



**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

200.02

**ACUERDO No. 254
(ABRIL 26 DE 2013)**

“POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONAN UNOS RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO”.

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE ACACIAS-META.

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 313 de la Constitución Política de Colombia, los decretos 111, la ley 136 de 1994, ley 1551 de 2012 y acuerdo 222 de 2012 estatuto presupuestal del Municipio de Acacias.

CONSIDERANDO

Que el Gobierno Nacional mediante la Ley 1608 de 2013, “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDA PARA MEJORAR LA LIQUIDEZ Y EL USO DE ALGUNOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD”

En su artículo 2º define el uso de los recursos de saldos de las cuentas maestras y permite en el numeral 4. “En la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios. “

Que el Municipio cumplió con los reportes solicitados al ministerio para la aplicación de los excedentes de acuerdo a la Nota Externa 211883.

Que se hace necesario realizar la adición al presupuesto de los recursos que se encuentran disponibles en bancos con corte 28 de febrero de 2013, para ser invertidos en el sector salud del Municipio.

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: CREASE dentro del presupuesto de gastos e inversión de la actual vigencia fiscal los siguientes rubros de programas y subprogramas así:



**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

200.02

CUENTA	FUENTE	NOMBRE
27		FONDO LOCAL DE SALUD
271		SECTOR SALUD
2714		INFRAESTRUCTURA
27141		PROGRAMA EN SALUD, LOS ACACIREÑOS Y ACACIREÑAS SON LA PRIORIDAD
271411		Subprograma Prestar Servicios de Atención Básica a todos los Ciudadanos Afiliados o no Afiliados
2714114	2013005	DOTACION INFAESTRUCTURA HOSPITALARIA

ARTICULO SEGUNDO: Adicionar al presupuesto de rentas, ingresos y recursos de Capital de la actual vigencia fiscal CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS MCTE.- (4.686.416.670.99) de conformidad con el siguiente detalle:

CUENTA	FUENTE	NOMBRE	ADICION
116		FONDO LOCAL DE SALUD	4,686,416,670.99
11603		Superávit Fiscal	4,686,416,670.99
1160301		Recursos de forzosa inversión – Salud	4,686,416,670.99
11603011	2013005	Recursos de forzosa inversión - Salud: Régimen Subsidiado / SGP - SALUD ONCE DOCEAVAS VIGENCIA ACTUAL + ULTIMA DOCEAVA VIGENCIA	4,686,416,670.99

ARTÍCULO TERCERO: Adiciónese el presupuesto de Gastos e Inversión de la actual vigencia fiscal la suma de CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS CON NOVENTA Y NUEVE CENTAVOS MCTE.- (4.686.416.670.99) de conformidad con el siguiente detalle:

CUENTA	FUENTE	NOMBRE	ADICION
27		FONDO LOCAL DE SALUD	4,686,416,670.99
271		SECTOR SALUD	4,686,416,670.99
2714		INFRAESTRUCTURA	4,686,416,670.99
27141		PROGRAMA EN SALUD, LOS ACACIREÑOS Y ACACIREÑAS SON LA PRIORIDAD	4,686,416,670.99

"UN CONCEJO PARTICIPATIVO Y DEMOCRÁTICO"

Carrera 14 No.13-30 Barrio Centro. Teléfono: +57 -8- 6469324

Correo Electrónico: concejo@acacias-meta.gov.co

Acuerdo No. 254 de 2013

2



**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

200.02

271411	Subprograma Prestar Servicios de Atención Básica a todos los Ciudadanos Afiliados o no Afiliados	4,686,416,670.99
--------	--	------------------

ARTICULO CUARTO: El presente acuerdo rige a partir de su sanción y publicación

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en el Honorable Concejo Municipal, a los veintiséis (26) días del mes de Abril de 2013.

ORLANDO GRANADOS ACEVEDO
Presidente Concejo Municipal

CLAUDIA MARCELA ROMERO RODRIGUEZ
Secretaria General Concejo Municipal

"UN CONCEJO PARTICIPATIVO Y DEMOCRÁTICO"

Carrera 14 No.13-30 Barrio Centro. Teléfono: +57 -8- 6469324

Correo Electrónico: concejo@acacias-meta.gov.co

Acuerdo No. 254 de 2013 3



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL**

**EL PRESIDENTE Y SECRETARIA GENERAL DEL HONORABLE
CONCEJO MUNICIPAL DE ACACIAS – META**

HACEN CONSTAR

Que el Acuerdo No. 254 de fecha veintiséis (26) del mes de Abril de 2013.

“POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONAN UNOS RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO”. Surtió los dos Debates reglamentarios según el Artículo 73 de la Ley 136 de 1994, surtiendo el primer (1) Debate el día veintidós (22) de Abril de dos mil trece (2013) en la Comisión de presupuesto y el segundo Debate el día veintiséis (26) del mes de Abril de dos mil trece (2013) en plenaria.

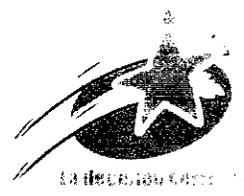
Se expide en la ciudad de Acacias – Meta, a los tres (02) días del mes de Mayo del año 2013.


