

# **EMERGENCIA SOCIAL**

**COLOMBIA  
2009 – 2010**

**JUAN CARLOS GIRALDO SALINAS**

# **Estado de Emergencia en Colombia**

**Se decreta cuando sobrevengan hechos que perturben o amenacen perturbar en forma grave e inminente el orden económico, social y ecológico del país, o que constituyen grave calamidad pública.**

## **En Estado de Emergencia**

**El Gobierno podrá dictar decretos con fuerza de ley, destinados exclusivamente a conjurar la crisis y a impedir la extensión de sus efectos.**

**Los decretos deberán referirse a materias que tengan relación directa y específica con dicho Estado.**

**Inicialmente 30 días, máximo hasta 90 días**

## **En Estado de Emergencia**

**Las medidas dejaran de regir al termino de la siguiente vigencia fiscal, salvo que el Congreso, durante el año siguiente, les otorgue carácter permanente**

**El Gobierno le rendirá al Congreso un informe y este se pronunciará en 30 días sobre la conveniencia y oportunidad de las medidas adoptadas.**

**El Congreso podrá, reformar, derogar, o adicionar los decretos legislativos que dicte el Gobierno durante dicho Estado.**

## **Revisión de la Corte Constitucional**

**La Corte revisará que tanto el decreto de la declaratoria de Emergencia Social D. 4975 del 23 de diciembre de 2009, como los otros decretos, Se encuentren ajustados a la Constitución.**

# **PORQUE SE DECLARO LA EMERGENCIA**

**Problemas económicos del sistema,  
que afectan: la sostenibilidad, la  
cobertura universal y la unificación del POS**

## **PROBLEMAS**

**Déficit económico del sistema**

**Trabas en el flujo económico**

**Abusos que generan mayor costo**



## **SOLUCIONES**

**Mayores Ingresos**

**Facilitar el flujo**

**Control al Gasto**

## **PORQUE SE DECLARO LA EMERGENCIA**

**Decreto 4975 del 23 de dic. 2009**

### **Recobros NO POS en el Régimen Contributivo**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>% variación</b>
<b>Número</b>	<b>835.000</b>	<b>2,000,000</b>	<b>239%</b>
<b>Monto</b>	<b>\$ 626 mil millones</b>	<b>\$ 1,85 billones</b>	<b>280%</b>

**376 mil personas del RC han consumido \$1,8 billones y el total 18 millones de afiliados consumen 10 billones**

## **PORQUE SE DECLARO LA EMERGENCIA**

**AFIDRO ha expresado en informes, que:**

**El valor de recobro excede notablemente el precio de venta sugerido por el laboratorio**

**El número de medicamentos recobrados es superior al numero de las unidades oficialmente vendidas por los laboratorios**



## **PORQUE SE DECLARO LA EMERGENCIA**

- **El déficit de pago de 32 departamentos y 4 distritos, paso de \$ 409 mil millones en el 2008, a \$885 mil millones en el 2009, creció un 116%**
- **Cuentas de recobro de las EPS RS a los entes Territoriales, de mar / 2009 con \$3,726 millones, paso a \$37,226 millones en sep/2009**
- **Reportes de ACHC**
  - **Deuda a las IPS por entes territoriales a jun./2009 \$ 529 mil millones, con atraso de 90 días el 59%**
  - **Deuda a las IPS por las EPS a jun./2009 \$ 3,57 billones con atraso de 90 días el 51,2%**

## **PORQUE SE DECLARO LA EMERGENCIA**

### **Consecuencias del problema económico:**

- Se acaban los excedentes FOSYGA en el primer semestre de 2010, no pago de recobros.**
- Cesación de pagos en el sistema, cierre de hospitales y EPS, no pago a los profesionales y proveedores y parálisis de la prestación de los servicios de salud**

## **Nuevos dineros al sistema**

**Decreto 4976 del 23 dic. de 2009**

### **Liberación de recursos**

- **Liquidación de contratos subsidiado**
- **Giro excepcional de rentas cedidas**

### **Dineros para entregar a las gobernaciones y distritos**

**En el año 2009 cerca de \$53 mil millones y para 2010 cerca de \$300,000 mil millones.**

## **Decreto 073 del 18 de enero de 2010**

**Medidas excepcionales con el fin de liberar Recursos de los saldos excedentes del Situado Fiscal y del Sistema General de Participaciones Aportes Patronales que permitan financiar la atención a la población pobre no asegurada y los eventos no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, y se dictan Otras disposiciones"**

