta de distribución, en la que conste que: la entidad se acoge voluntariamente a las condiciones y mecanismos previstos en la presente resolución, el nombre de la entidad territorial deudora, monto inicial de la deuda, monto de la deuda auditada y monto de la deuda liquidada a tarifas mínimas. Se exceptúan de la liquidación a tarifas mínimas las deudas derivadas de contratos por capitación.
 - iii. Certificación del revisor fiscal, cuando aplique, de cada institución prestadora de servicios de salud o entidad promotora de salud del régimen subsidiado incluidas en la propuesta de distribución, en la que conste el registro de la deuda en los estados financieros de la entidad.
 - iv. Certificación de la Contraloría General de la República acerca del cumplimiento por parte del departamento o distrito de las disposiciones contenidas en la Ley 617 de 2000.

Parágrafo 1. Si cubierta la totalidad de las deudas reportadas que cumplieron las condiciones establecidas en el artículo 3º de la presente resolución, con la correspondiente distribución, quedaren valores por distribuir en el cupo indicativo del departamento o distrito, éstos valores se distribuirán por parte de estas entidades entre instituciones prestadoras de servicios de salud y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, para el pago de deudas por servicios de salud prestados entre el 1º de julio de 2009 y el 31 de diciembre de 2009, y que cumplan las

Handwritten signature or initials.

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

condiciones definidas en la presente resolución. Esta distribución será reportada al Ministerio de la Protección Social a más tardar el 30 de junio de 2010.

Parágrafo 2. Si a 30 de junio de 2010, se presentaren saldos no distribuidos por los departamentos o distritos sobre los cupos indicativos definidos en la presente resolución, estos serán sometidos a una nueva asignación de cupos indicativos por parte del Ministerio de la Protección Social entre los departamentos y distritos que hayan distribuido el 100% de su cupo, para lo cual se aplicarán las condiciones establecidas en el artículo 1 de la presente resolución.

Artículo 5. Procedimiento para el giro de los recursos. El giro de los recursos de que trata la presente resolución, se hará por parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, de manera directa a las instituciones prestadoras y entidades promotoras de salud del régimen subsidiado acreedoras de los departamentos y distritos, previa la presentación de la siguiente documentación por parte de las direcciones territoriales de salud al Ministerio de la Protección Social – Dirección General de Calidad de Servicios:

- 5.1. Solicitud de giro de los recursos distribuidos por la entidad territorial, suscrita por el Gobernador o Alcalde Distrital, indicando la identificación de la institución prestadora de servicios de salud o entidad promotora de salud del régimen subsidiado, así como el monto distribuido por cada una de ellas.
- 5.2. Certificación expedida por el director territorial de salud, en la que conste que con los recursos distribuidos a cada entidad acreedora se cancelarán deudas por servicios prestados a la población pobre no asegurada o eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, entre el 1º de enero de 2006 y 30 de junio de 2009, y que tales servicios no han sido cancelados con ningún recurso de carácter territorial o nacional y están debidamente auditados y consecuentemente depurados, conciliados y liquidados a tarifas mínimas.
- 5.3. Certificación de la incorporación en el presupuesto de ingresos y gastos de la entidad territorial del monto del cupo indicativo asignado.
- 5.4. Certificación expedida por las entidades financieras con la identificación de la cuenta bancaria de la institución prestadora de servicios de salud o entidad promotora de salud del régimen subsidiado beneficiaria, a la cual se deben efectuar los giros, que incluya el nombre del titular, tipo y número de cuenta.
- 5.5. En el caso de las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, certificación del representante legal, de que pagó a las instituciones prestadoras de servicios de salud los servicios recobrados a la entidad territorial. En el caso de subrogación o cesión de créditos de los valores adeudados, el documento en el que conste dicha subrogación o cesión de créditos con la aceptación por parte de la institución prestadora.

