



Decreto 2562 de 2014

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

DECRETO 2562 DE 2014

(Diciembre 12)

Por el cual se reglamenta el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 en cuanto a los recursos correspondientes a la vigencia 2012.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política y del artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1438 de 2011 reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en su artículo 46 dispuso: *“Sin perjuicio de los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993, se destinará un cuarto (¼) de punto porcentual de la contribución parafiscal, establecida en la Ley 21 de 1982 en los artículos 11, numeral 1, y 12, numeral 1, a favor de las Cajas de Compensación Familiar, a atender acciones de promoción y prevención dentro del marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud y/o en la unificación de los Planes de Beneficios, de forma concertada entre el Gobierno Nacional y las Cajas de Compensación Familiar, conforme al reglamento.*

(...)

Parágrafo 2°. Los recursos del cuarto de punto porcentual (¼) de la contribución parafiscal que trata el presente artículo serán administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar y harán parte de las deducciones previstas en el parágrafo del artículo 217 de la Ley 100 de 1993”;

Que el referido artículo 46 se reglamentó mediante el Decreto número 2687 de 2012 y posteriormente este decreto fue demandado por las Cajas de Compensación Familiar (CCF) en razón a que no había habido concertación en su proceso de elaboración y los recursos no eran administrados en ningún caso por las Cajas. El Consejo de Estado en fallo del 7 de abril de 2014 anuló el referido decreto aceptando los dos cargos presentados por las Cajas de Compensación Familiar (CCF);

Que en razón a la decisión judicial era necesario dar certeza sobre las condiciones de la destinación de los recursos de las Cajas de Compensación Familiar (CCF) para la vigencia 2012, por lo que el Gobierno Nacional representado por los Ministerios de Salud y Protección Social y del Trabajo, y las Cajas de Compensación Familiar (CCF) representadas por los gremios que las agrupan según poderes conferidos expresamente para el efecto, concertaron las disposiciones contenidas en el presente decreto de conformidad con el ya citado artículo 46 de la Ley 1438 de 2011,

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto reglamentar la destinación de los recursos de que trata el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 correspondiente a la vigencia 2012.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* El presente decreto está dirigido a las Cajas de Compensación Familiar (CCF) y a los entes territoriales en los cuales se pretenda ejecutar los recursos.

Artículo 3°. *Destinación de los recursos.* Los recursos de que trata el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 correspondientes al recaudo efectivo de la vigencia 2012 se destinarán así:

1. El cincuenta por ciento (50%) a la financiación de la continuidad de la unificación de planes de beneficios. Estos recursos serán administrados directamente por las Cajas de Compensación Familiar que operan el Régimen Subsidiado de Salud.

2. El restante cincuenta por ciento (50%) en cualquiera de los siguientes programas de promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, así:

a) Prevención y control de deficiencias de micronutrientes;

b) Servicios Amigables para Adolescentes;

c) Servicios de atención psicosocial a víctimas del conflicto armado;

d) Servicios de la prevención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas;

e) Prevención y mitigación de las enfermedades cardiovasculares.

Parágrafo 1°. Las entidades que decidan no operar los programas a que hace referencia el numeral 2 de este artículo, girarán al Fosyga - Subcuenta de Promoción de la Salud, dentro del mes siguiente a la vigencia del presente decreto, los recursos recaudados en la vigencia 2012, para que sean distribuidos por el Ministerio de Salud y Protección Social entre las Cajas de Compensación Familiar que hayan manifestado su voluntad de ejecutar estos programas.

Parágrafo 2°. Los programas de promoción y prevención a que hace referencia este artículo se entenderán adicionales a las actividades de promoción y prevención que se deben financiar con los recursos de UPC que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las EPS y a las Cajas de Compensación Familiar (CCF) que participan en el aseguramiento en salud. Los servicios que se presten con ocasión de estos programas no generarán para el beneficiario cobro de copagos, cuotas moderadoras o cualquier otro recurso a cargo de los beneficiarios.

Parágrafo 3°. Las acciones de promoción y prevención a que hace referencia el numeral 2 del presente artículo, se ejecutarán directamente por las Cajas de Compensación Familiar o las EPS en las cuales tengan participación las Cajas de Compensación Familiar, para lo cual, en los casos que corresponda se entenderán habilitadas para prestar dichos servicios.

Artículo 4°. *Esquema de compensación de los recursos consignados al Fosyga.* Las Cajas de Compensación Familiar (CCF) que no operaban el Régimen Subsidiado en el año 2013 y que por consiguiente giraron la totalidad de los recursos recaudados junto con sus rendimientos e intereses de mora al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) -Subcuenta de Solidaridad, descontarán el 50% de los giros realizados frente a los recursos que en adelante deban consignar por concepto del artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 y/o los establecidos por el artículo 217 de la Ley 100 de 1993.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, comunicará a las Cajas de Compensación Familiar (CCF) los valores a compensar de acuerdo con el recaudo efectivo de los recursos y los giros realizados al Fosyga; igualmente requerirá el giro de los recursos con sus respectivos rendimientos a las CCF que no administraban el Régimen Subsidiado y que no consignaron dichos recursos.

