

RESOLUCIÓN 4621 DE 2016

(octubre 3)

Diario Oficial No. 50.015 de 3 de octubre de 2016

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por medio de la cual se modifica la Resolución número 1587 de 2016 y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, en desarrollo del artículo 7o de la Ley 1797 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 consagra que las entidades territoriales administran el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción y que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social girar directamente, en nombre de las entidades territoriales, la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o hacer giros directos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno nacional;

Que mediante la Resolución número 1587 de 2016, se estableció el mecanismo para que las Entidades Promotoras de Salud que operan el Régimen Subsidiado reporten los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, además de otras disposiciones;

Que la Ley 1797 de 2016 dicta disposiciones que regulan la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud disponiendo en el inciso 3o del artículo 7o, que el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Subsidiado, también operará para todos los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios;

Que dada la nueva disposición de orden legal, se hace necesario efectuar modificaciones al mecanismo de reporte de información por parte de las Entidades Promotoras de Salud, con el fin de incluir aquella relacionada con el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a los proveedores de servicios y tecnologías incluidos en el plan de beneficios;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. Modifíquese el artículo 1o de la Resolución número 1587 de 2016, el cual quedará así:

“La presente resolución tiene por objeto establecer el mecanismo, los plazos y reglas a que deberán sujetarse las Entidades Promotoras de Salud (EPS) para reportar a este Ministerio la información de los valores a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y proveedores de servicios y tecnologías en salud incluidos en el plan de beneficios, correspondientes a Unidades de Pago por Capitación (UPC) del Régimen Subsidiado, así como para que las IPS y proveedores registren las cuentas bancarias a las cuales se girarán directamente los referidos valores”.



ARTÍCULO 2o. Modifíquese el artículo 2o de la Resolución número 1587 de 2016, el cual quedará así:

“Artículo 2. Registro de las cuentas bancarias de las IPS. Para efectos del giro directo de los recursos, las IPS debidamente habilitadas que hayan suscrito acuerdos de voluntades con las EPS para la atención de la población del Régimen Subsidiado, deberán solicitar en la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este Ministerio o quien haga sus veces, el registro de una cuenta bancaria adjuntando los siguientes documentos:

1. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la presentación de la solicitud de registro o copia de los actos administrativos de creación u oficialización de la entidad, de nombramiento del representante legal y su correspondiente acta de posesión, según corresponda .

2. *Copia del Registro Único Tributario (RUT), expedido con una antelación no superior a tres (3) meses a la fecha de presentación de la solicitud de registro.*

3. *Original de certificación bancaria expedida con una antelación no mayor a tres (3) meses a la presentación de la solicitud de registro, en la que se incluya la siguiente información:*

3.1 *Nombre o razón social de la IPS tal y como aparece en el Registro Único Tributario (RUT).*

3.2 *Número de Identificación Tributaria (NIT).*

3.3 *Tipo de cuenta (ahorro o corriente), y*

3.4 *Número de la cuenta y estado de la misma.*

PARÁGRAFO 1o. *El registro de la cuenta bancaria, en el caso de las IPS, se efectuará una vez se verifique por parte de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces, que se encuentre en el Registro Especial de Prestadores (REPS).*

Para el caso de los proveedores de servicios y tecnologías de salud, se efectuará el registro de la cuenta bancaria una vez se verifique por parte de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga su veces, que el mismo se encuentra incluido como beneficiario de la cuenta maestra de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado o que cumple con los requisitos para ser beneficiario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3o de la Resolución número 1470 de 2011 “Beneficiarios de la Cuenta Maestra”; la verificación se realizará contra la certificación que para el efecto expida el representante legal de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

La documentación para el registro de la cuenta bancaria de los proveedores de servicios y tecnologías de salud ante el Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga o quien haga sus veces, será remitida directamente por las EPS que operen el Régimen Subsidiado, previa verificación que el objeto social inscrito en el certificado de existencia y representación legal o documento equivalente corresponda a proveer servicios y tecnologías de salud.

PARÁGRAFO 2o. *Las IPS que a la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución, dispongan de una cuenta bancaria registrada ante el Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga, recibirán en ella los recursos objeto de giro”.*



ARTÍCULO 3o. *Modifíquese el artículo 6o de la Resolución número 1587 de 2016, el cual quedará así:*

“Artículo 6o. Reglas para el giro a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud. *Este Ministerio girará los recursos a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud en nombre de las EPS, de acuerdo con las siguientes reglas:*

1. *La suma de los giros a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud no podrá exceder el monto que le corresponda a la respectiva EPS, de acuerdo con la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA).*

2. *En el caso de la modalidad de pago por capitación, el valor a girar a las IPS no podrá superar el monto que le corresponda a la EPS de conformidad con la LMA, del respectivo municipio.*

3. *Los giros a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías de salud corresponderán al valor autorizado por la EPS, sin que se realicen fraccionamientos.*

4. *En caso de que el monto autorizado por la EPS supere el valor que le corresponda, según la LMA, este Ministerio efectuará el giro en primer lugar, a la IPS con quien la EPS haya celebrado acuerdo de voluntades bajo la modalidad de pago por capitación, en orden decreciente en función de su valor y luego, a las demás modalidades de pago en este mismo orden, y por último a los proveedores de servicios y tecnologías de salud.*

5. *Si en aplicación de la regla establecida en el numeral 4, se evidencia que existen dos o más IPS o proveedores de servicios y tecnologías de salud, cuyo monto reportado sea exactamente igual, el giro a las IPS o proveedores se realizará en el orden reportado en el anexo técnico enviado por la EPS.*

6. *Cuando no sea posible efectuar el giro a la IPS o proveedores de servicios y tecnologías de salud por rechazo en la consignación que impida su reprogramación, este Ministerio autorizará el giro a la EPS correspondiente.*

7. El monto reportado por las EPS, en los términos del artículo 5o de la presente resolución, debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades, por lo que en ningún caso, este Ministerio efectuará compensaciones, ajustes o descuentos derivados de los acuerdos a que lleguen las partes”.



ARTÍCULO 4o. Modifíquese el artículo 7o de la Resolución número 1587 de 2016, el cual quedará así:

“Artículo 7o. Responsabilidades frente al giro directo. El monto reportado por las EPS en los términos de la presente resolución, debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades, por lo que en ningún caso, este Ministerio o el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga asumirá responsabilidad en relación con aspectos tributarios o contractuales.

El giro que realiza este Ministerio, a través del administrador de los recursos del Fosyga, no modifica las obligaciones contractuales entre EPS, IPS y Proveedores, ni exonera a las primeras del pago de sus obligaciones con las segundas por los montos no cubiertos mediante el giro de que trata esta resolución.

Las IPS y Proveedores tienen la obligación de hacer los registros contables, amortizando la cartera correspondiente, de tal forma que inmediatamente se reciba el giro este se refleje en su contabilidad, de acuerdo con la información de los montos girados y facturas o documento equivalente publicada en la página web de este Ministerio o del administrador fiduciario de los recursos del Fosyga o quien haga sus veces”.



ARTÍCULO 5o. INCLUSIÓN DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD EN EL PLAN DE BENEFICIOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN EL MECANISMO DE GIRO DIRECTO. En todo lo demás, se aplicará lo establecido en la Resolución número 1587 de 2016, para los proveedores de servicios y tecnologías de salud incluidos en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado.



ARTÍCULO 6o. VIGENCIAS Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación y modifica la Resolución número 1587 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 3 de octubre de 2016.

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.



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)

