

ACUERDO 12 DE 2010

(enero 29)

Diario Oficial No. 47.610 de 1 de febrero de 2010

COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD

Por medio del cual se fija la Unidad de Pago por Capitación para adelantar una experiencia piloto de ampliación de la cobertura de servicios de salud mediante la unificación de los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado para la población afiliada al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Distrito de Barranquilla y se adoptan otras disposiciones para el desarrollo de la experiencia piloto.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Establece el artículo 5 del Acuerdo 32 de 2012, publicado en el Diario Oficial No. 48.439 de 23 de mayo de 2012, 'Por el cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de dieciocho (18) a cincuenta y nueve (59) años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del Régimen Subsidiado':

'A partir del 1o de julio de 2012 se dan por terminadas las pruebas piloto de los distritos de Barranquilla y Cartagena ordenadas mediante los Acuerdos números 12 y 13 de 2010 y, en consecuencia, la Unidad de Pago por Capitación aplicable a estas entidades territoriales será la definida en el presente acuerdo.'

LA COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confieren los numerales 1, 3 y 4 del artículo 7o de la Ley 1122 de 2007 y, el artículo 7o del Acuerdo 001 de la Comisión de Regulación en Salud, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 100 de 1993 previó la cobertura universal a la seguridad social y la Unificación de los planes de beneficios de los regímenes contributivo y subsidiado.

Que en el artículo 9o de la Ley 1122 de 2007 se establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá alcanzar en los siguientes tres años, la cobertura universal de aseguramiento en los niveles I, II y III del Sisbén de las personas que cumplan con los requisitos para la afiliación al Sistema.

Que la Ley 1122 de 2007 en su artículo 14, literal a), modificado con el artículo 39 del Decreto-ley 131 de 2010, prevé que se beneficiarán con subsidio pleno en el régimen subsidiado, las personas pobres y vulnerables clasificadas en el nivel I y II del Sisbén, siempre y cuando no estén en el régimen contributivo o deban estar en él o en otros regímenes especiales y de excepción.

Notas del Editor

El texto original del inciso 1o. del literal a) del artículo 14 no había sido modificado por el Decreto 131 de 2010, por lo cual no se afecta por la declaratoria de inexecutable del mismo.

Que en el artículo 14, literal e) de la Ley 1122 de 2007, se ordena a la Comisión de Regulación en Salud actualizar anualmente el Plan Obligatorio de Salud buscando el acercamiento progresivo de los contenidos de los planes de los dos regímenes con tendencia hacia el que se encuentra previsto para el régimen contributivo.

Que con el ordinal vigésimo segundo, la Honorable Corte Constitucional ordenó a la Comisión de Regulación en Salud que adoptara un programa y un cronograma para la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado.

Que en las respuestas dadas por la Comisión de Regulación en Salud a distintos Autos, sobre la orden vigésimo segunda se informó a la Honorable Corte Constitucional que “(...) la CRES se encuentra evaluando los avances en este tema dentro del proceso de empalme adelantado con el Ministerio de la Protección Social y el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. En la medida que se avance en este proceso, si es necesario ajustar este cronograma, esperamos poder discutir el tema con la Honorable Corte Constitucional”.

Que para efectos de validar la consistencia de tales fuentes de recursos, los costos del plan unificado en el régimen subsidiado, el plan de atención relacionado con dichos costos, la coherencia de la información de afiliación, servicios y costos y la solidez de la participación ciudadana, es necesario efectuar unas pruebas piloto.

Que en consideración a lo anterior, y teniendo en cuenta “(...) las necesidades nacionales, regionales y locales de buscar mecanismos que den solución a la problemática de los ciudadanos, las comunidades, las entidades prestadoras de servicios de salud, las empresas promotoras de salud, los entes territoriales, la nación y demás actores, con relación al sistema de seguridad social en salud, dentro del cual el país se trazó caminos de; Universalización de la seguridad social en salud, con un plan de beneficios en salud único, dentro de un esquema de sostenibilidad del sistema y sus actores, (...)”, el Distrito de Barranquilla D.E.I.P., presentó a la Comisión de Regulación en Salud una propuesta concreta y específica para adelantar una prueba piloto.