ORLANDO GRANADOS ACEVEDO
Presidente Concejo Municipal


CLAUDIA MARCELA ROMERO RODRIGUEZ
Secretaria General Concejo Municipal



DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
DESPACHO DEL ALCALDE



Acacias, 17 de Abril de 2013

Honorable
ORLANDO GRANADOS ACEVEDO
Presidente Concejo Municipal
Acacias

CONCEJO MUNICIPAL DE ACACIAS

RECIBIDO

HORA: 5:00 pm
FECHA: 19 abril 2013
FIRMA: Dibran elayo

Ref: "POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONAN UNOS RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA DE REGIMEN SUBSIDIADO"

EXPOSICION DE MOTIVOS

1. RAZONES Y ALCANCES DEL PROYECTO:

Mediante Acuerdo Nro. 234 del 30 de noviembre de 2012, el honorable Concejo Municipal, aprobó el presupuesto de gastos y rentas del Municipio de Acacias para la vigencia 2013.

Que el gobierno Nacional mediante la Ley 1608 de 2013, "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDA PARA MEJORAR LA LIQUIDEZ Y EL USO DE ALGUNOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD", que tiene por Objeto "La presente ley tiene por objeto definir medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del sector salud a través del uso de recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, aportes patronales y rentas cedidas, y definir mecanismos para el financiamiento de las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud por las entidades territoriales en el marco de lo señalado en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011"

En su artículo 2º define el uso de los recursos de saldos de las cuentas maestras y permite en el numeral 4. "En la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios. "

Que el Municipio cumplió con los reportes solicitados al ministerio para la aplicación de los excedentes de acuerdo a la Nota Externa 211883.

Que los municipios que cuentan con Excedentes de recursos de Cuentas Maestras y desean usarlos conforme a lo establece el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, debían diligenciar el anexo 1 de la resolución 00292 de 2013, de conformidad con las

[Handwritten signature]



Alcaldía Municipal
de Acacias

**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
DESPACHO DEL ALCALDE**



instrucciones publicadas en el página del ministerio link "Cuentas Maestras y Pago de Deuda/Cuentas Maestras"¹

2. FUNDAMENTO JURÍDICO

La iniciativa se sustenta en las siguientes normas

Constitución Política de 1991: Artículo en el artículo 313, numeral 5 de la Constitución Política de 1991, corresponde al Concejo Municipal, Dictar normas orgánicas del prepuesto y expedir anualmente le presupuesto de rentas y gastos del municipio.

Ley 136 de 1994 Artículo 71 *Iniciativa*. Los proyectos de acuerdo pueden ser presentados por los concejales, los alcaldes y en materias relacionados con sus atribuciones por los personeros, los contralores y las Juntas Administradoras Locales. También podrán ser de iniciativa popular de acuerdo con la Ley Estatutaria correspondiente.

Decreto 111 de 1996: Artículo 80 del decreto 111 de 1996, se presentarán al Concejo Municipal los proyectos de acuerdo sobre las adiciones presupuéstales a que viere precisado el Alcalde, para aumentar la cuantía de las apropiaciones autorizadas inicialmente y no comprometidas en el presupuesto por conceptos de gastos de funcionamiento, servicio de la deuda e inversión concordante con el Acuerdo 222 de 2012 "POR EL CUAL SE DEROGA EL ACUERDO 040 DE 2008 Y SE ADOPTA EL NUEVO ESTATUTO ORGÁNICO DEL PRESUPUESTO DEL MUNICIPIO DE ACACIAS Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS"

Ley 1551 de 2012: Artículo 18 numeral 9 señala que le corresponde a los Concejos Municipales dictar las normas de presupuesto y expedir anualmente el presupuesto de rentas y gastos, el cual deberá corresponder al plan municipal o distrital de desarrollo, teniendo especial atención con los planes de desarrollo de los organismos de acción comunal definidos en el presupuesto participativo y de conformidad con las normas orgánicas de planeación.

Artículo 29 literal a) En relación con el Concejo, numeral 1. Presentar los proyectos de acuerdo que juzgue convenientes para la buena marcha del municipio.

Ley 1608 de 2013 "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN MEDIDA PARA MEJORAR LA LIQUIDEZ Y EL USO DE ALGUNOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD"

¹ Preguntas y respuestas Ley 1608 y resolución 00292 de 2012 Min Salud



**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
DESPACHO DEL ALCALDE**



Resolución 292 de 2013, "Por la cual se definen los términos y condiciones de reporte del plan de aplicación y ejecución de los recursos de que trata la Ley 1608 de 2013.

3. COMPETENCIA

La competencia para presentar este proyecto es de la Administración Municipal de acuerdo al artículo 71 de la Ley 136 de 1994, artículo 29 de la Ley 1551 de 2012.

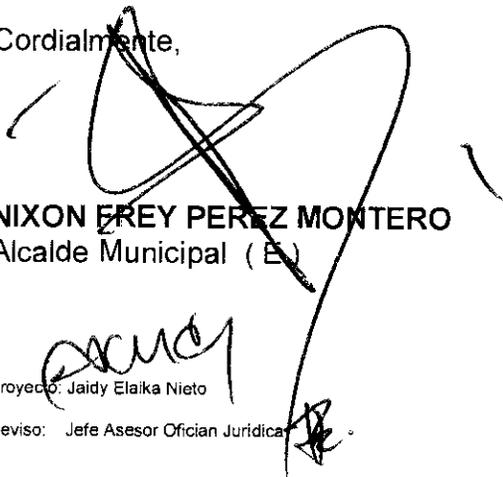
4. IMPACTO FISCAL

Por otra parte y para efectos de lo dispuesto por la Ley 819 de 2003, es preciso señalar, que el proyecto no genera gasto presupuestal al Municipio, toda vez que el objeto del presente proyecto es efectuar adiciones al Presupuesto de Rentas y Gastos del municipio de Acacias de la actual vigencia fiscal 2013.

