



RESOLUCIÓN No. 02302012 2012

POR LA CUAL SE ORDENA PROCEDIMIENTO DE AFILIACION PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD ANTE REVOCATORIA DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS

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 de 2009 y.

CONSIDERANDO

Que el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, establece. **INTERVENCIÓN DEL ESTADO.** El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2 y 153 de esta Ley; b) Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia; c) **Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la Seguridad Social en Salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.**

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 PDR 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.

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 en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento



0 2 3 0 2 0 1 2

Que 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 mismo 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 el artículo 153 de la ley 100 de 1993 en desarrollo del artículo 48 de la Carta Política, establece como un fundamento del servicio público esencial de salud la calidad, de acuerdo con el cual: *“El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios la calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesional (...)”*

Que la EMPRESA PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS, inscrita en el Distrito de Barranquilla mediante Resolución No. 0673 del 05 de septiembre de 2001, le fue ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención Forzosa Administrativa mediante Resolución No. 2042 del 16 de diciembre de 2010, por un termino de 2 meses prorrogables por el mismo periodo, así mismo fue ordenada su reapertura a través de la Resolución 000326 del 11 de marzo de 2011 por un termino de 4 meses, prorrogado hasta el 08 de septiembre de 2012 por las resoluciones 001786 del 15 de julio de 2011, 002228 del 09 de septiembre de 2011, 000447 y 000669 del 06 y 22 de marzo de 2012.

Que la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 001862 del 4 de julio de 2012, por la cual ***“se ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, y la intervención forzosa administrativa para liquidar la ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS CON NIT 811.004.055 y como consecuencia de lo anterior la revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado.”***

Que el artículo séptimo de la referida resolución ordena al agente especial liquidador que si una vez ejecutoriado el acto administrativo en mención no se han dado los traslados de los afiliados deberá:

existiendo mas EPSS en el municipio del cual se produce el retiro, siempre que estas EPSS, tengan autorizada por la Superintendencia una capacidad de afiliación que les permita recibir los afiliados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO DE LA SALUD EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.S.S. - EPSS “EMDISALUD”**, que se liquida y que como consecuencia de ella se le revoca la habilitación para administrar y operar el Régimen Subsidiado en Salud, y no se encuentren intervenidas por concepto alguno por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá darse aplicación a los dispuesto en el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009, que establece que, en caso de Liquidación de la EPSS, a en caso de Revocatoria de la habilitación de la EPSS para operar el régimen subsidiado”

Que mediante aviso de prensa del día 09 de julio de 2012 la Superintendencia Nacional de Salud dio a conocer la decisión la revocatoria del Certificado de Habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado a la ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS CON NIT 811.004.055 proferida Resolución No. 001862 del 4 de julio de 2012, publicada en diario oficial No. 48843 del día 06 de julio de 2012.

[Handwritten signature]



02302012

Que conforme a las consecuencias jurídicas señaladas por dicha resolución y 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 mediante el Decreto 1080 de 2012 de la presidencia de la República, se estableció el procedimiento para el pago de las deudas del Régimen Subsidiado de Salud por parte de las entidades territoriales a las EPSS y de estas a su red de prestadores, que conlleva al saneamiento de cartera, medida que se encuentra en términos de cumplimiento para determinar entidades incumplidas y la aplicación de las medidas señaladas en la misma norma.

Que hasta tanto no culmine el proceso antes señalado, las entidades deben adelantar las acciones establecidas en dicho decreto y en consecuencia determinar en los términos previstos las entidades incumplidas.

Que esta entidad ha realizado auditoría a las Entidades Promotoras de Salud de régimen Subsidiado, correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2012, en la cual se tiene evidenciado el comportamiento de pago de las EPSS,

Que la Secretaría de Salud Pública Distrital, realizó revisión de los requisitos que deben cumplir las EPSS para que puedan participar en la asignación de usuarios afiliados al régimen subsidiado conforme a su capacidad de afiliación en el departamento del Atlántico donde se encuentra inscrita y las medidas de intervención en que se encuentran las EPSS, en la cual se pudo establecer que las EPSS HUMANA VIVIR, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLANTICO-CAJACOPI, SELVASALUD y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO SOLSALUD EPS S.A. se encuentran con medida de intervención ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud. Así mismo, de las EPSS que actualmente no se encuentran con medida de intervención pero no tienen capacidad de afiliación en el Atlántico se encuentran: la EPSS ASOCIACION BARRIOS UNIDAO DE QUIBOO y SALUDVIOA parcialmente al estar A 3.453 usuarios de su capacidad.

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

Castro



02302012

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 del proceso de auditoría y revisión de deudas del Decreto 1080 de 2012, se ha podido establecer que las EPSS que se encuentran operando en el Distrito no se encuentran en tal circunstancia, por lo cual es improcedente su aplicación.

Que como se colige las EPSS que actualmente presenta capacidad de afiliación en el Distrito de Barranquilla y sobre las cuales no pesa medida de intervención son: **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS, CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA, COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S. y SALUDVIDA** parcialmente.

Que de las entidades antes citadas se verificó que presentan un flujo de cartera corriente autorizada y dispersada por el Ministerio de la Protección hasta el 92% correspondiente a los gasto en salud las siguientes: **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS, CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA, COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S. y SALUDVIDA**

Que en cumplimiento a los fines estatales y a las consideraciones expuestas es procedente dar inicio al trámite establecido por el artículo 50 del Acuerdo 415 de 2009.

RESUELVE

ARTICULO 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 ante revocatoria del certificado de habilitación para la operación y administración del régimen subsidiado de la ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS por las razones antes señaladas.

PARAGRAFO 1: En todo caso hasta tanto no culmine el proceso de distribución y entrega efectiva de base de datos de los afiliados de la ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS, esta deberá garantizar la prestación de servicios de salud.

PARAGRAFO 2. Los traslados de usuarios afiliados a dicha entidad en liquidación quedan suspendidos con la medida de liquidación declarada por la Superintendencia Nacional de Salud y el inicio del procedimiento de distribución, por lo cual las EPSS que se encuentran operando en el Distrito deberán abstenerse a proceder a su afiliación y cargue en BDU

ARTICULO SEGUNDO: Para efectos de la Distribución ordenada por el numeral 3º del Acuerdo 415 de 2009 téngase lo dispuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo respecto a las EPSS habilitadas para recibir a los afiliados de la ENTIDAD PROMOTORA DE REGIMEN

Partida



02302012

SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS en liquidación, a las entidades: **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS, CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA-COMPARTA, COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S. y SALUDVIDA** previa demostración del cumplimiento de autorización y pago de por lo menos el 92% de los recursos destinados a gastos en salud.

Las EPSS que reciben los usuarios deberán entregar un nuevo carné a los afiliados asignados, dentro de los treinta (30) días calendario, de recibir la base de datos de los afiliados e informar 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

La prestación de los servicios y el pago de las UPC-S se garantizará durante este período, 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, indicándole que el afiliado puede acceder a los servicios con el carné de la anterior EPS-S. La EPS-S deberá contratar inmediatamente con las IPS 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 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 REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD EMDISALUD ESS.**

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 1862 de 2012 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

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

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Barranquilla a los

13 JUL. 2012

ALMA SOLANO SANCHEZ

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL

Vo.Bo. Asesor Jurídico

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