

DECRETO 1281 DE 2002

(junio 19)

Diario Oficial No. 44.840, de 20 de junio de 2002

MINISTERIO DE SALUD

Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación

<Resumen de Notas de Vigencia>

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificado por el Decreto 19 de 2012, publicado en el Diario Oficial No. 48.308 de 10 de enero de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"

- Modificado por el Decreto 128 de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010, "Por medio del cual se regulan las prestaciones excepcionales en salud y se dictan otras disposiciones". Decreto expedido bajo el estado de emergencia social decretado mediante el Decreto 4975 de 2009.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades extraordinarias otorgadas por el numeral 4 del artículo 111 de la Ley 715 de 2001,

DECRETA:

CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES.

ARTÍCULO 1o. EFICIENCIA Y OPORTUNIDAD EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS. Para efectos del presente decreto, se entenderá por eficiencia, la mejor utilización social y económica de los recursos financieros disponibles para que los beneficios que se garantizan con los recursos del Sector Salud de que trata el presente decreto, se presten en forma adecuada y oportuna.

La oportunidad hace referencia a los términos dentro de los cuales cada una de las entidades, instituciones y personas, que intervienen en la generación, el recaudo, presupuestación, giro, administración, custodia o protección y aplicación de los recursos, deberán cumplir sus obligaciones, en forma tal que no se afecte el derecho de ninguno de los actores a recibir el pronto pago de los servicios a su cargo y fundamentalmente a que se garantice el acceso y la prestación efectiva

de los servicios de salud a la población del país.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [1965](#) de 2010

Decreto [50](#) de 2003

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [460](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4882](#) de 2007

Circular Conjunta MINSALUDPS Y SUPERSALUD [30](#) de 2013

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL [35](#) de 2011

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL [12](#) de 2011

Acuerdo CNSSS [343](#) de 2006

ARTÍCULO 2o. RENDIMIENTOS FINANCIEROS. Los rendimientos financieros generados por las cotizaciones recaudadas por las EPS y demás entidades obligadas a compensar, EOC, pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sólo podrán ser apropiados por dichas entidades o, a través del Fosyga, por el Ministerio de Salud, para financiar actividades relacionadas con el recaudo de las cotizaciones y para evitar, su evasión y elusión, en los montos y condiciones establecidas en la autorización expresa del Ministerio de Salud.

<Concordancias>

Decreto [931](#) de 2013

Decreto [2244](#) de 2012

Decreto [1627](#) de 2012

Decreto [825](#) de 2012

Decreto 4023 de 2011; Art. [25](#)

Decreto 2280 de 2004; Art. [3o.](#) Nums. 3o., 4o., 5o.

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [164](#) de 2007

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL [38](#) de 2005

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL [101](#) de 2004

ARTÍCULO 3o. REINTEGRO DE RECURSOS APROPIADOS O RECONOCIDOS SIN JUSTA CAUSA. Cuando el administrador fiduciario del Fosyga o cualquier entidad o autoridad pública, en el ejercicio de sus competencias o actividades como participante o actor en el flujo de caja, detecte que se presentó apropiación sin justa causa de recursos del sector salud, en los eventos que señale el reglamento, solicitará en forma inmediata las aclaraciones respectivas o su reintegro, el cual procederá a más tardar dentro de los veinte días hábiles siguientes a la comunicación del hecho. Cuando la situación no sea subsanada o aclarada en el plazo señalado se informará de manera inmediata y con las pruebas correspondientes a la Superintendencia Nacional de Salud quien ordenará el reintegro inmediato de los recursos y adelantará las acciones que considere pertinentes.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Aparte subrayado declarado EXEQUIBLE, por el cargo estudiado, por la Corte Constitucional mediante Sentencia [C-607-12](#) de 1o. de agosto de 2012, Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

¿Se vulnera el debido proceso, ya que el legislador no estableció el procedimiento administrativo correspondiente que debe seguirse en este caso?