## **Decreto 073 del 18 de enero de 2010**

**Pago de Deudas con corte al 30 de junio de 2009 de los entes territoriales con las EPS del subsidiado y las IPS Atenciones desde el 1 de enero de 2006.**

**A las tarifas según metodología que defina el ministerio**

**Plazo para presentar las deudas ante el ministerio por los entes territoriales próximo 26 de febrero**

# **Decreto 073 del 18 de enero de 2010**

## **Prelación de Pago**

- 1. EPS RS**
- 2. IPS por fuera de la jurisdicción**
- 3. IPS dentro de la jurisdicción**

**Si quedan excedentes puede pagar la deuda desde el 1 de julio 2009 en adelante**

# **Decreto 074 del 18 de enero de 2010**

## **Modificaciones al FONSAT**

**Aplica para accidentes a partir del 18 de enero**

**Se crea el FONSAT para remplazar a FOSYGA en casos de SOAT**

**El FONSAT lo manejarán las aseguradoras SOAT (3) y el ministerio (2)**

**Ampliación cobertura del SOAT de 800 a 1100 smdv (18.8 millones)**

# **Decreto 074 del 18 de enero de 2010**

## **Modificaciones al FONSAT**

**Las Aseguradoras SOAT pueden Contratar con IPS (negociar tarifas)**

**La IPS con pacientes de EPS y ARP solo le facturan a la aseguradora SOAT, esta recobra al FONSAT y este a su vez a la EPS o ARP.**

**Los “SOAT” anteriores con la cobertura de 800 siguen con la anterior metodología**



**Decreto 074**

**Del 18 de enero de 2010**

**Modificaciones al FONSAT**

**FOSYGA podrá pagar de manera anticipada la deuda glosada y la IPS deberá suscribir una póliza por el 50% de la deuda, para poder recibir el pago anticipado**

**FOSYGA sigue cubriendo los eventos ECAT**

**Decreto 075**

**Del 18 de enero de 2010**

**Disposiciones para agilizar controversias**

- **Para deudas acordadas por las partes**
- **Participación del ministerio público**

# **Decreto 127 del 21 de enero de 2010**

## **Impuestos**

**Financiación del 2 y 3 nivel de atención  
con aportes adicionales derivados de la cerveza**

**Para las prestaciones excepcionales:**

**-Incremento del IVA de cervezas al 14% este año  
y al 16% el próximo**

**-Juegos de suerte y azar incrementa al 16%**

**Para unificación de planes**

**- Impuesto al consumo de cigarrillos**

**20 unidades \$650 pesos en 2010 y \$700 en 2011,  
picadura \$36 por gramo**

## **Decreto 127 del 21 de enero de 2010**

### **Impuestos**

**Para unificación de planes**

**- Aumento del impuesto bruto a cigarrillos**

**Para unificación de planes y prestaciones excepcionales.**

**- Impuesto a licores, vinos y similares**

**< 35° \$256 por cada grado y**

**> 35° \$386 por cada grado**

**Decreto. 130 del 21 de enero de 2010**  
**Disposiciones para el monopolio rentístico**  
**de juegos de suerte y azar**

- **Destinación y flujo de recursos**
- **Fortalecimiento del monopolio para la eficiencia y generación de rentas**
- **Control a la ilegalidad y fiscalización**
- **Regulación del monopolio rentístico**

**Se ordena la liquidación de ETESA**

**Todo para buscar obtener más recursos.**

## **Decreto 132 del 21 de enero de 2010**

### **Administración y flujo de recursos en el RS**

**Administrado fiduciario nuevo, con patrimonio autónomo para manejar los dineros del régimen subsidiado, con cuentas individuales por ente territorial**

**Giro directo a las EPS RS (se obvia el paso de estos dineros por las alcaldías)**

**Las alcaldías siguen contralando al asegurador**

**Mayor SGP y transformación de las rentas cedidas en busca de recursos para igualar el POS**

**Decreto 134 del 21 de enero de 2010**  
**Modifica el presupuesto general de la nación**

**Para atender la emergencia social**

**Adiciona recursos al Ministerio, a la Supersalud,  
a la CRES, etc.**

## **Decreto 135 del 21 de enero de 2010**

**Modifica el presupuesto general de la nación para Distribuir hasta el 30% de los recursos del Fondo para la Rehabilitación, Inversión Social y Lucha contra el Crimen Organizado FRISCO, para el Fortalecimiento de la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y para intervenir cerca de 300.000 personas en Colombia que están con los problemas Adicción a sustancias psicoactivas.**