ANTECEDENTES DE LA ADICION PRESUPUESTAL:

Los recursos corresponden al saldo en bancos a 28 de febrero de 2013, que se encuentran disponibles en la cuenta maestra, que no hacen parte de los recursos para el pago de la financiación del régimen subsidiado como esfuerzo propio del municipio de Acacias para la vigencia fiscal 2013, por valor de CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS CON NOVENTAY NUEVE CENTAVOS MCTE.- (4.686.416.670.99)

Cordialmente,


NIXON FREY PEREZ MONTERO
Alcalde Municipal (E)

Proyecto: Jaidy Elaika Nieto

Revisó: Jefe Asesor Oficial Jurídica

LEY No. 1608

2013

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA MEJORAR LA LIQUIDEZ Y EL USO DE ALGUNOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD”

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto definir medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del sector salud a través del uso de recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, aportes patronales y rentas cedidas, y definir mecanismos para el financiamiento de las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud por las entidades territoriales en el marco de lo señalado en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011.

Artículo 2º. Uso de los recursos de saldos de las cuentas maestras. Los saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud, podrán usarse conforme se señala a continuación siempre y cuando no sean requeridos para garantizar los compromisos y contingencias derivados del Régimen Subsidiado de Salud y descontados los que se encuentren previstos para utilizarse conforme a lo señalado en el artículo 89 de la Ley 1485 de 2011:

1. Para asumir el esfuerzo propio a cargo de los municipios y distritos, que durante las vigencias del 2011, 2012 y 2013 se deba aportar en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud. Estos recursos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

2. En el pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y para el pago de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios a cargo del departamento o distrito asumidos por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas o privadas, sin importar la fecha de causación de la obligación, previa auditoría de cuentas conforme a lo establecido por las normas legales y reglamentarias vigentes.

Para lo dispuesto en este numeral, las entidades territoriales definirán mediante acto administrativo el monto que se destinará a este propósito, el cual será girado en todo los casos a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. En estos pagos se privilegiarán a las Instituciones Prestadoras de

3. Para financiar programas de saneamiento fiscal y financiero de Empresas Sociales del Estado categorizadas en riesgo medio y alto en cumplimiento de la Ley 1438 de 2011. Estos programas incluirán medidas que deberán seguir el siguiente orden de prelación: pago de acreencias laborales, reestructuración y saneamiento de pasivos, adquisición de cartera, disposición de capital de trabajo, pago de cartera originada en las cuotas de recuperación por servicios prestados a la población pobre no asegurada o servicios no incluidos en el plan de beneficios de difícil cobro. Para efectos de la adquisición de cartera, la entidad territorial deberá adelantar las gestiones de cobro que correspondan ante el deudor o efectuar acuerdos de pago.

4. En la inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios. Los Municipios y Distritos no certificados ejecutarán los recursos a que hace referencia este numeral, en coordinación con el Departamento. Estas inversiones deberán estar incluidas en el Plan Bienal de Inversiones en salud del respectivo departamento o distrito.

5. Para financiar en los municipios y distritos categorías Especial, 1 y 2, pruebas piloto que permitan hacer ajustes a la UPC del Régimen Subsidiado de Salud en la forma como lo determine y reglamente el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Para usar los recursos de acuerdo a lo definido en los numerales 4 y 5, las entidades territoriales deberán tener garantizada la cofinanciación del esfuerzo propio del Régimen Subsidiado de Salud que les corresponda efectuar. Asimismo haber previsto en el caso que proceda, la inversión a que hace referencia el numeral 2 del presente artículo.

Artículo 3°. *Uso de los recursos de aportes patronales.* Los recursos del sistema general de participaciones del componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda aportes patronales, se usarán de la siguiente forma:

1. Durante los años 2013 y 2014 los recursos del sistema general de participaciones transferidos sin situación de fondos y presupuestados por las empresas sociales del Estado por concepto de aportes patronales, no estarán sujetos a reconocimiento por servicios prestados. Estos recursos se considerarán subsidio a la oferta.

Los recursos de aportes patronales del componente de prestación de servicios en lo no cubierto con subsidios a la demanda girados y que no hayan sido facturados durante la vigencia 2012 estarán sujetos a lo dispuesto en este numeral.

Los aumentos a la nómina y consecuentes incrementos de los aportes patronales posteriores a la vigencia 2012, no serán considerados para efectos del presente artículo.

La entidad territorial podrá establecer metas a las Instituciones Prestadoras de servicios de salud públicas beneficiarias de los aportes patronales para la ejecución de estos recursos.

2. Los recursos de excedentes de aportes patronales correspondientes a activos remanentes del recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud provenientes del proceso de liquidación de CAJANAL EPS, se podrán usar por los departamentos y distritos así:

Para el pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y servicios no incluidos en el Plan de Beneficios a cargo del departamento o distrito asumidos por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas o privadas o pagados por las EPS. Los recursos a que hace referencia este artículo en todos los casos se girarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud desde el mecanismo de recaudo y giro creado en desarrollo del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011; para este fin las entidades territoriales y las EPS, según sea el caso, remitirán al Ministerio de Salud y Protección Social la información de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a quienes se harán dichos giros conforme a lo previsto en este artículo. En estos pagos, se privilegiarán a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y las obligaciones de mayor antigüedad.

