



RESOLUCIÓN No. **02292013**

POR LA CUAL SE ORDENA PROCEDIMIENTO DE TRASLADO AFILIADOS PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL ASEGURAMIENTO DE LOS ANTE LA TOMA DE POSESION DE LOS BIENES, HABERES Y NEGOCIOS Y LA INTERVENCION FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR DE LA ENTIDAD PROMOTORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO HUMANA VIVIR S.A

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

En uso de sus facultades legales, en especial las consagradas por la Ley 715 de 2001, Ley 1122 DE 2007, la Ley 1438 de 2011, acuerdo 415, Resolución 806 de 2013 SNS, demás normas y

CONSIDERANDO

Que el numeral 4º del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, establece dentro de las funciones de la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de salud, la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

La ley 715 de 2001, en los artículos 43 y 44, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS**. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos y municipios, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Por otro lado la ley 715 de 2001, en su artículo 45, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LOS DISTRITOS**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre municipios y la Nación.

Que el artículo 29. Señala 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.

La Ley 1122 de 2007 en su artículo 14 establece que *“Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase 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 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 ex cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento

Qué Ley 1122 de 2007 en su artículo 23 igualmente señala: *“Obligaciones de las Aseguradoras para garantizar la integralidad y continuidad en la Prestación de los Servicios. Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así misma las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente.”*



Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 000806 del 14 de mayo de 2013, por la cual **"se ordena la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar EL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO HUMANA VIVIR S.A.** identificado con NIT.804.001.273-5"

Que el artículo sexto ordena al agente especial liquidador designado por la Superintendencia Nacional de Salud, garantizar la prestación de servicios de salud hasta tanto no se haga efectivo los traslados de los afiliados

Que el parágrafo del artículo noveno del referido acto administrativo establece que el recurso de reposición concedido contra dicha resolución es de efecto devolutivo, por lo cual no suspende la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención forzosa administrativa para liquidar, la cual procede inmediatamente y en cumplimiento a dicho imperativo el agente liquidador se encuentra en cumplimiento a sus funciones de este tipo de medida.

Que según se establece por el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009, una vez los actos administrativos que hayan ordenado revocatoria de la autorización o de la habilitación para operar el Régimen Subsidiado, disolución y liquidación de la EPS-S se encuentren debidamente ejecutoriados se debe aplicar el procedimiento para la afiliación en circunstancias excepcionales para garantizar la continuidad del aseguramiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud.

Que la resolución 000806 del 14 de mayo de 2013, la cual fue notificada a la EPSS HUMANA VIVIR.

Que ante los efectos que produce la aplicación de este tipo de medida en los procesos administrativos que tienen incidencia en la prestación de los servicios de salud y las repercusiones en especial del sistema de referencia y contrareferencia por inoportunidad en la autorización y ubicación de pacientes de un nivel a otro, que determina la insatisfacción del usuario y desmedro en sus condiciones de salud por la no atención, esta entidad conforme a las facultades de Inspección Vigilancia y control, ha venido realizando seguimiento y monitoreo permanente para lo cual ordenó realizar visita a las instalaciones de la EPSS de acuerdo a quejas presentadas por los usuarios, en la que pudo establecer el nivel de dificultad para el cumplimiento de las funciones del aseguramiento al no presentar capacidad resolutoria para la solución expedita con la red de prestadores al no contar con una red de prestadores con vigencia actualizada, siendo los de mayor afectación los afiliados de alta vulnerabilidad como son los pacientes con patología de alto costo, situación que se acredita en expediente de seguimiento a quejas a la entidad en liquidación.