"Se concluye entonces que no prospera el cargo presentado por el demandante, por cuanto al hacer un análisis sistemático de la norma, sí existe en el ordenamiento un procedimiento aplicable a las funciones ejercidas por la Superintendencia Nacional de Salud, que además se sujeta a las reglas del debido proceso. De igual manera, tal y como lo regula el Código Contencioso, los actos proferidos por esta autoridad podrán ser objeto de los recursos en vía gubernativa y serán susceptibles de ser atacados ante la jurisdicción."

Cuando la apropiación o reconocimiento a que alude este artículo sea evidenciada por el actor que maneja los recursos, éste deberá reintegrarlos en el momento en que detecte el hecho.

En el evento en que la apropiación o reconocimiento sin justa causa se haya producido a pesar de contarse con las herramientas, información o instrumentos para evitarlo, los recursos deberán reintegrarse junto con los respectivos intereses liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los impuestos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, DIAN. Cuando la apropiación se presente pese a la diligencia del respectivo actor o por circunstancias que escaparon a su control, los recursos deberán reintegrarse debidamente actualizados por el Índice de Precios al Consumidor, IPC.

<Concordancias>

Decreto [674](#) de 2014

Decreto [931](#) de 2013

Decreto [2244](#) de 2012

Decreto [1627](#) de 2012

Decreto [825](#) de 2012

Decreto [4023](#) de 2011

Decreto [800](#) de 2005

Decreto [2280](#) de 2004

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [3361](#) de 2013

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 832 de 2013, Art. [6o.](#) Num. 6o.

ARTÍCULO 4o. INTERESES MORATORIOS. El incumplimiento de los plazos previstos para el pago o giro de los recursos de que trata este decreto, causará intereses moratorios a favor de quien debió recibirlos, liquidados a la tasa de interés moratorio establecida para los tributos administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

<Concordancias>

Decreto 674 de 2014

Decreto 931 de 2013

Decreto 2244 de 2012

Decreto 1627 de 2012

Decreto 825 de 2012

Decreto 4023 de 2011

Decreto 3136 de 2011

Decreto 2280 de 2004; Art. 20

Decreto 50 de 2003

ARTÍCULO 5o. SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SECTOR SALUD. Quienes administren recursos del sector salud, y quienes manejen información sobre la población incluyendo los regímenes especiales o de excepción del Sistema General de Seguridad Social en Salud, harán parte del Sistema Integral de Información del Sector Salud para el control de la afiliación, del estado de salud de la población y de los recursos y responderán por su reporte oportuno, confiable y efectivo de conformidad con las disposiciones legales y los requerimientos del Ministerio de Salud.

Corresponde al Ministerio de Salud definir las características del Sistema de Información necesarias para el adecuado control y gestión de los recursos del sector salud y a la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con tales

definiciones, impartir las instrucciones de carácter particular o general que resulten necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

Cuando el incumplimiento de los deberes de información no imposibilite el giro o pago de los recursos, se debe garantizar su flujo para la financiación de la prestación efectiva de los servicios de salud. En todo caso, procederá la imposición de las sanciones a que haya lugar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y las demás acciones de carácter administrativo, disciplinario o fiscal que correspondan.

<Concordancias>

Decreto 2280 de 2004; Art. [18](#)

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [2629](#) de 2014

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [5512](#) de 2013

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [2199](#) de 2013

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [3879](#) de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL [1344](#) de 2012

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [3444](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [2643](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [2321](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [721](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [720](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4712](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4140](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [3059](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [1982](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [348](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4765](#) de 2009

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [413](#) de 2009

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [5089](#) de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [123](#) de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [3221](#) de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [812](#) de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [5078](#) de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [1149](#) de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4449](#) de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [195](#) de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [3697](#) de 2004

Resolución MINSALUD [890](#) de 2002

Circular Conjunta MINSALUDPS Y SUPERSALUD [30](#) de 2013

Circular SUPERSALUD [41](#) de 2006

ARTÍCULO 6o. CRUCES DE BASES DE DATOS. La Registraduría Nacional del Estado Civil, las Cámaras de Comercio, las entidades que administren regímenes de excepción de la Ley 100 de 1993, y todas aquellas que manejen información que resulte útil para evitar pagos indebidos con recursos del sector salud, deberán suministrar la información y las bases de datos que administren, con la oportunidad que las requieran el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud para su procesamiento directo o a través del administrador fiduciario del Fosyga.