**El ministerio reglamentará la atención de estos pacientes.**



# **Decreto 129 del 21 de enero de 2010**

## **Control a la evasión y elusión**

**Los aportantes en mora pueden suscribir acuerdos de pago y entrar al sistema**

**En contratos de prestación de servicios , los contratantes están obligados a verificar los aportes al sistema y retener y girar al estado en caso de Incumplimiento del contratista**

**Sanciones por inexitud entre la declaración y los aportes al sistema.**

# **Decreto 129 del 21 de enero de 2010**

## **Control a la evasión y elusión**

**Para aportes a pensiones voluntarias  
debe acreditar el pago a la seguridad social**

**Sanciones para las cooperativas y sus directivos  
si se demuestran mecanismos para reducir  
el pago de aportes**

**Los pagos no constitutivos de salario no pueden  
exceder el 40% del total**

## **Decreto 129 del 21 de enero de 2010**

### **Control a la evasión y elusión**

**El ministerio va a cruzar bases de datos del DANE, registraduría, INS y secretarías de salud**

**Para determinar el pago de cotizaciones y el pago por usuario de las prestaciones excepcionales el Ministerio solicitará a públicos y privados información.**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

**Disposiciones en materia de Vigilancia, lucha contra la corrupción, medidas disciplinarias, penales y se dictan otras disposiciones**

### **Inspección, vigilancia y control**

**Las funciones de inspección, vigilancia y control pueden ser delegadas a los entes territoriales**

**Se crea un Sistema de Administración del Riesgo para identificar, prevenir y reportar eventos sospechosos de corrupción y fraude al sistema**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Inspección, vigilancia y control**

**Obligatorio reporte a este Sistema de los casos por parte de los vigilados por la Supersalud.**

**Ratifica la obligatoriedad de prestación de la atención inicial de Urgencias y el pago de las mismas**

**Si el paciente muere por desatención se puede hacer intervención forzosa por la SUPER y relevar la administración de la IPS**

# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Inspección, vigilancia y control**

**Se puede hacer cesación provisional de la operación, sin escuchar a la IPS, cuando la acción este motivada, y si se esta poniendo en riesgo los pacientes o los recursos del sistema**

**Las quejas de usuarios a las EPS deben resolverse en un plazo de 15 días calendario, y si no es adecuada va a la Super para resolver en 30 días**

**La Super como un juez puede ordenar medidas provisionales para la atención de usuarios.**

# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Precios de insumos**

**Comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos (ampliación)**

**Comercializadores deben reportar a la comisión, precios, márgenes y canales de comercialización.**

**La comisión podrá fijar los precios y márgenes máximos de comercialización**

**Deber de los vigilados de informar a la comisión valores de compra y venta de insumos**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Precios de insumos**

**La comisión podrá hacer que se ajusten las presentaciones y cantidades de despacho para evitar desperdicios.**

**El SISMED reportará entre otros y para todos el precio mínimo y máximo reportado**

**Los actores no pueden adquirir insumos por valores superiores a los definidos**



# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Procedimiento y multas**

**La Super aplicará multas.**

**El tramite: 5 días hábiles para solicitud de explicaciones , 30 días calendarios para pruebas y en 30 días sanción o archivo.**

### **Conductas sancionables**

- Violar la ley de infancia**
- Aplicar preexistencias en RC y RS**
- No realizar atención inicial de urgencias**
- Poner en riesgo maternas, menores de un año y pacientes de la tercera edad**

# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Procedimiento y multas**

### **Conductas sancionables**

- **No atender ECAT, SOAT o ATEP**
- **Constreñir el trabajador en temas del sistema**
- **Incumplir a la SUPER**
- **Incumplir cotizaciones**
- **Incumplir con la regulación de los monopolios**
- **Incumplir la ley de protección a enfermedades catastróficas**
- **Violar aspectos de la atención al usuario**
- **Obstruir investigaciones**
- **Violar el control de precios**

# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Multas**

**Para representantes legales entre 10 y 2000 smmv**

**Para personas naturales y jurídicas 5000 smmv**

**Por aplicar preexistencias lo definido o hasta dos veces el valor del tratamiento**

**Se incrementada la sanción si se puso en riesgo la vida del paciente en un 150%**

# **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

## **Multas**

**Por el tema de precios de insumos hasta 5000 smmv**

**Se puede fijar por la utilidad indebida incrementada en un 150%**

**Si se infringe el régimen de precios mediante descuentos o promociones, se incrementa la multa de 1/3 a 1/2**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Graduación de las multas**