La distribución de estos recursos se hará entre los departamentos y distritos así:

a) 50% del total de los recursos en partes iguales entre todos los departamentos y distritos del país.

b) 50% entre departamentos y distritos con la fórmula dispuesta en el inciso 2° del artículo 49 de la Ley 715 de 2001 y demás disposiciones reglamentarias.

Artículo 4°. Uso de los recursos de excedentes de rentas cedidas. Los departamentos y distritos, en las vigencias 2012 y 2013, podrán utilizar los recursos excedentes de las rentas cedidas en el fortalecimiento de la infraestructura, la renovación tecnológica, el saneamiento fiscal y financiero que garantice la adecuada operación de las Empresas Sociales del Estado y en el pago de las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud en el marco del procedimiento establecido en desarrollo del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011; en este último caso los recursos serán girados directamente a

Instituciones Prestadoras de Servicios de salud del departamento o distrito. El uso de estos recursos según lo aquí previsto, sólo se podrá dar si se encuentra financiada la atención en salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda o de la población pobre no afiliada y se hubieren destinado los recursos de rentas cedidas que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud conforme a lo establecido en las Leyes 1393 de 2010 y 1438 de 2011 y demás normas que definen el uso de estos recursos.

Los proyectos de infraestructura y renovación tecnológica deberán estar articulados con los planes bienales de las Entidades Territoriales y con la organización de la red de prestación de servicios.

Artículo 5°. Saneamiento de deudas del Régimen Subsidiado reconocidas en virtud del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011. Para el saneamiento de estas deudas además del uso de los recursos del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, las entidades territoriales tendrán las siguientes alternativas para el pago:

1. Autorícese al Ministerio de Salud y Protección Social para disponer por una sola vez de recursos del FOSYGA hasta un monto de ciento cincuenta mil millones de pesos (\$150.000.000.000) para que las entidades territoriales puedan atender las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud en virtud de lo establecido en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 y sus reglamentos.

Estos recursos se asignarán por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a los municipios de categorías 4, 5 y 6 que tengan deudas reconocidas y no pagadas, en el marco del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011 y sus reglamentos. Para lo anterior, se priorizarán los municipios que hayan destinado o destinen recursos de regalías y del Sistema General de Participaciones Propósito General de Libre Inversión, para el pago de las deudas a que hace referencia este artículo.

En ningún caso se podrá asignar más del 3% del total de los recursos previstos en el presente artículo a una sola entidad territorial y más del 70% del total de la deuda reconocida no pagada con recursos de la cuenta maestra y el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolero - FAEP.

Los recursos asignados deberán ser restituidos por parte de las entidades territoriales beneficiarias, en los plazos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, que en ningún caso superará diez (10) años, a través del incremento de su esfuerzo propio en la cofinanciación del Régimen Subsidiado de Salud. Con este propósito, las entidades territoriales deberán definir las fuentes territoriales de recaudo nacional con las que asumirán el esfuerzo propio en la cofinanciación del Régimen Subsidiado, las cuales se girarán desde la

fuelle al mecanismo único de recaudo y giro implementado según lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011. Para la restitución de estos recursos y el pago de las deudas del régimen subsidiado, en ningún caso se podrá afectar más del 30% del valor asignado del Sistema General de Participaciones Propósito General de Libre Inversión en cada anualidad.

El giro se realizará directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con quienes las Entidades Promotoras de Salud tengan deudas o recursos pendientes de pago por la prestación de servicios de salud de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud, independiente de la fecha de causación de las obligaciones, privilegiando las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y las I.P.S. indígenas y las obligaciones de mayor antigüedad.

El Ministro de Salud consolidará un informe pormenorizado sobre el uso de estos recursos el cual presentará al Congreso de la República en el término de un año después de la entrada en vigencia de la ley.

2. Adicionalmente, para el pago de estas deudas la Financiera de Desarrollo Territorial FINDETER podrá disponer líneas de crédito de mediano y largo plazo con tasa compensada.

Artículo 6°. Adiciónese el artículo 150 de la Ley 1530 de 2012. Se adiciona el siguiente párrafo al artículo 150 de la Ley 1530 de 2012:

Parágrafo. Las Entidades Territoriales que reconocieron deudas del Régimen Subsidiado de Salud, en el marco del artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, y tienen ahorros en este Fondo, podrán adelantar el desahorro en un periodo de hasta doce (12) meses, con el objeto de pagar dichas deudas. Los recursos serán girados por parte de la Agencia Nacional de Hidrocarburos - ANH, o la entidad que haga sus veces, al mecanismo único de recaudo y giro implementado según lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, para que desde este mecanismo se giren a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Artículo 7°. El artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 quedará así:

Artículo 50. FONDO DE SALVAMENTO Y GARANTÍAS PARA EL SECTOR SALUD (FONSAET). Créase el Fondo de Garantías para el sector Salud - FONSAET- como un fondo cuenta sin personería jurídica administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objeto será asegurar el pago de las obligaciones por parte de las Empresas Sociales del Estado que se encuentren en riesgo alto o medio conforme a lo previsto en el artículo 80 de esta ley o que se encuentren intervenidas para administrar o liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y las que adopten los programas de

saneamiento fiscal y financiero con acompañamiento de la Nación. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará el porcentaje del gasto operacional y pasivos que se financiarán con cargo a dicho Fondo.