<Concordancias>

Decreto [674](#) de 2014

Decreto [931](#) de 2013

Decreto [2244](#) de 2012

Decreto [1627](#) de 2012

Decreto [825](#) de 2012

Decreto [4023](#) de 2011

Decreto [800](#) de 2005

Decreto [2280](#) de 2004

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [2978](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [2321](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [721](#) de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4712](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4140](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [1982](#) de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [5089](#) de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [123](#) de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [812](#) de 2007

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [5078](#) de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [1149](#) de 2006

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [4449](#) de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [195](#) de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL [3697](#) de 2004

Resolución MINSALUD [890](#) de 2002

Circular SUPERSALUD [38](#) de 2006

Acuerdo CNSSS 415 de 2009; Art. [12](#) Nums. 3o. y 4o.

ARTÍCULO 7o. TRÁMITE DE LAS CUENTAS PRESENTADAS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. Además de los requisitos legales, quienes estén obligados al pago de los servicios, no podrán condicionar el pago a los prestadores de servicios de salud, a requisitos distintos a la existencia de autorización previa o contrato cuando se requiera, y a la demostración efectiva de la prestación de los servicios.

Cuando en el trámite de las cuentas por prestación de servicios de salud se presenten glosas, se efectuará el pago de lo no glosado. Si las glosas no son resueltas por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, en los términos establecidos por el reglamento, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

En el evento en que las glosas formuladas resulten infundadas el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura, reclamación o cuenta de cobro.

Las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias.

<Notas del Editor>

En relación con el término para el cobro ante el Fosyga, en criterio del editor se debe consultar el artículo [13](#) de este mismo decreto.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- La Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar sobre el último inciso de este artículo por ineptitud de la demanda, mediante Sentencia [C-793-06](#) de 20 de septiembre de 2006, Magistrado Ponente Dr. Álvaro Tafur Galvis.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [1965](#) de 2010

Decreto [4747](#) de 2007

Decreto [3260](#) de 2004

Decreto 50 de 2003; Art. [40](#)

Decreto [50](#) de 2003

**CAPITULO II.
FLUJO DE CAJA DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.**

ARTÍCULO 8o. COTIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON INGRESOS DIFERENTES A LOS ORIGINADOS EN UNA RELACIÓN LABORAL O EN MESADAS PENSIONALES. Con el propósito de garantizar el recaudo y flujo oportuno de los recursos de las cotizaciones al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de las personas con ingresos diferentes a los originados en una relación laboral o en mesadas pensionales, la cotización se determinará según el sistema de presunción de ingresos establecido en el parágrafo 2o. del artículo [204](#) de la Ley 100 de 1993 o por el valor de las UPC del cotizante y de su grupo familiar, más el aporte que deben realizar a las subcuentas de promoción y prevención y de solidaridad según el reglamento.

ARTÍCULO 9o. PROCESO DE COMPENSACIÓN. El término establecido en el artículo [205](#) de la Ley 100 de 1993, para trasladar o cancelar la totalidad de la diferencia entre el valor de las cotizaciones y las Unidades de Pago por Capitación, UPC, será a más tardar el décimo día hábil del mes siguiente al del recaudo.

<Concordancias>

Decreto [674](#) de 2014

Decreto [931](#) de 2013

Decreto [2244](#) de 2012

Decreto [1627](#) de 2012

Decreto [825](#) de 2012

Decreto [4023](#) de 2011

Decreto 2280 de 2004; Art. [2](#)

CAPITULO III. FLUJO DE CAJA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.

ARTÍCULO 10. GIRO DE LOS RECURSOS DEL PUNTO DE COTIZACIÓN DE SOLIDARIDAD DESTINADO AL RÉGIMEN SUBSIDIADO. En las cuentas de las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades obligadas a compensar no podrán permanecer recursos del punto de solidaridad que no hayan sido girados al Fosyga en las fechas establecidas por el reglamento. Si en las fechas establecidas existe recaudo no identificado, se girará una doceava de éste, sin perjuicio de los ajustes que puedan efectuarse posteriormente una vez hayan sido identificados o aclarados los recaudos.