Que esta entidad le corresponde la protección de los derechos de los usuarios para una atención en salud en condiciones dignas en consonancia con las garantías constitucionales y a las consecuencias jurídicas señaladas por dicha resolución y en razón a las competencias atribuidas a este ente territorial y en especial las consignadas en el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009, esta entidad deberá dar cumplimiento y en consecuencia iniciar el trámite establecido en el numeral 3:

"La asignación de los afiliados será realizada por la Entidad Territorial responsable de la operación del Régimen Subsidiado con presencia de un delegado de la Dirección Departamental de Salud el mismo día a las EPS-S restantes que operan así: 50% en proporción al número de afiliados que tenga cada EPS-S en los respectivos municipios donde operaba la EPS-S saliente y el 50% restante distribuido por igual entre todas las EPS-S que se encuentren inscritas en el municipio. Con los afiliados que tengan enfermedades de alto costo se conformará un grupo aparte y se distribuirán aleatoriamente, en proporción al número de afiliados incluidos los asignados que tenga cada EPS-S."



Para efecto de la asignación de usuarios a que hace referencia el inciso anterior, la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no podrá estar intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud, no debe presentar mora con su red de prestadores de servicios de acuerdo con la normatividad vigente y deberá estar cumpliendo oportunamente con los reportes y envío de información."

Que el Decreto 1357 de 2008, "por el cual se adopta una medida para garantizar la afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud" establece que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, que de conformidad con las normas vigentes, se encuentren al día con sus proveedores de bienes y prestadores de servicios, se entenderán autorizadas sin necesidad de requisito previo o trámite especial, para aumentar su capacidad de afiliación en los municipios de la región para la cual fueron seleccionadas, siempre que mantengan esta condición en su relación de pagos, que para lo cual las EPS-S deberán informar de tal hecho a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los treinta (30) días siguientes al aumento de su capacidad de afiliación y/o ingreso al nuevo municipio, así como la red con la cual garantizarán el acceso a los servicios de salud de la nueva población.

Que de acuerdo a los prerequisites de afiliación correspondiente a medidas de intervención y capacidad de afiliación esta entidad ha realizado verificación y se determinó que sobrepasan su capacidad de afiliación las EPSS ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ATLANTICO- CAJACOPI y SALUDVIDA, las cuales han venido solicitando redistribución poblacional a la Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo lo preceptuado en el Decreto 1357 de 2008 sobre capacidad de afiliación, sometiéndose a los trámites y efectos jurídicos sobre el cumplimiento de las condiciones señaladas ante el ente competente, debiendo actualizar dicha solicitud de acuerdo a los términos establecidos en la referida norma y en tal condición ingresa la EPSS ASOCIACION MUTUAL SER ESS, que de acuerdo al último reporte de base de datos sobrepasa su capacidad de afiliación.

Que el día 15 de mayo de 2013 se establecieron instrucciones sobre el cumplimiento de los requisitos establecidos por el numeral 3º del Acuerdo 415 de 2009 para la participación del proceso de traslados de afiliados en circunstancias excepcionales y plazo para completar información básica no acreditada por las EPSS mediante requerimientos de la entidad.

Que el día 11 de junio de 2013 nuevamente se les instruyó sobre el trámite para el traslado de usuarios y correspondiente cumplimiento de requisitos.

Que presentan capacidad de afiliación en el Distrito de Barranquilla y sobre las cuales no pesa medida de intervención: EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA, COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA, COOSALUD E.S.S.Y CAPRECOM. Y las entidades, ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO, ASOCIACIÓN MUTUAL SER, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLANTICO-CAJACOPI y SALUDVIDA, deberán presentar información actualizada presentada ante la Superintendencia Nacional de Salud sobre el aumento sufrido en su capacidad de afiliación conforme a las estipulaciones legales ya señaladas.

Que las anteriores EPSS deberán dar cumplimiento a lo instruido por esta secretaría para recibir los afiliados en circunstancias excepcionales.



02292013

Que de conformidad a los fines estatales, en estricto cumplimiento de lo ordenado por la Resolución 000806 del 14 de mayo de 2013, como viene dispuesto por la Ley 1437 de 2011 y a las consideraciones expuestas es procedente dar inicio al trámite establecido por el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009 para la salvaguarda del bien jurídico tutelado, el Derecho a la Salud en condiciones dignas a los usuarios afiliados a la EPSS HUMANA VIVIR.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Ordenar el Procedimiento para la afiliación en circunstancias excepcionales que garantice la continuidad del aseguramiento de la población afiliada al Régimen Subsidiado de Salud la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO HUMANA VIVIR S.A. identificado con NIT.830.006.404-0 por las razones antes señaladas.