Para financiar este fondo se destinarán los siguientes recursos: hasta el 10% de los recursos que se transfieren para oferta con recursos del Sistema General de Participaciones para Salud y los excedentes de los recursos destinados para salud de la Ley 1393 de 2010, que sea recaudado directamente por la Nación. Este fondo podrá comprar o comercializar la cartera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, independiente del riesgo financiero en el que se encuentre la Institución. La compra de cartera de las EPS no exonerará su responsabilidad administrativa y financiera frente a la deuda comprada y el fondo exigirá garantía real para soportar la deuda.

Para los anteriores efectos, los términos y condiciones para la administración del fondo los establecerá el Gobierno Nacional

Parágrafo 1°. La facturación de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud deberá ajustarse en todos los aspectos a los requisitos fijados por el Estatuto Tributario y la Ley 1231 de 2008.

Parágrafo 2°. Tendrán prelación para acceder a los recursos que trata el presente artículo las Empresas Sociales del Estado que no hayan recibido recursos con anterioridad de este Fondo.

En todo caso, el pago de la operación, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, deberá darse en un término máximo de un (1) año.

Artículo 8°. *Programas de saneamiento y fortalecimiento de Empresas Sociales del Estado.* Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera de estas Empresas, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.

El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las Empresas Sociales del Estado; que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Las Empresas Sociales del Estado que de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, incumplan el programa de saneamiento fiscal y financiero, deberán iniciar ante este mismo

Ministerio, la promoción de acuerdo de reestructuración de pasivos cuando del análisis de la situación de la Empresa Social del Estado se identifique la capacidad de generar ingresos suficientes para el pago de sus compromisos corrientes y el pago de sus acreencias. La nominación y promoción de los acuerdos de reestructuración de pasivos adelantados por las Empresas Sociales del Estado, estarán a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos que destine la Nación o los que en la presente ley se posibilitan para el saneamiento fiscal y financiero y la reorganización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se enmarcarán en lo aquí definido.

Parágrafo. Los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación de los programas a que hace referencia este artículo se determinarán por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con concepto del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos parámetros deberán contener aspectos financieros, administrativos, institucionales y jurídicos.

En todo caso, la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los planes de desempeño estará a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 9°. Recursos de la Subcuenta de Garantías para la Salud del FOSYGA. Los recursos de la Subcuenta de Garantías para la salud, además de los usos previstos en el artículo 41 del Decreto 4107 de 2011, se podrán utilizar para adelantar desde la Subcuenta de Garantías para la Salud, de manera directa, compra de cartera reconocida de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con Empresas Promotoras de Salud. En este caso, la recuperación de cartera podrá darse a través de descuentos de los recursos que a cualquier título, el FOSYGA o el mecanismo único de recaudo y giro creado en virtud del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, efectúen a las EPS.

En todo caso, el pago de la operación por parte de las Entidades Promotoras de Salud, deberá darse en un término máximo de un (1) año.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el procedimiento para implementar lo dispuesto en este artículo.

Artículo 10. Giro directo de EPS en medidas de vigilancia especial, intervenidas o en liquidación. Las Entidades Promotoras de Salud, que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte del organismo de control y vigilancia competente, girarán como mínimo el 80% de las Unidades de Pago por Capitación reconocidas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, directamente desde el FOSYGA o desde el

mecanismo de recaudo o giro creado en desarrollo del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011.

El giro directo en el caso del Régimen Contributivo, se hará una vez se reglamente por el Gobierno Nacional el procedimiento que corresponda.

Artículo 11. Las EPS del Régimen Subsidiado que adeuden a las Entidades Territoriales recursos derivados de la liquidación de contratos del régimen subsidiado de salud, deberán reintegrarlos a la Entidad Territorial en un plazo máximo de 60 días calendario siguientes a la vigencia de la presente Ley. De no reintegrarse en este término se podrán practicar descuentos de los giros que a cualquier título realice el FOSYGA.

Los prestadores de servicios de salud y los distintos pagadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tendrán la obligación de efectuar depuraciones permanentes a la información de los Estados Financieros, de tal forma que se vean reflejados, los pagos y anticipos al recibo de los mismos.

Cuando la red de un mismo departamento reporte mora superior a 90 días en los pagos de las EPS, se podrá autorizar giro directo a los prestadores adicional al autorizado por la EPS. Para la aplicación de esta norma el Gobierno Nacional reglamentará el procedimiento.

En el caso de los recobros y reclamaciones que se realizan al FOSYGA cuya glosa de carácter administrativo hubiese sido notificada con anterioridad a la expedición de la presente Ley, y sobre los cuales no haya operado el término de caducidad de la acción contenciosa administrativa correspondiente, solo se exigirán para su reconocimiento y pago los requisitos esenciales que demuestren la existencia de la respectiva obligación. Las entidades recobrantes deberán autorizar el giro directo del valor total que se llegue a aprobar a favor de las Instituciones Prestadoras de Salud habilitadas. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá permitir que los documentos de soporte de los cobros o reclamaciones ante el FOSYGA sean presentados a través de imágenes digitalizadas o de la tecnología que para tal efecto defina dicha entidad.

Artículo 12. Seguimiento y control. Para efectos de control del uso adecuado de los recursos a que hace referencia la presente ley, se establece la obligación de reportar al Ministerio de Salud y Protección Social el plan de aplicación y ejecución de los recursos de que trata esta ley en los términos y condiciones que exija este Ministerio, quien a su vez reportará los informes de ejecución a los organismos de inspección, vigilancia y control del sector. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará y hará seguimiento permanente para la ejecución correcta de los recursos contemplados en la presente Ley.