Artículo 5°. *Esquema de compensación de los recursos incluidos en la Liquidación Mensual de Afiliados.* Las Cajas de Compensación Familiar

(CCF) que operaron el Régimen Subsidiado en el año 2013 y que por consiguiente les fueron incluidos en la Liquidación Mensual de Afiliados de dicho año los recursos del artículo 46 de la Ley 1438 de 2011 correspondientes a la vigencia 2012, deberán presentar nuevamente el balance del año 2013, conforme lo establece el artículo 1° del Decreto número 3136 de 2011. Para el cálculo del balance deberán registrar en sus ingresos el 50% de los recursos recaudados en 2012 por concepto del artículo 46 de la Ley 1438. Para las CCF que presenten resultados deficitarios, el Ministerio de Salud y Protección Social compensará dichos valores frente a los recursos que deban destinar al régimen subsidiado.

Artículo 6°. Término de ejecución de los Programas de Promoción y Prevención. Los programas que se adelanten con los recursos de las vigencias 2012, 2013 y 2014 se ejecutarán a más tardar el 31 de diciembre de 2018. Vencido este término los recursos no ejecutados serán girados a la subcuenta de solidaridad del Fosyga o a quien haga sus veces, para ser utilizados en la financiación de la unificación del plan de beneficios de los afiliados al régimen subsidiado de salud.

Las Cajas de Compensación Familiar (CCF) que decidan ejecutar los programas de promoción y prevención en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, deberán manifestar su intención de hacerlo dentro del mes siguiente a la vigencia de este decreto, para lo cual presentarán al Ministerio de Salud y Protección Social, un cronograma de ejecución, incluida su ejecución financiera. La ejecución se iniciará con el concepto de viabilidad que emita el dicho Ministerio y deberá coordinarse con los departamentos en los cuales se pretendan desarrollar los programas.

El cronograma deberá incluir el documento del Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar (CCF) y del representante legal, con el compromiso de que los recursos se ejecutarán conforme al cronograma propuesto.

La ejecución financiera de los programas deberá realizarse de acuerdo con el cronograma viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual podrán usarse otros recursos de la Caja de Compensación Familiar que no estén comprometidos en los programas que de acuerdo con la ley se deben financiar con los recursos del subsidio familiar.

Parágrafo. Sin afectar la ejecución y financiación de los programas de promoción y prevención a que hace referencia el numeral 2 del artículo 3° del presente decreto, las Cajas de Compensación Familiar que administran o administraron directamente programas de salud como aseguradoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el régimen contributivo o subsidiado o las EPS en las cuales tengan participación las Cajas de Compensación Familiar, podrán utilizar temporalmente el recaudo de estos recursos, en el pago de las deudas derivadas de la prestación de los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En todo caso, se deberá garantizar, al finalizar el término máximo establecido en el artículo 4° del presente decreto, la destinación efectiva de recursos correspondiente al 50% de un cuarto (¼) de punto porcentual de la contribución parafiscal, establecido en la Ley 21 de 1982 en los artículos 11, numeral 1 y 12, numeral 1, para el desarrollo de los programas conforme lo señalado en este decreto.

Artículo 7°. Cobertura de los Programas de Atención Primaria en Salud. Para garantizar la cobertura de los programas en las Entidades Territoriales que priorice el Ministerio de Salud y Protección Social, la ejecución de los mismos se podrá realizar a través de convenios entre las Cajas de Compensación Familiar ubicadas en el territorio en el que se pretende desarrollar los mismos. En estos casos, el Ministerio de Salud y Protección Social definirá los procedimientos para la aplicación de los recursos de cada Caja que se deben destinar a los programas de atención primaria en salud, en los departamentos priorizados.

Podrá ser beneficiaria de estos programas toda la población pobre y vulnerable del territorio, de acuerdo con los criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. La viabilidad y el seguimiento a la ejecución de los programas de atención primaria en salud que se financien con los recursos previstos por el artículo 46 de la Ley 1438 de 2011, se realizará por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Promoción y Prevención o la dependencia que haga sus veces.

Artículo 8°. Vigilancia y seguimiento de la ejecución de los recursos. Para efectos del seguimiento a la ejecución de los recursos que se destinen a financiar los programas de atención primaria en salud, las Cajas de Compensación Familiar deberán presentar ante la Superintendencia Nacional de Salud, un informe de ejecución, en los términos y condiciones que para el efecto defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 9°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica el artículo 4° del Decreto número 3046 de 2013 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 12 de diciembre de 2014.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.

NOTA: Publicado en el Diario Oficial 49363 de diciembre 12 de 2014

Fecha y hora de creación: 2024-11-07 15:05:00