PARAGRAFO 1 En todo caso hasta tanto no culmine el proceso de traslado y entrega efectiva de base de datos de los afiliados de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO HUMANA S.A, esta deberá garantizar la prestación de servicios de salud.

PARAGRAFO 2. Los traslados de usuarios afiliados se darán en el próximo corte de reporte de novedad de traslado y cargue en BDUA según los términos establecidos en la normatividad vigente.

Los usuarios que hayan optado por el traslado voluntario de EPSS anterior al presente acto administrativo en observancia a su derecho de libre escogencia, se le validará en la entidad escogida y su traslado surte efecto a partir de la fecha de cargue en BDUA conforme a los términos establecidos para los traslados ordinarios.

ARTICULO SEGUNDO: Para efectos del procedimiento de los usuarios a trasladar por asignación ordenada por el numeral 3º del artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009 téngase lo dispuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo previo cumplimiento los requisitos instruidos, las EPSS convocadas para recibir a los afiliados de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO HUMANA S.A, en liquidación, son las entidades:

ASOCIACIÓN MUTUAL SER, EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA, COOPERATIVA DE SALUD Y DESARRDLLD INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL OE CARTAGENA LTDA y COOSALUD E.S.S., CAPRECDM, ASOCIACION BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO CAJA DE CDMPENSAIÓN FAMILIAR DEL ATLANTICO-CAJACOPI y SALUDVIDA.

Los afiliados serán trasladados a las EPSS que una vez verificada la información cuenten con la documentación completamente acreditada, según lo establecido en la presente resolución.

Las EPSS que reciban los usuarios deberán garantizar a partir del día que proceda el traslado en BDUA, los servicios de salud y entregar el nuevo carné a los afiliados asignados, dentro de los treinta (30) días calendario, a partir del momento de recibo la base de datos de los afiliados, en consecuencia se informará a los afiliados que mientras obtengan el nuevo carné podrán acceder a los servicios de salud con la presentación del carné de la anterior EPS-S.



02292013

La prestación de los servicios y el pago de las UPC-S se garantizará, mediante la entrega del listado de afiliados o las bases de datos, por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado a la red prestadora contratada, los servicios que garanticen el plan de beneficios correspondiente a estos afiliados.

La póliza para el cubrimiento de las enfermedades catastróficas así como la contratación por capitación, se hará exclusivamente por los afiliados que se encontraban registrados en la BDUA por la anterior EPS-S.

ARTICULO TERCERO. Ordenar a la oficina de Seguridad Social en Salud desplegar las acciones necesarias previas para garantizar el cumplimiento del trámite para la asignación de los usuarios conforme se establece en el artículo 3º del artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009 y coordinar mecanismos de difusión a los usuarios sobre el proceso de liquidación y los efectos que esto conlleva de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO SOLSALUD HUMANA VIVIR S.A.**

ARTICULO CUARTO: Comunicar a la Secretaria de Salud Departamental de la decisión adoptada con el objeto designen un delegado conforme se establece en la citada norma.

ARTICULO QUINTO: Notificar a las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE REGIMEN SUBSIDIADO el contenido de la presente resolución informándole que el trámite correspondiente se realizará conforme se establece en la resolución 000806 de 2013 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y normas que rigen sobre la materia.

ARTICULO SEXTO La presente resolución rige a partir de su comunicación, la cual será publicada en la página Web dirección www.barranquilla.gov.co.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Barranquilla a los 21 JUN. 2013

ALMA SOLANO SANCHEZ
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL

Vo.Bo. Asesor Jurídico

Rdo. ANTONIO ISSA LANZA-Jefe Oficina Seguridad Social en Salud *A*