En el evento que se detecte el inadecuado uso de los recursos de que trata esta ley, la entidad competente deberá ordenar la suspensión en la ejecución de los mismos.

Las entidades territoriales, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, una vez recibidos los pagos o giros, deberán reflejar en su contabilidad las cuentas por cobrar y pagar debidamente conciliadas y depuradas, de acuerdo con los procedimientos contables definidos en las normas vigentes aplicables a cada entidad.

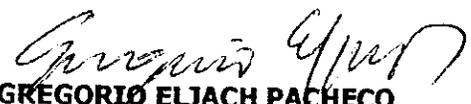
Artículo 13. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

EL PRESIDENTE DEL H. SENADO DE LA REPUBLICA



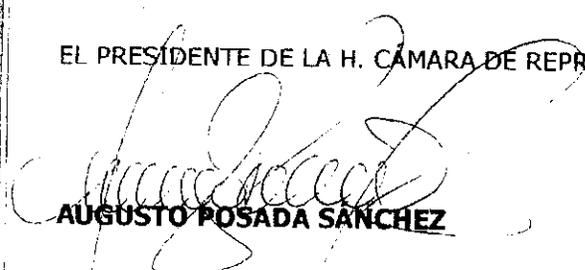
ROY BARRERAS MONTEALEGRE

EL SECRETARIO GENERAL DEL H. SENADO DE LA REPUBLICA



GREGORIO ELJACH PACHECO

EL PRESIDENTE DE LA H. CÁMARA DE REPRESENTANTES



AUGUSTO POSADA SANCHEZ

EL SECRETARIO GENERAL DE LA H. CÁMARA DE REPRESENTANTES



JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

LEY No 1608

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA MEJORAR LA LIQUIDEZ Y EL USO DE ALGUNOS RECURSOS DEL SECTOR SALUD"

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

2 DE JUNIO 2013

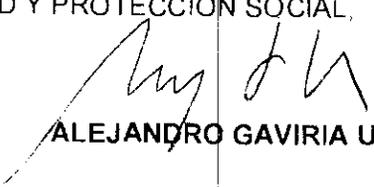


LA VICEMINISTRA TÉCNICA DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



ANA FERNANDA MAIGUASHCA OLANO

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,



ALEJANDRO GAVIRIA URIBE



LEY 1608 DE 2013 Y RESOLUCIÓN No. 00292 DE 2013

PREGUNTAS Y RESPUESTAS FRECUENTES

- 1. LOS ANEXOS No. 1 al 6 SOLAMENTE LO DEBEN DILIGENCIAR LOS MUNICIPIOS QUE CUENTEN CON SALDOS EN LAS CUENTAS MAESTRAS.**

Respuesta: Los Municipios que cuente con Excedentes de Recursos de Cuenta Maestra y deseen usarlos conforme lo establece el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, deben diligenciar los siguientes formatos de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 00292 de 2013:

Formato	Nombre del Formato	Fecha de Presentación	Responsable del Reporte	Reporte Dirigido a
Anexo No. 1	Determinación del Uso de saldos de la Cuenta Maestra	A más tardar el 22 de febrero de 2013	Municipio	Departamento
			Distrito	DFS-MSPS
Anexo No. 4	Seguimiento y Ejecución de Recursos de Saldos de la Cuenta Maestra	A más tardar el 8 de Julio de 2013 y el 9 de enero de 2014	Municipio	Departamento
			Distrito	DFS-MSPS

DFS-MSPS: Dirección de Financiamiento Sectorial - Ministerio de Salud y Protección Social

- 2. QUE PASA CON LOS MUNICIPIOS QUE YA NO CUENTAN CON RECURSOS EN LA CUENTA MAESTRA, PERO AUN TIENEN DEUDAS CON LAS EPSs.**

Respuesta: Los Municipios que registran deudas reconocidas no pagadas, deben seguir el procedimiento establecido en el Decreto 1080 de 2012, por lo tanto estas deudas deben ser pagadas con los recursos establecidos Artículo 275 de la Ley 1450 de 2011, Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera FAEP-, Sistema General de Participación de Propósito General de Libre Destinación y Regalías.

Sin embargo, el artículo 5 de la Ley 1608 de 2013, establece una Operación del FOSYGA por \$150.000 millones, recursos a los cuales pueden acceder los municipios categoríos 4,5 y 6. Los municipios que decidan acceder a esos recursos deben acogerse a las condiciones de establecidos en la Ley, para esto deben seguir el siguiente procedimiento:

1. Consultar la Simulación Operación FOSYGA dispuesta en el link Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras
2. Si en la columna G "Tope Máxima Operación FOSYGA " es mayor que cero (\$0)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

3. Si el municipio va utilizar los recursos de Operación FOSYGA, debe diligenciar el Anexo No. 7 de la Resolución No. 00292 de 2013, de acuerdo con las instrucciones publicadas en el link Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras

Formato	Nombre del Formato	Fecha de Presentación	Responsable del Reporte	Reparte Dirigido a
Anexo No. 7	"Saneamiento de deudas del Régimen Subsidiado reconocidas en virtud del artículo 275 de la ley 1450 de 2011	A más tardar el 22 de febrero de 2013	Municipio	OFS - MSPS

DFS-MSPS: Dirección de Financiamiento Sectorial - Ministerio de Salud y Protección Social

3. LOS MUNICIPIOS QUE REPORTARON LA APLICACIÓN DE LOS EXCEDENTES DE ACUERDO CON LA NOTA EXTERNA No. 211483, DEBEN REPORTAR NUEVAMENTE.

