



Resolución No. 058  
(23 enero 2012 )

Mediante la cual el municipio de Cajicá, realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporados en el presupuesto municipal.

**DETALLE ESFUERZO TERRITORIAL CONTINUIDAD:**

FUENTE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
ETESA	109.566.791,00	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	0,00	
REGALIAS	0,00	
SALDOS DE LIQUIDACION	0,00	
OTROS	0,00	
DEPARTAMENTO VIG ANTERIORES	0,00	
RENTAS CEDIDAS 2012		1.188.969.640
<b>TOTAL</b>	<b>109.566.791,00</b>	<b>1.188.969.640</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.298.536.431</b>	

**ARTICULO CUARTO: GIRO DIRECTO A IPS CON CARGO A LOS RECURSOS DEL ESFUERZO TERRITORIAL.** Para dar cumplimiento al inciso segundo del Artículo 10 del Decreto 971 de 2011, para el giro de los recursos de Esfuerzo Territorial a las IPS públicas que conforman la Red de Prestadores, las EPSS deberán presentar ante la Administración municipal dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes la información correspondiente a los contratos suscritos con la red publica bajo la modalidad de capitación conforme lo acordado en el Acuerdo suscrito para tal fin. Ver Anexo 2.

**PARAGRAFO:** El no reporte de la información requerida mediante el Acuerdo de que trata el presente Artículo, será causal de incumplimiento de las obligaciones de la EPSS y en consecuencia de reporte ante la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTICULO QUINTO: SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO.** La Administración Municipal hará Seguimiento y Control del Régimen Subsidiado conforme a los lineamientos dados por el artículo 14 del Decreto 971 de 2011 del Ministerio de la Protección Social en Salud, por la Circular 000006 del 13 de diciembre de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud en el y por el Instructivo DGGDS-RS-001-2011 de la Dirección General de Gestión de la Demanda del Ministerio de Salud de la Protección Social con el, haciendo énfasis en los siguientes procesos:

1. Afiliación y continuidad en el Sistema de Salud.
2. Reporte de novedades.
3. Garantía, calidad y oportunidad del acceso a los servicios de salud.
4. Red contratada para la prestación de los servicios de salud y el suministro de Medicamentos.
5. Pago a la red prestadora de servicios.
6. Satisfacción de los usuarios. Sistema de atención, información y solución de quejas y reclamos.
7. Oportunidad en la prestación de los servicios de Salud.
8. Prestación de servicios de promoción y prevención.

**PARAGRAFO 1:** Son obligaciones de la EPSS frente a los usuarios, las determinadas en el marco legal de operación del Régimen Subsidiado de Salud, conforme a lo establecido en el Art. 14 de la Ley 1122 de 2007, **Artículo 14. Organización del Aseguramiento.** Para efectos de esta ley enténdase por *aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin*

415  
0437



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ  
DIRECCIÓN LOCAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Resolución No. 058  
(23 enero 2012 )

Mediante la cual el municipio de Cajicá, realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporados en el presupuesto municipal.

*perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

**Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.**

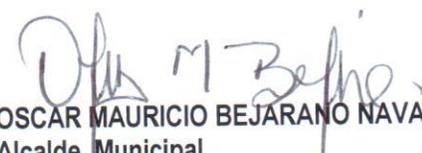
**PARAGRAFO 2:** Las EPSS deben garantizar el acceso a los servicios de salud de los nuevos afiliados al Régimen Subsidiado de Salud desde la fecha de suscripción del formulario único de afiliación y traslado, con independencia del cargue en la BDUA.

**PARAGRAFO 3:** Las EPSS deben garantizar la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, para quienes están cargados en la BDUA a 31 de diciembre de 2011 y a quienes hagan traslado de municipio, con independencia del cargue en la BDUA y el resultado de la encuesta SISBEN versión III.

**ARTICULO SEXTO: NOTIFICACION.** Notificar la presente resolución a los representantes legales de las diferentes EPSS que operan en el municipio de CAJICA, a quienes se les hace saber que contra la misma no procede recurso alguno.

NOTIFIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Cajicá a los 23 ENE 2012

  
OSCAR MAURICIO BEJARANO NAVARRETE  
Alcalde Municipal.

Proyectó: Diana Bastidas Rodríguez  
Directora Local de Salud



**Progreso con Responsabilidad Social**

Calle 9 No. 4-07 / Tel. 879 5356 Ext. 104-116 / www.cajica-cundinamarca.gov.co / Cajicá - Cundinamarca



Resolución No. 058  
(23 enero 2012 )

Mediante la cual el municipio de Cajicá, realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporados en el presupuesto municipal.