Una vez presentados los anteriores documentos, el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, procederá al giro de los recursos. Posterior a éste, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado, deberán enviar al Ministerio de la Protección Social y al respectivo departamento o distrito, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al abono en cuenta, una certificación expedida por el revisor fiscal, cuando aplique, en la que conste el recibo de los recursos y el registro en los estados financieros de los pagos recibidos. El envío de esta documentación será requisito para que el departamento o distrito pueda ser objeto de nuevos giros por parte de la Nación de otros recursos destinados al saneamiento de cartera por prestación de servicios a la población pobre no asegurada y eventos no incluidos en el plan de beneficios del régimen subsidiado.

Parágrafo. Si al 30 de julio de 2010, no se ha entregado al Ministerio de la Protección Social la documentación establecida en el presente artículo, el departamento o distrito

✓
file
mre

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

deberá redistribuir los recursos, sin superar el cupo indicativo asignado, entre las entidades acreedoras que presentaron los documentos. Si la falta de documentación es atribuible al departamento o distrito, o no existen más cuentas por pagar que cumplan con las condiciones establecidas en la presente resolución, el Ministerio de la Protección Social reasignará los recursos entre las demás entidades territoriales aplicando las condiciones establecidas en la presente resolución. En estos casos, el Ministerio de la Protección Social informará los plazos para adelantar estas acciones.

Artículo 6. Depuración de cartera de las IPS públicas. Para efectos de la presente resolución, la diferencia que se presente entre el valor de las facturas que soportan las deudas reveladas en los estados financieros de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y los pagos realizados a las mismas en aplicación de la presente resolución, deberá ser depurada de la contabilidad de acuerdo con los procedimientos contables definidos por la Contaduría General de la Nación en el Régimen de Contabilidad Pública y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Artículo 7. Direcciones departamentales y distritales intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Las actividades relacionadas con la distribución y trámite para el giro de los recursos de que trata la presente resolución, en los departamentos y distritos cuyas direcciones de salud a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución se encuentren intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud o sean intervenidas con posterioridad, estarán a cargo del Agente Interventor.

Artículo 8. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su comunicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 11 FEB 2010

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

A
RD
now

Por medio de la cual se establecen los criterios para definir los cupos indicativos de los recursos de excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA apropiados mediante la Ley 1365 de 2009 destinados a apoyar a las entidades territoriales y los criterios para su asignación y distribución y los procedimientos para su distribución y giro

ANEXO TÉCNICO

Cupos indicativos por departamento y distrito de los recursos destinados a apoyar a las entidades territoriales a través de la implementación de proyectos para la atención prioritaria en salud a nivel nacional

Entidad territorial	Valor cupo indicativo asignado \$
Amazonas	3.724.691.000
Antioquia	26.970.913.000
Arauca	5.046.409.000
Atlántico	8.015.597.000
Barranquilla	7.253.116.000
Bogotá	29.473.613.000
Bolívar	11.359.586.000
Boyacá	8.734.255.000
Caldas	7.978.989.000
Caquetá	8.699.361.000
Cartagena	8.302.489.000
Casanare	4.742.081.000
Cauca	10.109.333.000
Cesar	8.921.039.000
Chocó	11.394.278.000
Córdoba	8.393.511.000
Cundinamarca	13.412.283.000
Guainía	3.404.453.000
Guaviare	4.049.052.000
Huila	7.313.460.000
La Guajira	7.780.872.000
Magdalena	7.964.514.000
Meta	6.553.765.000
Nariño	10.736.075.000
Norte de Santander	10.854.387.000
Putumayo	5.773.173.000
Quindío	2.519.209.000
Risaralda	1.815.053.000
San Andrés	3.406.896.000
Santa Marta	5.572.363.000
Santander	12.647.247.000
Sucre	5.976.745.000
Tolima	7.272.170.000
Valle del Cauca	6.841.465.000
Vaupés	3.342.009.000
Vichada	3.645.549.000
TOTAL	300.000.000.000

el 10