



CIRCULAR EXTERNA No. 0020 - 600

PARA: EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, INSTITUCIONES PRESTADORES DE SERVICIOS SALUD, ASOCIACIONES DE USUARIOS, POBLACION EN GENERAL.

DE: SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

ASUNTO: GARANTIA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA POBLACION TRASLADADA DE EPS MEDIMAS S.A

En atención a las facultades de Inspección y vigilancia y control otorgadas por la Constitución Nacional, Art 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001 y normas reglamentarias en materia de salud y atendiendo el carácter de derecho fundamental erigido por la ley 1751 de 2015, me permito impartir las siguientes instrucciones previo a las siguientes.

CONSIDERACIONES:

Que la Constitución Nacional en sus artículos 48 y 49, adicionado por el artículo 1 del Acto Legislativo 1 y 2 de 2005, establece postulados garantistas de la atención en salud, frente a la obligatoriedad de la garantía del acceso a la prestación de servicios de salud fundamentado en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que mediante la Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reguló el derecho fundamental a la salud estableciendo mecanismos para su protección, el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Que la Circular 035 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo fin primordial es que los actores del SGSSS, en el ámbito de sus competencias, den cumplimiento a las garantías constitucionales y legales frente al Derecho fundamental de la salud a la población residente en el territorio, en estricta observancia a los atributos de la atención en salud y las prioridades y especificidades de la población con el objeto de mitigar cualquier situación de riesgos, es así que establece la siguiente directriz en núm.. 1:

"Ningún integrante del SGSSS puede omitir sus deberes bajo el pretexto de decisiones que puedan afectar a una determinada EPS. De esta manera, las EPS, entidades territoriales y las Instituciones prestadoras de servicios de salud, en el marco de sus competencias deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios que incluye la atención de urgencias: Adicionalmente, y en





NIT 890.102.018-1

0020 - 600

relación con el flujo de recursos, deben cumplir con las obligaciones de pago de los servicios que sean prestados. (subrayado y negrilla es mío).

De igual manera en el numeral 4o de dicha circular, establece las obligaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, respecto a los postulados constitucionales y legales de garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud y de atención de urgencias.

Que mediante la Ley 1949 de 2019 que adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, se estableció las conductas por acción u omisión violatorias al marco normativo del SGSSS, estableciendo el tipo de sanciones a que serían acreedores los actores de dicho sistema, que incurran en una de cualquiera de estas conductas, entre las cuales están:

- “2. No dar aplicación a los mandatos de la Ley 1751 de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.
- 4. Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.
- 8. La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 15. No brindar un diagnóstico oportuno, entendido como el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud en aras de determinar el estado de salud de sus usuarios, de manera que se impida o entorpezca el tratamiento oportuno.”

Que mediante la Resolución 2379 del 15 de mayo de 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud, se revoca parcialmente la autorización de funcionamiento de la EPS MEDIMAS S.A., y se ordena el traslado de afiliados, por lo cual debe iniciarse los tramites excepcionales para la asignación de usuarios, para garantizar la continuidad en el aseguramiento en salud de los afiliados entre las EPS, que cuenten con las condiciones y capacidad para recibirlos y mientras esto ocurre, deberá garantizarse por la EPS en la cual recae la medida, la prestación de servicios hasta tanto la receptora reciba los usuarios.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Decreto 1424 de 2019 que sustituye el Título 11 de la Parte 1 del libro 2, modifica el artículo 2.1.7.11 y deroga el parágrafo del artículo 2.5.2.2.1.5 del Decreto 780 de 2016, que en el ARTÍCULO 2.1.11.3 del PARÁGRAFO 1. Señala: Las EPS objeto de las medidas previstas en el artículo 2. 1.11.1 de este decreto, serán responsables del aseguramiento hasta el último día del mes en el cual se realiza la asignación. Las EPS receptoras asumirán el aseguramiento y garantizarán el acceso a la prestación de servicios de salud de los usuarios, a partir del primer día del mes siguiente al de la asignación.

Que la referida norma en el ARTÍCULO 2.1.11.10, dice: “Garantía de la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Las EPS receptoras de afiliados a quienes las EPS de donde provienen les hubiesen autorizado servicios o tecnologías en salud que a la fecha de asignación no hayan sido garantizados,



NIT 890.102.018-1

0020 - 600

deberán prestarlos dentro de los 30 días calendario siguientes a la efectividad de la asignación, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida del paciente, caso en el cual deberá garantizar la oportuna atención.

En el caso de servicios y tecnologías autorizados no financiados con cargo a la UPC, la EPS receptora garantizará la continuidad del tratamiento. Así mismo deberá continuar prestando los servicios y tecnologías ordenados por autoridades administrativas o judiciales. En ningún caso se podrán requerir trámites adicionales al afiliado.

