



Bogotá D.C.

Señora
INES VILLAMIZAR BADILLO
Secretaria de Salud
Secretaría de Salud Municipal
Lebrija - Santander

Asunto: Rad. Int. Jur. 103284 del 07 - 10 - 03

Atención en salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

Respetada señora Villamizar:

Hemos recibido su comunicación por la cual consulta sobre la atención en salud de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda con recursos destinados para el efecto por la Ley 643 de 2001. Al respecto, me permito manifestar lo siguiente, no sin antes aclarar que el presente concepto tiene los alcances determinados por el artículo 25 del Código Contencioso Administrativo, en el sentido de que el mismo no compromete la responsabilidad de la entidad y no es de obligatorio cumplimiento o ejecución.

De los recursos correspondientes para la atención de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidios a la demanda establecidos por la Ley 715 de 2001 que se van a girar a los municipios y/o departamentos para el cumplimiento de las competencias definidas por los artículos 43 y 44 de ésta Ley, se descuentan los aportes patronales, los cuales, serán girados directamente por la nación a la entidad u organismo que administra las pensiones, cesantías, salud y riesgos profesionales del sector salud de las entidades territoriales, esto es, a los Fondos de Pensiones y Cesantías, a las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) y a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las cuales se encuentren afiliados los trabajadores, según lo definido por los artículos 53 y 58 de la Ley 715 de 2001, identificándose entonces como recursos sin situación de fondos que se trasladan directamente a los fondos y aseguradoras correspondientes. Estos recursos, junto a los recursos con situación de fondos que se giran a los entes territoriales competentes, harán parte integral de los recursos de oferta, para la prestación de servicios a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto por subsidios a la demanda, es decir, que para efectos de la contratación de éstos servicios, para la población mencionada, los entes territoriales competentes tendrán en cuenta la totalidad de los recursos asignados para el evento, con situación y sin situación de fondos.

De conformidad con las disposiciones legales vigentes y en especial la Ley 10 de 1990 y la Ley 715 de 2001, corresponde a los departamentos, distritos y municipios funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por Instituciones Públicas por contratación de servicios, tal y como lo establece el inciso 2º del artículo 174 de la Ley 100 de 1993. Así mismo, corresponde a los departamentos, a los distritos y a los municipios éstos últimos descentralizados a 31 de julio de 2001, concurrir a la financiación de las inversiones necesarias para la organización, funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo, en cumplimiento de lo descrito en el numeral 2.5 de artículo 43 de la Ley 715 de 2001 y el parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001.



De acuerdo con el inciso 4º del artículo 46 de la Ley 715 de 2001 y el inciso 5º del Decreto 050 de 2003, los distritos y municipios deben asumir las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad incluidas en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado vigentes a la fecha de expedición de dicha la ley, la citada disposición señala que, la prestación de éstas acciones se contratará prioritariamente con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas del primer nivel vinculadas a la entidad territorial, de acuerdo con su capacidad técnica y operativa.

Según lo anterior, es claro que los servicios de salud de la población pobre en lo no cubierto por el subsidio a la demanda, las acciones en Salud Pública, que incluyen las de promoción y prevención de los afiliados al régimen subsidiado asignadas por competencia al municipio o distrito que cumplan con los requisitos establecidos en el Acuerdo 229 del CNSSS, la Resolución 968 de 2002, la Circular 52 de 2002 y la Circular 31 de 2003 expedidas por el Ministerio de la Protección Social, se contratarán con base en las competencias asignadas en el inciso 2º del artículo 174 de la Ley 100 de 1993, el numeral 2.5 de artículo 43 de la Ley 715 de 2001, el parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, y el artículo 46 de la Ley 715 de 2001 **y prioritariamente** con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial.

De otra parte, la Ley 643 de 2001, en el artículo 42, reglamentada por el Decreto 1659 de 2002, en relación con la destinación de las Rentas del Monopolio de los juegos de suerte y azar, establece que los recursos obtenidos por los Departamentos, Distrito capital y los Municipios como producto del monopolio de los juegos de suerte y azar, se destinarán para contratar con las Empresas Sociales del Estado y las entidades públicas y privadas la prestación de los servicios de salud a la población vinculada o para la afiliación al régimen subsidiado.

Para efectos de lo anterior, es preciso señalar que el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 define las competencias en salud de los municipios asignando a éstos competencias en aseguramiento de la población, salud pública y excepcionalmente aquellos certificados y que hayan asumido la prestación de los servicios de salud a 31 de diciembre de 2001, podrán gestionar la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

Así las cosas, esta oficina considera que los recursos producto de las rentas del monopolio de juegos de suerte y azar deberán destinarse exclusivamente a los fines establecidos en la Ley 643 de 2001, de acuerdo con las competencias fijadas en la Ley 715 de 2001, es decir, si se trata de municipios certificados que asumieron la prestación de los servicios de salud conforme lo establece el parágrafo del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, el municipio discrecionalmente podrá utilizar estos recursos para oferta y demanda de acuerdo con las condiciones de salud de la población; en tanto que aquellos que no asumieron la prestación de servicios de salud según lo dispuesto en el parágrafo mencionado, deberán destinar los recursos en comento a demanda exclusivamente, por cuanto no puede destinarse recursos para una competencia que no le corresponde al municipio.