Respuesta: Los Municipios que cuente con Excedentes de Recursos de Cuenta Maestra y desean usarlos conforme lo establece el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, deben diligenciar en **forma obligatoria** el Anexo No. 1 de la Resolución No. 00292 de 2013, teniendo en cuenta las instrucciones publicadas en el Link "Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras".

Así mismo deben reportar la ejecución de los recursos de acuerdo con lo informado previamente en cumplimiento de la Nota Externa 211483.

4. DONDE SE PUEDEN CONSEGUIR LOS CONTACTOS DE ASESORES PARA MUNICIPIOS.

Respuesta: La relación de los Asesores se encuentra publicada en el Link "Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras/6. Asistencia Técnica".

5. COMO SABER CUALES SON LOS EXCEDENTES DE LAS CUENTAS MAESTRAS.

Respuesta: Los Municipios son los responsables del manejo de las Cuentas Maestras del Régimen Subsidiado, por lo tanto son ellos quienes cuentan con esta información. Para conocer el saldo de excedentes se deben descontar las contingencias y obligaciones con cargo a los recursos de la cuenta maestra, algunas de las cuales se detallan en el instructivo expedida por el Ministerio para el diligenciamiento de la Resolución 292 de 2013.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- 6. HAY EPS, INCLUYENDO ALGUNAS EN LIQUIDACIÓN, QUE TIENEN UNA DEUDAS IMPORTANTES A FAVOR EL MUNICIPIO. QUE MECANISMOS DEBEN SEGUIR LAS ENTIDADES PARA EL REINTEGRO DE DICHOS SALDOS.**

Respuesta: Sobre los saldos a favor de las Entidades Territoriales como consecuencia de la Liquidación de Contratos, anteriores o marzo 31 de 2011, es pertinente señalar:

En el Parágrafo 3° del artículo 3 del Decreto 1080 de 2012, se establece:

"En caso de que una vez liquidada el contrato correspondiente, resulten diferencias a favor de la entidad territorial, esta deberá adelantar las actuaciones administrativas, para tales efectos las EPS, deberán autorizar a la entidad territorial y/o al Fosyga, cuando fuere el caso, los descuentos con cargo o los giros que deban realizarse a su nombre. Igualmente, las entidades territoriales podrán adelantar las acciones legales correspondientes tendientes a la recuperación de la diferencia. La Superintendencia Nacional de Salud solicitará a los EPS la información sobre el cumplimiento de lo previsto en el presente parágrafo".

En el artículo 11 de la Ley 1608 de 2013, se establece:

"Las EPS del Régimen Subsidiado que adeuden a las Entidades Territoriales recursos derivados de la liquidación de contratos del régimen subsidiado de salud, deberán reintegrarlos a la Entidad Territorial en un plazo máximo de 60 días calendarios siguientes a la vigencia de la presente Ley. De no reintegrarse en este término se podrán practicar descuentos de los giros que a cualquier título realice el FDSYGA"

- 7. LA ENTIDAD TERRITORIAL TIENE PENDIENTE INCORPORAR AL PLAN BIENAL DE INVERSIONES ALGUNOS PROYECTOS PRESENTADOS POR LOS GERENTES DE LAS ESE CON FINANCIACIÓN DE LAS CUENTAS MAESTRAS. TODAVÍA LO PUEDEN HACER.**

Respuesta: Las Entidades Territoriales deben incorporar al Plan Bienal los proyectos presentados por las ESE una vez el Ministerio de Salud y Protección Social abra la respectiva plataforma. Los recursos deben permanecer en la cuenta maestra y sólo se pueden girar, si los mismos están incluidos y aprobados en el Plan Bienal de Inversiones en salud del respectivo departamento o distrito y su ejecución deberá darse en el marco de la organización de redes para lo cual se hace indispensable la coordinación con el departamento.

- 8. LA REGLAMENTACIÓN SOBRE PLANES BIENALES ESTABLECE QUE LA DOTACIÓN DE EQUIPOS QUE SE DEBE INCLUIR EN LOS PLANES BIENALES SON LOS DE CONTROL ESPECIAL DE**

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

RHX (571) 3305000 - Línea gratuita 13000-910067 Fax (571) 3305000 www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD. QUE PASA CON LOS EQUIPOS QUE NO HACEN PARTE DEL CONTROL ESPECIAL DE BAJA COMPLEJIDAD Y QUE NO SE INCLUYEN EN EL PLAN BIENAL.

Respuesta: Los recursos destinados para inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, solo se podrán ejecutar si los mismos se encuentran en el marco de la organización de la red de prestación de servicios y si los mismos están incluidos y aprobados en el Plan Bienal de Inversiones en salud del respectivo departamento o distrito. Por lo tanto estos aspectos deben coordinarse necesariamente con el departamento y con el Ministerio de Salud y Protección Social antes de efectuar cualquier gasto en dotación que no esté en dicho plan.

9. QUE TRATAMIENTO SE LE DA A LOS MUNICIPIOS QUE ESTÁN ACOGIDOS A LA LEY 550 Y QUE SUS DEUDAS ESTÁN INCLUIDAS EN LOS PASIVOS Y VIENEN SIENDO CANCELADAS

Respuesta: Los Municipios que reportaron deudas reconocidas no pagadas con recursos de Cuenta Maestra y las mismas se encuentran incluidas en la restructuración de pasivo, deben continuar con dicho proceso.