- 1. Impacto al sistema**
- 2. Beneficio obtenido por el infractor**
- 3. Colaboración en la investigación**
- 4. Patrimonio del infractor**
- 5. Persistencia de las conductas sancionables**
- 6. Antecedentes de otras infracciones**

**Lo obtenido de las multas irán al Fondo Anticorrupción del sector salud**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Disposiciones de carácter penal**

**- Omisión en la atención inicial de urgencias, sin justa causa, prisión de 36 a 72 meses**

**Se agrava si el paciente es < de 12 o > de 65 años**

**Si el paciente muere prisión de 70 a 120 meses.**

**- Estafa; Se tipifica la conducta de defraudar al sistema**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Disposiciones de carácter penal**

- **Especulación**

**Precios mayores a los fijados prisión entre 48 y 96 meses y multa de 20 a 200 SMMV**

- **Agiotaje con insumos y Contrabando de insumos**

**Prisión entre 48 y 96 meses y multa de 50 a 200 SMMV**

- **Venta fraudulenta de medicamentos**

**Prisión entre 24 y 48 meses y multa de 50 a 200 SMMV**

## **Decreto 126 del 21 de enero de 2010**

### **Disposiciones de carácter penal**

- **Peculado con recursos de la salud, prisión de 50 a 120 meses, inhabilitación y multas de 10 a 50 smmv**

**Se crea el Fondo Anticorrupción del sector salud para fortalecer la inspección, vigilancia y control.**



# **Decreto 128 del 21 de enero de 2010**

## **Prestaciones Excepcionales (anterior NO POS)**

**Comité Técnico de Prestaciones Excepcionales CTPE**  
**Se definen principios del CPTe y se define la entrega de insumos a partir de la aprobación**

**Se crea el FONPRES para pagar estas prestaciones.**  
**Dirigido por 7 miembros del gobierno**  
**Define el funcionamiento, priorización, etc.**

**El funcionamiento a través de Gestores del gobierno**

**Los usuarios, si tienen capacidad de pago, deben pagar una parte de estas prestaciones**

## **Decreto 128 del 21 de enero de 2010**

### **Prestaciones Excepcionales (anterior NO POS)**

—  
**El pago de las prestaciones excepcionales se efectuará a los precios definidos, independiente de quien lo suministre; EPS, IPS, proveedor u otro.**

**Sino tienen precio definido, se debe allegar la factura con el precio de compra del proveedor de origen, para definir el precio a reconocer**

**Se darán a los usuarios facilidades de pago, financiación y posibilidad de usar las cesantías o los dineros en pensiones voluntarias.**

**Decreto 128 del 21 de enero de 2010**  
**Prestaciones Excepcionales (anterior NO POS)**

**6 meses para crear el FONPRES y los CTPS**

**Las entidades recobrantes tendrán un plazo  
Máximo de 2 meses contados a partir de la  
ocurrencia del evento o generada la obligación.**

**Decreto 131 del 21 de enero de 2010**

**Crea el STCS, regula la autonomía profesional, se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Crea el Sistema Técnico Científico en Salud**

**Finalidad generación de conocimiento, para el mejoramiento de la salud de la población**

**Crea el Organismo Técnico Científico en Salud OTCS:**

**Conformación (gobierno 3 y profesionales externos 3)**

**El OTCS, debe entre otros; Elaborar estudios, revisar actuaciones, adoptar estándares, definir líneas para para: determinar el POS, doctrina medica, y referentes de atención basados en evidencia**

**Decreto 131 del 21 de enero de 2010  
Crea el STCS, regula la autonomía profesional,  
se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Acerca del POS**

**Define que el POS corresponde al núcleo esencial del derecho a la salud.**

- Prioriza la atención de primer nivel para todos**
- El acceso al manejo especializado o de mediana y alta complejidad se admitirá cuando se cuente con la evidencia científica y de costo-efectividad**
- Se presta el POS en la oportunidad que defina el Ministerio**

## **Decreto 131 del 21 de enero de 2010**

**Crea el STCS, regula la autonomía profesional, se definen aspectos del POS, entre otros:**

### **El Nuevo POS**

- Listado taxativo de procedimientos, medicamentos y de insumos para los procedimientos**
- POS solo lo disponible en el país**
- Se Actualiza el proximo 1 de julio y luego cada año**