Que revisada la propuesta del Distrito de Barranquilla D.E.I.P., la Comisión de Regulación en Salud encuentra aceptables sus supuestos y cálculos por la capacidad técnica y disponibilidad de financiamiento, lo cual permite realizar una experiencia piloto que permita demostrar las bondades o falencias de un modelo de atención consistente con el aseguramiento del riesgo y su costo per cápita.

Que existe concepto de la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social en el que se señala que de acuerdo con la proyección de recaudo y gasto de la subcuenta de solidaridad del Fosyga es posible cofinanciar la prueba piloto en el Distrito de Barranquilla con cargo a los recursos de la mencionada subcuenta, previa destinación de los recursos que le corresponde aportar a la entidad territorial para la financiación integral de acuerdo con el compromiso asumido por el Distrito en los análisis previos efectuados conjuntamente con el Ministerio de la Protección Social.

Que existe concepto favorable de la propuesta por parte de la Dirección General de Gestión a la Demanda en Salud del Ministerio de la Protección Social.

Que en mérito de lo expuesto,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1o. Para efectos de adelantar la experiencia piloto propuesta por el Distrito de Barranquilla D.E.I.P., se fija el valor único por afiliado la UPC-S del régimen subsidiado en la suma de trescientos ochenta mil trescientos noventa y siete pesos con sesenta centavos (\$380.397,60), que corresponde a un valor diario de un mil cincuenta y seis pesos con sesenta y seis centavos (\$1.056,66) con independencia del grupo etario del afiliado, aplicable exclusivamente en el Distrito de Barranquilla D.E.I.P., en el período de ejecución de la experiencia piloto.

PARÁGRAFO 1o. En concordancia con las evaluaciones de riesgo, en la ejecución de la prueba piloto se reconocerá al Distrito de Barranquilla D.E.I.P., la prima diferencial conurbada del 7.5% del subsidio pleno, establecida en el artículo 6o del Acuerdo número 009 de 2009, lo que corresponde a un valor anual de UPC-S de cuatrocientos dos mil ciento veintisiete pesos con veinte centavos (\$402.127,20) y a un valor diario de un mil ciento diecisiete pesos con cero dos centavos (\$1.117,02).

PARÁGRAFO 2o. La UPC que se establece en el presente artículo es el máximo valor a reconocer y podrá ser revisado y ajustado con base en las evaluaciones desarrolladas como lo dispone el artículo 3o del presente Acuerdo, al igual que con la modificación del pool de riesgo.



ARTÍCULO 2o. El valor del subsidio pleno establecido en el presente Acuerdo, deberá ser destinado a financiar la prestación del plan obligatorio de salud definido en el Acuerdo número 008 de 2009 para el régimen contributivo, a los afiliados al régimen subsidiado con subsidios plenos del Distrito de Barranquilla D.E.I.P.



ARTÍCULO 3o. El Distrito de Barranquilla D.E.I.P. deberá presentar evaluaciones bimensuales de los resultados de la experiencia piloto propuesta en los términos que definan el Ministerio de la Protección Social y la Comisión de

Regulación en Salud - CRES. La primera evaluación deberá presentarse ante la CRES, a más tardar el 20 de febrero de 2010.

PARÁGRAFO. La CRES podrá conformar y/o contratar observatorios que le permitan validar los distintos supuestos que soportan los cálculos presentados por el Distrito de Barranquilla D.E.I.P., coordinando la información con los Ministerios de la Protección Social y de Hacienda y Crédito Público.



ARTÍCULO 4o. La CRES con base en las evaluaciones de la operación de la experiencia piloto que presente el Distrito de Barranquilla D.E.I.P., y los distintos observatorios que se implementen, podrá reevaluar el cronograma adoptado para dar cumplimiento al ordinal vigésimo segundo de la Sentencia T-760 de 2008.



ARTÍCULO 5o. El presente Acuerdo rige a partir de su publicación en el *Diario Oficial* y tendrá efectos desde el 1o de febrero de 2010 y hasta la aplicación de la experiencia piloto.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 29 de enero de 2010.

El Presidente de la Comisión de Regulación en Salud,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.

El Comisionado Experto Vocero,

MARTHA LUCÍA GUALTERO REYES.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