Ahora bien, frente a la contratación de la prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, debe indicarse que la Ley 80 de 1993 tiene como fin señalar las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales, dicho estatuto se aplicará a las entidades relacionadas en el artículo 2º literales a y b, exceptuando aquellos casos en los cuales por



disposición legal determine que actividades contractuales no están cobijados por este régimen o como también cuando se aplique en parte el referido estatuto.

La contratación que realice la Entidad Territorial, para contratar la prestación de los servicios de salud de la población pobre en lo no cubierto con los subsidios a la demanda se desarrollará bajo los parámetros establecidos en la Ley 80 y decretos reglamentarios.

El literal l) del artículo 24 de la Ley 80 de 1993, establece que se podrá contratar directamente en los siguientes términos:

*"l) Los contratos que celebren las entidades **estatales para la prestación de servicios de salud**. El reglamento interno correspondiente fijará las garantías a cargo de los contratistas. Los pagos correspondientes se podrán hacer mediante encargos fiduciaros". (Negrilla fuera de texto)*

El Decreto 2170 de 2002, tiene como objetivo fundamental, garantizar la transparencia, probidad y eficacia en el desarrollo de los procesos de contratación a partir de la vigencia del mismo, cualquier proceso de contratación con el Estado debe contar con los requisitos previos en desarrollo de los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y artículo 8 del decreto 2170 de 2002, que contemplan los principios de planeación y economía aspectos como:

- Determinación de la necesidad y conveniencia.
- Estudio de oportunidad.
- Estudio de las condiciones del mercado.
- Análisis de los riesgos de la contratación.

Una vez determinada la conveniencia para la administración en la celebración del contrato, la entidad debe contar con:

- Disponibilidad presupuestal.
- Términos de referencia
- Obtención de dos (2) ofertas (art. 20 del decreto 2170 de 2002)

De la lectura de los artículos 1º y 2º del Decreto 2170 de 2002, se puede decir que la publicación de los términos de referencia (tanto los proyectos y los términos definitivos) **NO** se aplica al literal l) del numeral 1º del artículo 24 de la Ley 80 de 1993.

En relación con los contratos de prestación de servicios de salud, el artículo 20 del decreto 2170 de 200, dispone:

"Las entidades estatales que requieran la prestación de servicios de salud, deberán obtener por lo menos dos ofertas de personas naturales o jurídicas que presten dichos servicios y se encuentren inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de Salud de conformidad con la Ley 10 de 1990".

Conforme a las disposiciones anteriores y en relación a sus inquietudes manifestamos lo siguiente:



Para los contratos de prestación de servicios de salud de que trata el literal l) del numeral 1º del artículo 24 de la Ley 80 de 1993, se aplica las disposiciones consagradas en el artículo 8 del Decreto 2170 de 2002, que desarrolla los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, con relación a analizar la conveniencia y oportunidad del contrato a celebrar, estudio de las condiciones del mercado y análisis de los riesgos.

Entendemos que al determinar la Ley 80 de 1993, los casos en los que se puede contratar directamente, siendo uno ellos es el literal l) del numeral 1º de la Ley 80 de 1993, este aspecto NO está sometido a cuantía alguna, lo que se debe tener en cuenta es que los servicios a contratar sean para la prestación de servicios de salud, exigiéndose para este caso de dos (2) ofertas, como lo indica el artículo 20 del Decreto 2170 de 2002.

La anterior exigencia, debe armonizar con las disposiciones de competencia y de contratación de que trata la Ley 100 de 1993 y la Ley 715 de 2001, el Decreto 050 de 2003, el Acuerdo 229 de 2002 expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Resolución No. 968 de 2002, y las Circulares 52 de 2002 y 31 de 2003 del Ministerio de la Protección Social, al determinar la oferta de servicios de salud por instituciones públicas por contratación de servicios, es decir, al determinar la contratación prioritaria con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la entidad territorial, significando en nuestro criterio que la obtención de las dos ofertas se realizará en primer término con las instituciones públicas y de existir una sola de ellas se agotará el proceso de contratación con dicha entidad si ésta prestare el servicio, no existiendo entidad pública, se seleccionará con las instituciones privadas en los términos del art. 20 del Decreto 2170 de 2002.

Teniendo en cuenta que el artículo 20 del decreto 2170 de 2002, señala que personas pueden presentar ofertas, es decir que tanto las personas naturales como jurídicas que presten servicios de salud deberán estar inscritas en el registro especial nacional del Ministerio de Salud de conformidad con la Ley 10 de 1990, este último aspecto se encuentra actualmente regulado por el Decreto 2309 de 2002 las Resoluciones 1439 de 2002, 486 y 1891 de 2003 y la Circular 015 de 2003 del Ministerio de la Protección Social, por esto consideramos que la entidad contratante debe verificar que la prestadora de servicios de salud cumpla con los requisitos de habilitación consagrados por estas normas, así como la correspondiente inscripción de conformidad con lo señalado en el artículo 14 del Decreto 2309 de 2002, dichos aspectos son los que se deben exigir y verificar para contratar los servicios de salud, aunado a que la entidad, dentro de su portafolio de servicios ofrezca las acciones a contratar.

Cordialmente,

CLAUDIA JANETH WILCHES ROJAS
Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo

Revisó: William Vega
Proyectó: Edilfonso Morales González
103284