Las entidades exceptuadas del sistema general de seguridad social en salud, deberán girar mensualmente a la subcuenta de solidaridad del Fosyga, el valor correspondiente al punto de solidaridad, complementario al sistema general de participaciones, a más tardar el quinto día hábil del mes siguiente al que corresponda la nómina.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [50](#) de 2003

ARTÍCULO 11. APLICACIÓN DEL GIRO DIRECTO DE LOS RECURSOS DEL

SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES Y DEL FOSYGA. En los casos en que se aplique el giro directo de los recursos del Sistema General de Participaciones o del Fosyga a las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, cuando la entidad territorial no suministre en los términos y condiciones previstos en las normas vigentes la información necesaria para efectuarlo, la Nación podrá utilizar la información que suministre la respectiva ARS y la de los contratos. La entidad territorial será responsable del pago de lo no debido que, como consecuencia del incumplimiento de los deberes de información, llegare a realizar la Nación o el administrador fiduciario del Fosyga a las Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [3260](#) de 2004

Decreto [50](#) de 2003

ARTÍCULO 12. APLICACIÓN DEL GIRO DIRECTO DE LOS RECURSOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO POR PARTE DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES.

En los casos en que se giren directamente los recursos del régimen subsidiado a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, la entidad territorial podrá utilizar la información que ellas suministren y la de los contratos de prestación de servicios, para aplicar la medida.

Cuando la administradora del régimen subsidiado no suministre en los términos y condiciones previstas en las normas vigentes la información necesaria para efectuar el giro, será responsable del pago de lo no debido que, como consecuencia del incumplimiento de los deberes de información, llegare a realizar la entidad territorial.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [3260](#) de 2004

Decreto [50](#) de 2003

CAPITULO IV. RECURSOS DEL FOSYGA.

ARTÍCULO 13. TÉRMINO PARA EFECTUAR CUALQUIER TIPO DE COBRO O RECLAMACIÓN CON CARGO A RECURSOS DEL FOSYGA. <Artículo

modificado por el artículo 111 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> Las reclamaciones o cualquier tipo de cobro que deban atenderse con cargo a los recursos de las diferentes subcuentas del FOSYGA se deberán presentar ante el FOSYGA en el término máximo de (1) año contado a partir de la fecha de la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda.

PARÁGRAFO 1. Por una única vez, el FOSYGA reconocerá y pagará todos aquellos recobros y/o reclamaciones cuya glosa aplicada en el proceso de auditoría haya sido únicamente la de extemporaneidad y respecto de la cual el resultado se haya notificado a la entidad reclamante y/o recobrante, antes de la entrada en vigencia de la presente disposición, siempre y cuando no haya operado el fenómeno de la caducidad previsto en el numeral 8 del artículo 136 del C.C.A. o en la norma que lo sustituya, previa nueva auditoría integral, que deberá ser sufragada por la entidad reclamante o recobrante, según sea el caso, en los términos y condiciones que para el efecto fije el Ministerio de Salud y Protección Social.

<Concordancias>

Decreto 2555 de 2012

Decreto 1377 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 1822 de 2012

Nota Externa MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2973 de 2012

PARÁGRAFO 2. Las cotizaciones no compensadas, incluidas las glosadas sin compensar al momento de expedición del presente Decreto, deberán compensarse por parte de las Entidades Promotoras de Salud EPS, y entidades obligadas a compensar, dentro del año siguiente a la vigencia de este Decreto Ley, previo el cumplimiento de los procedimientos establecidos en los Decretos 2280 de 2004 y 4023 de 2011 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

<Notas de Vigencia>

- Artículo modificado por el artículo 111 del Decreto 19 de 2012, publicado en el Diario Oficial No. 48.308 de 10 de enero de 2012.