10. LA COORDINACIÓN QUE SE DEBE TENER CON EL DEPARTAMENTO IMPLICA QUE DEBEN HABER SOPORTES DE ACTAS DE CONCERTACIÓN DE LA INVERSIÓN CDN EL VISTO BUENO DE ELLOS.

Respuesta: La coordinación con el departamento implica que solo se podrán ejecutar si los mismas se encuentran en el marco de la organización de la red de prestación de servicios y si las mismas están incluidos y aprobados en el Plan Bienal de Inversiones en salud del respectivo departamento o distrito. Para materializar esta coordinación pueden realizarse actas pero en todo caso deben estar incluidos en el Plan bienal de inversiones para lo cual debe seguirse el procedimiento definido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2514 de 2012.

11. LAS ESE QUE SE ENCUENTRAN EN RIESGO BAJO NO TIENEN NINGUNA POSIBILIDAD DE ACCEDER A LOS BENEFICIOS QUE OFRECE ESTA LEY.

Respuesta: Las ESE que se encuentren en riesgo bajo pueden acceder a los recursos destinados para inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios, siempre y cuando los alcaldes de las respectivas entidades territoriales así lo consideren y tengan recursos que pueden destinarse a este propósito.

12. COMO LOS RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA QUE VA HA SER UTILIZADOS EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, SE PUEDEN USAR PARA PAGAR ESTUDIOS Y DISEÑOS

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Teléfono: (57-1) 3305000 Línea gratuita: (1800) 910097 Fax: (57-1) 3306050 www.minsalud.gov.co



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Respuesta: Las recursos destinados para inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, en el marco de la organización de la red de prestación de servicios **NO** se pueden usar para pagar estudios ni diseños, ni para mantenimiento ni para comprar ambulancias, ni para comprar equipos que no se encuentren en la Resolución No. 2514 de 2012.

13. EN PARTE SE ENCUENTRA PUBLICADOS LOS FORMATOS

Respuesta: La relación de los Formatos se encuentra publicada en el Link "Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras/4. Resolución 0292 de 2013 Plan de Aplicación y Ejecución de los Recursos Ley 1608 de 2013".

14. LOS MUNICIPIOS QUE NO REPORTARON EL ANEXO DE ACUERDO CON LA NOTA EXTERNA No. 211483 NO TENDRÁN ACCESO A ESOS RECURSOS.

Respuesta: Los Municipios que cuente con Excedentes de Recursos de Cuenta Maestra y desean usarlos conforme lo establece el artículo 2 de la Ley 1608 de 2013, deben diligenciar en **forma obligatoria** el Anexo No. 1 de la Resolución No. 00292 de 2013, teniendo en cuenta las instrucciones publicadas en el Link "Cuenta Maestras y Pago de Deudas/Cuentas Maestras". Si no reportaron el anexo de la nota externa 211483, pueden hacerlo ahora mediante el diligenciamiento del anexo No. 1 de la Resolución 292 de 2013.



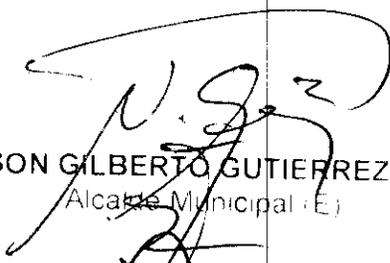
**DEPARTAMENTO DEL META
MUNICIPIO DE ACACIAS
DESPACHO**

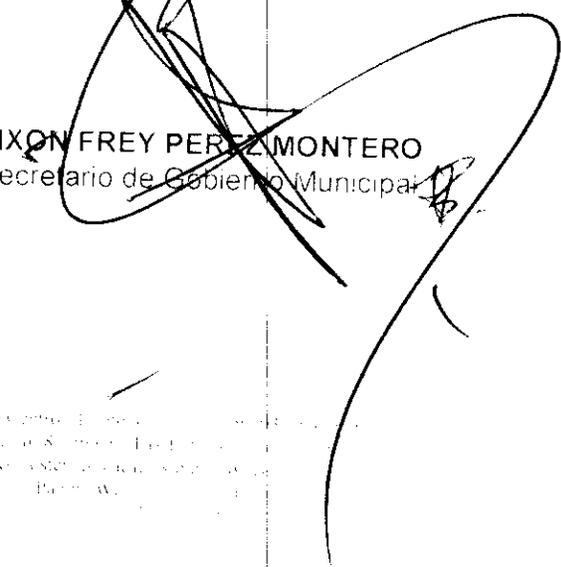
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ACACIAS (META)
(06 Mayo de 2013)

ACTO DE SANCIÓN

De conformidad con el Artículo 76 y Artículo 81 numero 5 de la Ley 133 de 1994, se sanciona y se ordena la publicación del presente Acuerdo No. 2013-0026 de Abril de 2013 **"POR MEDIO DEL CUAL SE ADICIONAN UNOS RECURSOS DE LA CUENTA MAESTRA DE REGIMEN SUBSIDIADO"** envía copia al señor Gobernador del Departamento del Meta para la correspondiente revisión y control de legalidad.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


NELSON GILBERTO GUTIERREZ VACA
Alcalde Municipal (E)


NIXON FREY PEREZ MONTERO
Secretario de Gobierno Municipal