



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511200481741

Fecha: 24-03-2015

Página 1 de 4

## URGENTE

Bogotá D.C.,

Señor

**ASUNTO:** - Devolución de recursos destinados para actividades de promoción y prevención que fueron ejecutados.

Respetado señor:

Hemos recibido su comunicación del asunto de la referencia, a través de la cual solicita *“ACLARARME SI LOS RECURSOS DESTINADOS A PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEBEN SER EJECUTADOS DE MANERA OBLIGATORIA Y SI EL HECHO DE NO HACERLO OBLIGA A LAS EPS A DEVOLVER LOS NO EJECUTADOS AL SISTEMA DE SALUD? Y A QUE CUENTA DEBERÍAN REINTEGRAR?. QUE SUCEDE SI AL LIQUIDAR EL CONTRATO, CUANDO NO FUERON EJECUTADOS Y FUERON DEVUELTOS POR LA IPS A LA EPS, ESTOS NO SON RETORNADOS AL MOMENTO DE LIQUIDARSE LOS CONTRATOS ENTRE LA ADMINISTRACION Y LAS EPSS.”* Al respecto, me permito señalar:

En primer lugar, debe indicarse que el Acuerdo 117 de 1998 expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud –CNSSS se encuentra vigente, y por lo tanto las actividades de demanda inducida, protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en Salud Pública establecidas allí, son de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS, Entidades Adaptadas y transformadas y deben ejecutarse conforme a las condiciones señaladas en el mismo.

La planeación anual de dichas actividades se debe realizar conforme lo establecido en el artículo 3 del Acuerdo 125 de 1999 del CNSSS.

Igualmente, la Resolución 412 de 2000<sup>1</sup> en el párrafo del artículo 3 establece que: *“(…) Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado, no podrán dejar de efectuar las actividades, procedimientos e intervenciones contenidas en las normas técnicas. Tampoco podrán disminuir la frecuencia anual, ni involucrar profesionales de la salud que no cumplan las condiciones mínimas establecidas en la norma (…)”*.

En este orden de ideas, es preciso señalar que tanto el Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, como la Resolución 0412 de 2000, le imponen la obligación a las Entidades Promotoras de Salud de garantizar la prestación de la totalidad de las actividades, procedimientos, e intervenciones sin restricción alguna, para lo cual, las administradoras deben adelantar las acciones de demanda inducida y contratar con cargo a la UPC, la prestación de los servicios de salud en cuestión, con una IPS

<sup>1</sup> Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201511200481741**

Fecha: **24-03-2015**

Página 2de4

debidamente habilitada.

Lo anterior, sin perjuicio de la realización de otras actividades, procedimientos e intervenciones de Protección Específica y Detección Temprana, que priorice la EPS a partir de los perfiles epidemiológicos de su población y las metas en salud pública territoriales, en el marco de lo establecido en el artículo 8 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS.

Adicionalmente, la EPS debe liderar la evaluación de la ejecución de dichas acciones, de manera conjunta con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contratadas; analizar las causas que generen incumplimiento en la realización de las acciones; revisar y elaborar conjuntamente con la IPS los planes de mejoramiento requeridos y adoptar las medidas que considere pertinente para garantizar la atención a sus afiliados con calidad y eficiencia, que es el fin último del SGSSS.

Así mismo, y de conformidad con lo establecido en el artículo 17 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, “(...) *Las Direcciones Seccionales de Salud realizarán la evaluación técnica trimestral del cumplimiento de lo establecido en el presente Acuerdo, deberán consolidar los hallazgos de su departamento, e informar a la Dirección General de Promoción y Prevención del Ministerio y a la Superintendencia Nacional de Salud en forma semestral de conformidad con los lineamientos establecidos para ello (...)*”.

Posteriormente, se expidió la Ley 1438 de 2011<sup>2</sup>, que tiene por objeto, según lo previsto en su artículo primero: “ (...) *el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país.*”

*Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera (...).*”

Al punto, no está demás resaltar que el artículo 10 de la Ley 1438 de 2011, ordena que los recursos destinados a las actividades de promoción y prevención, que administren las entidades territoriales y las EPS son de uso prioritario, es decir, que tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de las acciones de salud pública, promoción y prevención, toda vez que éstas hacen parte integral de la estrategia de Atención Primaria en Salud de que trata el artículo 12 de la citada Ley.