- El plazo establecido para el recobro es modificado a dos (2) meses por el artículo 20 del Decreto 128 de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 47.599 de 21 de enero de 2010. Decreto expedido bajo el estado de emergencia social decretado mediante el Decreto 4975 de 2009, en los siguientes términos: "Para el reconocimiento y pago de los recobros por prestaciones excepcionales en salud que sean efectuadas durante el periodo de transición, el administrador fiduciario de los recursos del FOSYGA continuará aplicando las reglas y el procedimiento vigentes para el efecto. Las entidades recobrantes tendrán un plazo máximo de dos (2) meses contados a partir de la fecha de ocurrencia del evento o nacimiento de la obligación para radicar el recobro, en

consecuencia, se subroga en este sentido, el plazo al que se refiere el artículo 13 del Decreto –ley 1281 de 2002.". Declarado INEXEQUIBLE.

<Jurisprudencia Vigencia>

Corte Constitucional

- Artículo declarado EXEQUIBLE, por los cargos formulados, por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-510-04 de 25 de mayo de 2004, Magistrado Ponente Dr. Alvaro Tafur Galvis, con respecto al aparte subrayado la Corte condiciona el fallo en los siguientes términos: "... en el entendido que quedan a salvo los cobros o reclamaciones que se hubieren presentado dentro del término de los seis meses a que alude dicho artículo"

La Corte Constitucional se declaró INHIBIDA de fallar sobre este artículo por ineptitud de la demanda "...por la supuesta vulneración del artículo 13 constitucional".

<Concordancias>

Decreto 19 de 2012; Art. 122

Decreto 3136 de 2011

Decreto 50 de 2003

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 5395 de 2013; Art. 33

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2729 de 2013; Art. 5

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 458 de 2013; Art. 10 Par. 3o.

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 458 de 2013

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2851 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 2492 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 1701 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 1153 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 782 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 28 de 2012

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 456 de 2011

Resolución MINSALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL 20 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4752 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4475 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2254 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2063 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1383 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1089 de 2011

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4377 de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 548 de 2010

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3876 de 2009

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1099 de 2009

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 5334 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 5033 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3977 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3754 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3099 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 2933 de 2006; Art. 15 Lit. a)

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 4568 de 2005

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3797 de 2004; Art. 12

Circular MINPROTECCIÓN SOCIAL 48 de 2003

<Legislación Anterior>

Texto original del Decreto 1281 de 2002 :

ARTÍCULO 13. TÉRMINOS PARA COBROS O RECLAMACIONES CON CARGO A RECURSOS DEL FOSYGA. <Ver Notas de Vigencia sobre el plazo> <Aparte subrayado CONDICIONALMENTE exequible> Sin perjuicio de los términos establecidos para el proceso de compensación en el régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud, con el fin de organizar y controlar el flujo de recursos del Fosyga, cualquier tipo de cobro o reclamación que deba atenderse con recursos de las diferentes subcuentas del Fosyga deberá tramitarse en debida forma ante su administrador fiduciario dentro de los seis* meses siguientes a la generación o establecimiento de la obligación de pago o de la ocurrencia del evento, según corresponda. En consecuencia, no podrá efectuarse por vía administrativa su reconocimiento con posterioridad al término establecido.

La reclamación o trámite de cobro de las obligaciones generadas con cargo a los recursos del Fosyga, antes de la entrada en vigencia del presente decreto, deberán presentarse dentro de los seis meses siguientes a la entrada en vigencia de este decreto.

ARTÍCULO 14. FACTURACIÓN Y MONTOS MÍNIMOS DE RECLAMACIONES CON CARGO A LA SUBCUENTA ECAT DEL FOSYGA. Ante el administrador fiduciario del Fosyga sólo se tramitarán reclamaciones cuyo monto supere un cuarto del salario mínimo mensual legal vigente.

Para las reclamaciones o cobros por atenciones cuyo costo sea igual o inferior a un cuarto de salario mínimo legal mensual vigente, las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, IPS, presentarán una única reclamación mensual para la totalidad de los pacientes, acompañando una relación de ellos, suscrita por el representante legal y el revisor fiscal de la entidad, si lo hubiere, con la documentación e información soporte que establezca el Ministerio de Salud.