A los pacientes con patologías de alto costo, madres gestantes y afiliados hospitalizados, la EPS deberá garantizar la oportunidad y la continuidad en la atención en salud de manera inmediata.”

Que el Ministerio de Salud y Protección Social realizó el proceso de asignación de los afiliados a MEDIMAS, en las EPS que operan en el Distrito COOSALUD S.A, ASOCIACION MUTUAL SER, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ATLANTICO-CAJACOPI, FAMISANAR S.A., NUEVA EPS, SANITAS, SALUDTOTAL y SURA en cumplimiento, y en consecuencia a partir del 1° de enero de 2020, las EPS receptoras deben garantizar el acceso al aseguramiento a los usuarios que le han sido asignados.

Que mediante la Circular 00045 de 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció reglas a los actores EAPB, IPS relacionadas con el acceso a todos los derechos derivados del aseguramiento, las cuales son de obligatorio cumplimiento.

En Virtud de lo expuesto este despacho dispone:

A las EPS RECEPTORAS.

1. Deberán garantizar a la población asignada, la oportunidad y continuidad de la atención en salud a través de su Red Prestadora de Servicios de Salud, los contenidos de los Planes de Beneficios en Salud, debiendo priorizar la situación de riesgo del usuario, por lo cual las poblaciones con patologías de alto costo, gestantes y pacientes hospitalizados su atención debe ser inmediata. Tratándose de las tecnologías No incluidas en los PBS, deberán continuar prestando el servicio que haya sido ordenado con anterioridad a la asignación y no podrá anteponer trámites adicionales que impliquen o generen barreras al usuario.

2. Deberán disponer de un medio de información de fácil acceso a los usuarios como: Página Web, medio de comunicación de amplia circulación entre otros, en las cuales se les informe sobre las oficinas de atención al usuario donde pueden contactarse, la red prestadora a la cual pueden acceder y el termino para hacer uso de su libre escogencia.



3. Entregar a la Red Prestadora, las Bases de Datos de la población que les fue asignada, indicándoles condiciones de acceso a los servicios a fin de salvaguardar el derecho fundamental de salud en condiciones de oportunidad e integralidad atendiendo los estándares de calidad de la atención.
4. Realizar las gestiones necesarias para la contratación de la Red que garantizará la atención en salud.
5. Garantizar la operacionalidad del sistema de referencia y contrarreferencia cuando se requiera para la atención, disponiendo de toda la información necesaria cuando así sea consultada por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE del Distrito de Barranquilla.
6. Brindar información oportuna que le sea solicitada por los entes de control que se encuentran en el territorio.

A las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

1. Garantizar la prestación de servicios de salud oportuna a los usuarios que le sean asignados por la EPS, provenientes de la EPS MEDIMAS S.A
2. Garantizar el acceso oportuno de los servicios de urgencia a los usuarios que acudan a la institución, de acuerdo con los procedimientos establecidos en la normatividad vigente
3. Garantizar la operacionalidad del sistema de referencia y contrarreferencia cuando se requiera para la atención, disponiendo de toda la información necesaria cuando así sea consultada por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias-CRUE del Distrito de Barranquilla.
4. Deberá abstenerse de cualquier conducta que conlleve a generar barreras de acceso a la atención de los usuarios provenientes de EPS MEDIMAS S.A, independiente del responsable del pago.

Las asociaciones de usuarios velaran por que se protejan los derechos de los usuarios e informaran a esta secretaría de las conductas que vulneren el derecho fundamental de la salud.

Es importante señalar, que las conductas dilatorias de la atención en salud se consideran practicas no permitidas en el SGSSS y constituyen barreras de acceso a los servicios de salud, las cuales se encuentran contenidas dentro de las conductas que infringen el marco normativo vigente, respecto a la atención en salud integral continua y de calidad, sin perjuicio a las que



NIT 890.102.018-1

0020-600

se generen respecto a faltas que son de competencias del control disciplinario y penal u otra, cuando se encuentren en la órbita de la lesividad o comprometan la vida de la población que acuden a la institución prestataria.

Así mismo, deberán dar cumplimiento de manera integra a las reglas establecidas por la Circular 00045 del 31 de diciembre de 2019

La presente instrucción es de obligatorio cumplimiento, la cual será comunicada a sus destinatarios y podrán acceder a ella a través de la página: www.barranquilla.gov.co/salud.

En el Distrito de Barranquilla, al 1 día del mes de junio de 2020

Atentamente,

01 JUN 2020

HUMBERTO MENDOZA CHARRIS
Secretario Distrital de Salud

Proyectó: Rosa Escorcía-Profesional Profesional Universitario
Revisó: Asesor Jurídico