En virtud de lo anterior y de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, las EPS tienen que garantizar la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica y atención de las enfermedades de interés en salud pública y en cumplimiento de dicha obligación, pueden contratar

<sup>2</sup>Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **201511200481741**

Fecha: **24-03-2015**

Página 3de4

dichas actividades con su red de prestadores de servicios de salud.

Así mismo, el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, prevé que “(...) *los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios (...)*”.

En virtud de lo anterior, la entidad territorial como administradora del régimen subsidiado y garante del acceso oportuno y de calidad al plan de beneficios, debe verificar que las Entidades Promotoras de Salud ejecuten las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas de obligatorio cumplimiento, adoptadas en la Resolución 412 de 2000.

Ahora bien, revisadas disposiciones tales como el Decreto 971 de 2011<sup>3</sup>, así como la Resolución 4505 de 2012<sup>4</sup>, originaria de este Ministerio, esta última aplicable a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado, las IPS y las Direcciones Territoriales de Salud, en ninguna de ellas se encuentra norma alguna que establezca la obligatoriedad del reintegro o devolución de los recursos de promoción y prevención no ejecutados, especialmente por las Direcciones Territoriales de Salud o las EAPB.

Sobre la base de lo expuesto, debe indicarse que al no existir normativa que imponga inequívocamente la obligación a una EPS e IPS, de efectuar la devolución de los recursos que le fueron asignados para la ejecución de las actividades de promoción de la salud, detección temprana, protección específica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, cuando no los ejecutó en su totalidad, esta Dirección considera que en caso de presentarse esta situación, será la Entidad Territorial en el marco de sus competencias, quien debe efectuar el seguimiento al cumplimiento de dichas actividades en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Así las cosas y teniendo en cuenta que en el texto de su consulta se hace referencia a que una IPS en el momento de liquidar un contrato celebrado con una EPS para ejecución de actividades de promoción y prevención, devolvió los recursos porque no cumplió en su totalidad con las actividades contratadas, debe indicarse que la Entidad Territorial como ente administrador de los recursos del Régimen Subsidiado y garante de la prestación de los servicios de salud, debe informar esa situación a la Superintendencia Nacional de Salud, para que adelante la investigación respectiva a fin determinar si existió una apropiación indebida de los recursos del sector salud de conformidad con lo previsto en el artículo 3 del Decreto 1281 de 2002<sup>5</sup> y en caso de ser

<sup>3</sup>por medio del que se define el instrumento a través del cual el Ministerio de la Protección Social girará los recursos del Régimen Subsidiado a las Entidades Promotoras de Salud, se establecen medidas para agilizar el flujo de recursos entre EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>4</sup>Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

<sup>5</sup>Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511200481741

Fecha: 24-03-2015

Página 4de4

procedente ordene el reintegro de dichos recursos al SGSSS; lo anterior, sin perjuicio de las sanciones que apliquen en el marco de lo pactado en el acuerdo de voluntades suscrito entre la EPS y la IPS.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 25 del Decreto 01 de 1984<sup>6</sup>.

Cordialmente,

**LUIS GABRIEL FERNANDEZ FRANCO**

Director Jurídico

Elaboró: C. Castiblanco – Diana Carolina Bonilla

Revisó E. Morales

Aprobó: Liliana S.

C:\Documents and Settings\lbonilla\Mis documentos\RESPUESTAS ORFEO JUNIO 2013\promocion y prevención\Rta\_Rad\_201442400432932\_\_Recursos\_P\_\_P\_no\_ejecutados\_IPS 18 de marzo de 2015 final.docx

---

**Artículo 3°. Reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.** Cuando el administrador fiduciario del Fosyga o cualquier entidad o autoridad pública, en el ejercicio de sus competencias o actividades como participante o actor en el flujo de caja, detecte que se presentó apropiación sin justa causa de recursos del sector salud, en los eventos que señale el reglamento, solicitará en forma inmediata las aclaraciones respectivas o su reintegro, el cual procederá a más tardar dentro de los veinte días hábiles siguientes a la comunicación del hecho. Cuando la situación no sea subsanada o aclarada en el plazo señalado se informará de manera inmediata y con las pruebas correspondientes a la Superintendencia Nacional de Salud quien ordenará el reintegro inmediato de los recursos y adelantará las acciones que considere pertinentes.

Cuando la apropiación o reconocimiento a que alude este artículo sea evidenciada por el actor que maneja los recursos, éste deberá reintegrarlos en el momento en que detecte el hecho. (...)"

<sup>6</sup> "Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, radicación interna: 2243- Número Único: 11001-03-06-000-2015-00002-00 del 28 de enero de 2015."