<Concordancias>

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3251 de 2008

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1915 de 2008; Art. 5o.

ARTÍCULO 15. PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS DEL FOSYGA. Sin perjuicio de las directrices que impartan el Ministerio de Salud y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, corresponde al administrador fiduciario del Fosyga adoptar todos los mecanismos a su alcance y proponer al Ministerio de Salud y al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud los que considere indispensables para proteger debidamente los recursos del Fosyga, con el fin de evitar fraudes y

pagos indebidos.

En los trámites de cobro o reclamación ante el Fosyga no se aceptarán intermediarios, salvo los casos de poder debidamente otorgado y reconocido a profesionales del derecho.

Los giros o pagos siempre se efectuarán directamente al beneficiario debidamente identificado, localizado y, en lo posible, a través de cuentas a nombre de éstos en entidades vigiladas por el Superintendencia Bancaria.

En los trámites de cobro o reclamación ante el Fosyga sólo se aceptarán fotocopias como soporte, cuando no sea posible aportar el original y la simple fotocopia no genere duda sobre la veracidad de los hechos a ser demostrados con ella.

Las compañías de seguros que cuenten con el ramo de seguro obligatorio de accidentes de tránsito, SOAT, reportarán de manera permanente la información requerida por el administrador fiduciario del Fosyga en los términos y condiciones que establezca el Ministerio de Salud. Igualmente, cuando una reclamación deba ser asumida por la compañía aseguradora y por la subcuenta ECAT del Fosyga, el administrador fiduciario del Fosyga tramitará el pago que le corresponda al fondo una vez demostrado el reconocimiento de la parte correspondiente a la aseguradora.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto 966 de 2010; Art. [2o.](#) Inc. 1o.

Decreto [50](#) de 2003

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 1915 de 2008; Art. [7o.](#)

CAPITULO V. OTRAS DISPOSICIONES.

ARTÍCULO 16. PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN POBRE EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA. Las entidades territoriales garantizarán el flujo mensual de caja de los recursos destinados a financiar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda. Las reglas para el pago a las instituciones con las que exista convenio y/o contrato serán las mismas establecidas para los pagos de las Administradoras del Régimen Subsidiado a las Instituciones Prestadoras de Salud, IPS.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [50](#) de 2003

ARTÍCULO 17. HECHOS SANCIONABLES POR EL INCORRECTO MANEJO DE LOS RECURSOS DEL SECTOR. Sin perjuicio de la responsabilidad penal, disciplinaria y fiscal, los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud o quienes hagan sus veces, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones y del sector salud en las entidades territoriales, se harán acreedores por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, a la sanción prevista en el artículo [68](#) de la Ley 715 de 2001, cuando:

1. No acaten las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
2. No rindan la información en los términos y condiciones solicitados por esta entidad.
3. Los datos suministrados sean inexactos.
4. No organicen y manejen los fondos departamentales, distritales y municipales de salud, conforme a lo previsto en la ley, en el presente decreto y demás normas que lo adicionen o modifiquen.

<Concordancias>

Circular SUPERALUD [64](#) de 2010

5. Incumplan lo establecido en el presente decreto sobre la aplicación de los recursos del fondo de salud.

<Concordancias>

Circular SUPERALUD [64](#) de 2010

6. Desatiendan las previsiones legales referentes al flujo de recursos del sector salud y al adecuado, oportuno y eficiente recaudo, administración, aplicación y giro de ellos.

<Concordancias>

Decreto [3136](#) de 2011

Decreto [50](#) de 2003

Resolución MINPROTECCIÓN SOCIAL 3042 de 2007; Art. [32](#)

Circular SUPERALUD [64](#) de 2010

ARTÍCULO 18. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.
Dado en Bogotá, D. C., a 19 de junio de 2002.

ANDRES PASTRANA ARANGO

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,
Juan Manuel Santos.

El Ministro de Salud,
Gabriel Ernesto Riveros Dueñas.