### EL ALCALDE DE CAJICÁ

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las contenidas en la Ley 1438 de 2011, capítulo II "Administración del Régimen Subsidiado" y los Decretos 971 y 4962 de 2011.

### CONSIDERANDO

1. Que la Ley 1438 de 2011, **derogó el numeral 44.2.3 del Artículo 44 de la Ley 715 de 2001**, el cual establecía para la administración municipal la obligación de celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.
2. Que el Artículo 4 del Decreto 971 de 2011, **establece el instrumento jurídico para definir el compromiso presupuestal de las entidades territoriales** el cual corresponde a un acto administrativo mediante el cual se realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado en su jurisdicción, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del respectivo año, soportado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporado en su presupuesto. Actuación que se debe emitir dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes de enero de cada año.
3. Que de acuerdo con el Artículo 3 del Decreto 971 de 2011, **la responsabilidad de la presupuestación y la ordenación del gasto de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud**, mediante la determinación de los beneficiarios de los subsidios, es de la entidad territorial.
4. Que conforme al Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 971 de 2011, **El acto administrativo establecerá como mínimo:**
  - a) El **costo del aseguramiento** de la población afiliada en cada entidad territorial y los potenciales beneficiarios de subsidios en salud.
  - b) El **total de los recursos** que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado discriminados por fuente.
5. Que la información correspondiente al anterior considerando fue publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social en su página web: [www.minproteccionsocial.gov.co](http://www.minproteccionsocial.gov.co) y en la misma estimó:
  - a) La **población con corte a 31 de diciembre de 2011 cargada en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)**, a la cual se debe garantizar la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud.
  - b) Las **fuentes y valores de financiación** para el periodo del 01 de enero de 2012 hasta 31 de diciembre de 2012.
  - c) La **estadística de la Población Pobre no Afiliada (PPNA)** y las fuentes y valores para su financiamiento entre 01 de enero de 2012 hasta 31 de diciembre de 2012.
6. Que el inciso segundo del Artículo 29 de la Ley 1438/11 establece: *El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.*

115  
4487



Resolución No. 058  
(23 enero 2012 )

Mediante la cual el municipio de Cajicá, realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporados en el presupuesto municipal.

7. Que el Artículo 8 del Decreto 971 de 2011, establece: Con base en la "**Liquidación Mensual de Afiliados**", el **Ministerio de la Protección Social girará a las cuentas maestras de las EPS, en nombre de las entidades territoriales, de acuerdo con la proporción que corresponda, los recursos del Sistema General de Participaciones** en su componente de subsidios a la demanda y los demás incorporados en el Presupuesto General de la Nación y autorizará al administrador fiduciario el giro de los recursos del **FOSYGA**, previo descuento de los montos reportados por la Cuenta de Alto Costo.
8. Que en consecuencia y conforme lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 971 de 2011, los recursos de que trata el considerando anterior han sido incorporados al Presupuesto Municipal de la vigencia fiscal 2012, **sin situación de fondos, y la ejecución de los mismos corresponderá a esta condición**. Bajo el mismo mecanismo se incorporan los recursos de que trata el Artículo 217 de la Ley 100 de 1993, administrados por las Cajas de Compensación Familiar.
9. Que el Decreto 4962 de 2011, reglamenta parcialmente el Artículo 31 de la Ley 1438 de 2011 y establece las condiciones y periodicidad para el recaudo de los recursos que financian y cofinancian la Unidad de Pago por Capitación en el Régimen Subsidiado de Salud.
10. Que el Artículo 72 de la Ley 1485 de 2011 establece, con el fin de garantizar el flujo efectivo de los recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud girará directamente, a nombre de las entidades territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud o a las Instituciones Prestadoras de Salud **de los municipios de más de cien mil habitantes (100.000) a partir del 01 de enero de 2012**, utilizando el instrumento jurídico definido en el Artículo 29 de la Ley 1438 de 2011.
11. Que la administración municipal hará el reconocimiento de la UPC-S y giro de los recursos a las EPS-S e IPS, con el **soporte, forma y oportunidad** establecidos en el Decreto 971 de 2011, lo que incluye lo previsto en el inciso segundo del Artículo 10 de dicho Decreto para el giro de los recursos de Esfuerzo Territorial, el cual determina: **Las Entidades Promotoras de Salud y las entidades territoriales deberán acordar el giro directo a la red prestadora pública contratada por la EPS con cargo a los recursos del esfuerzo propio**. Dicho monto, será descontado del valor a girar a las EPS por UPC. Esto mientras se pone en marcha las disposiciones contenidas en el Decreto 4962 de 2011.
12. Que teniendo en cuenta el Artículo 29 de la Ley 1438/11 y el Artículo 14 del Decreto 971 de 2011, la Administración Municipal hará Seguimiento y Control del Régimen Subsidiado en el municipio conforme a los lineamientos dados por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Circular 000006 del 13 de diciembre de 2011 y por el Ministerio de Salud y Protección Social con el Instructivo DGGDS-RS-001-2011 de la Dirección General de Gestión de la Demanda.