### **Consideraciones, para determinar el POS:**

**Consulta ciudadana, la capacidad financiera del Estado, la condición socio-económica de las personas, criterios técnico-científicos y la prevalencia las necesidades colectivas sobre la individuales.**

**Decreto 131 del 21 de enero de 2010  
Crea el STCS, regula la autonomía profesional,  
se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Planes Voluntarios de Salud**

**Las coberturas estarán circunscritas a los copagos, a los servicios no cubiertos por el POS, o a servicios incluidos en diferentes condiciones de hotelería, de acceso, de frecuencia de usos de servicios de salud y de tecnología, o de atenciones diferentes que permitan diferenciarlo del POS.**

**Las entidades no podrán dar por terminado los contratos ni revocarlos a menos que medie incumplimiento en las obligaciones**

**Decreto 131 del 21 de enero de 2010  
Crea el STCS, regula la autonomía profesional,  
se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Autonomía profesional**

**Capacidad de Autorregulación**

**Estándares de Atención de obligatorio cumplimiento  
Definidos por La Academia Nacional de Medicina y  
la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas  
y La Federación Odontológica Colombiana y Ascofame  
y ACFO**

**Divulgación y capacitación en los estándares, por  
todos los actores**



**Decreto 131 del 21 de enero de 2010**

**Crea el STCS, regula la autonomía profesional, se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Conflicto de intereses del profesional**

**Resulta cuando sus actuaciones estén subordinadas a intereses contrarios a sus deberes éticos, legales y profesionales, bien sean ellos de prestigio, promoción social o de naturaleza económica o financiera  
Se extiende a relaciones familiares**

**Presunción del conflicto**

- Profesionales con participación de ellos con proveedores o prestadores**
- Recibir beneficios**

**Decreto 131 del 21 de enero de 2010**

**Crea el STCS, regula la autonomía profesional, se definen aspectos del POS, entre otros:**

**Conflicto de intereses del profesional**

**Obligaciones de difundir el conflicto al paciente o se  
Considera un fallo ético disciplinario**

**Sanciones**

**Se aparte del estándar sin justificación y ocasione daño  
económico al sistema multa de 10 a 50 smmv**

**Quien investiga y sanciona es el Tribunal Seccional  
Ético Profesional**

## **Decreto 131 del 21 de enero de 2010**

**Crea el STCS, regula la autonomía profesional, se definen aspectos del POS, entre otros:**

### **Otros aspectos**

- **SISBEN II y III se plantea que podrán aportar**
- **Registro único de afiliados con mecanismos biométricos**
- **Transitoriamente dos nuevos comisionados para la CRES**
- **Las EPS pueden manejar de los dos regímenes**
- **La UPC solo para prestar servicios y administrar.**
- **Pago de la UPC por resultados.**

**Decreto 133 del 21 de enero de 2010.  
Relaciones prestadores y pagadores,  
condiciones de acceso, y ajuste a las ESEs.**

- **Pago anticipado del 60% a los 15 días hábiles de presentada la factura**
- **Pago total o glosa a los 30 días hábiles.**
- **Respuesta a glosa por IPS 15 días hábiles y luego de respuesta 15 días para la EPS**
- **Plazo para presentar las facturas pasa de 6 a 12 meses.**
- **Los pagadores están obligados a pagar intereses de mora**
- **De nuevo la presentación de facturas hasta los 20 días del mes siguiente**
- **Se elimina el Previsado de facturas**

**Decreto 133 del 21 de enero de 2010.  
Relaciones prestadores y pagadores,  
condiciones de acceso, y ajuste a las ESEs.**

- **Los pagadores están obligados a pagar intereses de mora**
- **Solo se puede CAPITALAR el primer nivel de atención**
- **Contratación de los entes territoriales en los primeros 30 días hábiles del año.**
- **Prestación por médicos generales entrenados y autorizados en IPS de Atenciones de Pediatría, Medicina Interna, Gineco - Obstetricia y Anestesia local y regional**

**Decreto 133 del 21 de enero de 2010.  
Relaciones prestadores y pagadores,  
condiciones de acceso, y ajuste a las ESEs.**

- **Las EPS, negociarán con las IPS el incremento dentro de 30 días siguientes al ajuste de UPC.**
- **Fusión de ESES**
- **Se puede privatizar la operación de las ESEs total o parcialmente**
- **Subsidio a la oferta para las ESEs en regiones especiales**
- **Normas para sanear fiscal y financieramente las ESEs**