

ACUERDO 13 DE 2010

(marzo 30)

Diario Oficial No. 47.668 de 31 de marzo 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 Turístico y Cultural de Cartagena de Indias 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, 2 y 3 del artículo 7o de la Ley 1122 de 2007, el Decreto 131 de 2010 y los numerales 1, 2 y 3 del 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 de la Sentencia T-760 de 2008, 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 mencionada en el considerando anterior, 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 según los criterios y requisitos de selección de entidades territoriales para pruebas piloto definidos por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y Protección Social, en desarrollo del artículo 5o del Decreto 965 de 2010, evaluaron y aprobaron que el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias fue seleccionado para adelantar experiencia de prueba piloto con el fin de obtener información relevante sobre frecuencias de uso, costos, los impactos sobre red pública hospitalaria, evasión y elusión y de los cálculos de suficiencia y sostenibilidad de la financiación de la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, de acuerdo a sus competencias.

Que el Ministerio de la Protección Social emitió concepto técnico favorable sobre el cumplimiento del Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias de las diferentes condiciones establecidas por el Decreto 965 de 2010.

Que en cumplimiento de los requisitos enunciados por el Decreto 965 de 2010, el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias ha presentado el Plan General Financiero de unificación y la transformación de recursos del Sistema General de Participaciones.

Que en mérito de lo expuesto,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1o. <Ver Notas del Editor> Para efectos de adelantar la experiencia piloto propuesta por el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias, 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 Cartagena de Indias, en el período de ejecución de la experiencia piloto.

PARÁGRAFO. 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 tercero del presente Acuerdo, al igual que con la modificación del conjunto de riesgo.



ARTÍCULO 2o. <Ver Notas del Editor> 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 Capital.



ARTÍCULO 3o. <Ver Notas del Editor> El Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias deberá presentar evaluaciones quincenales 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 partir del 1o de abril de 2010.

PARÁGRAFO. <Ver Notas del Editor> La CRES podrá conformar y/o contratar observatorios que le permitan validar los distintos supuestos que soportan los cálculos presentados por el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias, coordinando la información con los Ministerios de la Protección Social y de Hacienda y Crédito Público.



ARTÍCULO 4o. <Ver Notas del Editor> La CRES con base en las evaluaciones de la operación de la experiencia piloto que presente el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias 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. <Ver Notas del Editor> El presente acuerdo rige a partir de su publicación en el *Diario Oficial* y

surte efectos desde el primero (1o) de abril de 2010.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 30 de marzo de 2010.

El Presidente de la Comisión de Regulación en Salud,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.

La Comisionada Experta Vocera,

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)