Por lo anteriormente expuesto,

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO: COSTO DEL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN AFILIADA.** Establecer el costo del aseguramiento de la población afiliada y cargada en la BDUA en el municipio de CAJICA, con corte a 31 de diciembre de 2011, para garantizar el acceso a los servicios de salud entre el 01 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, tomando el valor de UPC-S definido por la CRES en el Acuerdo 30 de 2011, como se indica a continuación:

2/5  
0487

**Progreso con Responsabilidad Social**



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ  
DIRECCIÓN LOCAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Resolución No. 058  
(23 enero 2012)

Mediante la cual el municipio de Cajicá, realiza el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1° de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporados en el presupuesto municipal.

TIPO DE SUBSIDIO	AFILIADOS EN BDU A	UPC-S 2012	COSTO DE LA AFILIACION 2012
SUBSIDIO PLENO FINANCIADOS CON RECURSOS DE CCF. Art. 217 Ley 100 de 1993. COLSUBSIDIO	0		
SUBSIDIO PLENO FINANCIADOS CON RECURSOS DE CCF. Art. 217 Ley 100 de 1993. CAFAM	0		
SUBSIDIO PLENO FINANCIADOS OTRAS FUENTES	9.516		
AFILIADOS REGISTRADOS EN BDU A CON TIPO DE SUBSIDIO PARCIAL A SER ASIGNADO COMO PLENO.	516		
AFILIADOS REGISTRADOS EN BDU A CON TIPO DE SUBSIDIO NO VALIDO A SER ASIGNADO COMO PLENO.	0		
<b>TOTAL</b>	<b>10.032</b>	<b>352.339,20</b>	<b>3.534.666.854,40</b>

**PARAGRAFO: AFILIADOS EN BDU A POR EPSS.** Este corresponde a la estadística del cargue en BDU A a 31 de diciembre de 2011, por lo que se constituye en el referente para el cálculo del compromiso de recursos. El reconocimiento de la UPC-S para la vigencia 2012 se hará conforme a la liquidación mensual de afiliados que emita el Ministerio de Salud y Protección Social. Ver anexo 1

**ARTICULO SEGUNDO: COSTO DEL ASEGURAMIENTO DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS EN SALUD.** Establecer el costo del aseguramiento de la Población Pobre no Afiliada (PPNA), estimada por el Ministerio de la Protección Social para el municipio de CAJICA, tomando el valor de UPC-S definido por la CRES en el Acuerdo 30 de 2011, como se indica a continuación:

PPNA	UPC-S 2012	COSTO DE LA AFILIACION PPNA 2012
956	352.339,20	336.836.275,20

**ARTICULO TERCERO: RECURSOS QUE FINANCIAN Y COFINANCIAN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DISCRIMINADOS POR FUENTE.** Comprometer del Presupuesto de la vigencia fiscal 2012, del municipio de CAJICA, los siguientes recursos para garantizar el financiamiento del Régimen Subsidiado entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2012.

FUENTE	CONTINUIDAD	PPNA	TOTAL
ESTIMADO SGP ULTIMA DOCEAVA 2011- CONPES 145	141.009.263,00	0,00	141.009.263,00
ESTIMADO SGP ONCE DOCEAVAS 2012	1.625.626.008,12	0,00	1.625.626.008,12
SALDO SGP 2011	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL SGP</b>	<b>1.766.635.271,12</b>	<b>0,00</b>	<b>1.766.635.271,12</b>
FOSYGA VIGENCIA 2012	469.495.152,28	336.836.275,20	<b>806.331.427,48</b>
<b>TOTAL FOSYGA</b>	<b>469.495.152,28</b>	<b>336.836.275,20</b>	<b>806.331.427,48</b>
RECURSOS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR.	0,00	0,00	0,00
ESFUERZO TERRITORIAL	1.298.536.431,00	0,00	1.298.536.431,00
<b>TOTAL</b>	<b>3.534.666.854,40</b>	<b>336.836.275,20</b>	<b>3.871.503.129,60</b>

315  
048

3/5

**Progreso con Responsabilidad Social**