

ACUERDO 258 DE 2004

(febrero 4)

Diario Oficial No. 45.474, de 27 de febrero de 2004

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

<NOTA DE VIGENCIA: Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009>

Por el cual se señala un régimen de transición en el Régimen Subsidiado.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009, publicado en el Diario Oficial No. 47.476 de 18 de septiembre de 2009, 'Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones'
- Modificado por el Acuerdo 343 de 2006, publicado en el Diario Oficial No. 46.441 de 3 de noviembre de 2006, 'Por medio del cual se definen condiciones de operación del régimen subsidiado'

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas en el artículo 212 de la Ley 100 de 1993,

CONSIDERANDO:

Que la nueva encuesta del Sisbén no se ha terminado de aplicar a toda la población debido a las restricciones financieras y en consecuencia aún no ha finalizado la depuración de la base de datos de potenciales beneficiarios;

Que el Acuerdo 244 de 2003 exige para la selección de ARS y su posterior contratación la existencia de una base de datos de priorizados y de potenciales beneficiarios de subsidios, la cual por deficiencias en la información remitida por las entidades territoriales no ha sido posible tener a la fecha;

Que el Acuerdo 244 de 2003 establece que la contratación que inicia el 1o de abril de 2004, se hará con Entidades Administradoras habilitadas para operar como ARS en el régimen subsidiado, y para operar regionalmente en los municipios que hagan parte de la región, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional la cual a la fecha no ha sido expedida, por no haber finalizado los estudios técnicos de soporte de la decisión;

Que es necesario establecer mecanismos que garanticen la continuidad en la prestación del servicio público de salud a través del aseguramiento de las personas que se encuentran actualmente afiliadas;

Que el presente acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Acuerdo 31 del CNSSS, cuenta con concepto previo favorable de la Oficina Jurídica del Ministerio de Salud por considerarlo ajustado a las normas vigentes,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> El presente acuerdo tiene por objeto señalar un régimen de transición mientras se definen por el Ministerio de la Protección Social las regiones de aseguramiento en el territorio nacional para efectos de la operación regional del régimen subsidiado en salud y las Entidades Administradoras de Régimen Subsidiado sean habilitadas por la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con la nueva reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Este régimen de transición tiene como propósito garantizar la continuidad del aseguramiento de la población que se encuentra actualmente afiliada al régimen subsidiado y garantizar la afiliación de los nuevos beneficiarios de subsidios en salud.



ARTÍCULO 2o. PERÍODOS DE CONTRATACIÓN. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> Los períodos de contratación del Régimen Subsidiado se sujetarán al siguiente régimen de transición:

1. El período de contratación que inicia el primero de abril de 2004 se celebrará por un término de un año que vence el 30 de marzo de 2005 y se regirá por las condiciones de operación del Acuerdo 244 de 2003 y criterios de priorización del Acuerdo 253 de 2003.
2. A partir de la contratación del primero de abril del año 2005 el término de la contratación será de un año y se prorrogará en los términos previstos en el Acuerdo 244 de 2003.
3. Para los contratos que sean suscritos el primero de abril de 2004 se aplicarán las reglas de carnetización previstas en el Acuerdo 225 expedido por el CNSSS.
4. La elección de ARS por parte de los nuevos beneficiarios de subsidios se efectuará con sujeción a lo establecido en el Acuerdo 244 de 2003.
5. Para efectos de la liquidación de los contratos suscritos con anterioridad al primero de abril de 2003, se aplicarán las normas vigentes a la fecha de suscripción de los respectivos contratos.



ARTÍCULO 3o. ENTIDADES AUTORIZADAS PARA CONTRATAR DURANTE EL PERÍODO DE TRANSICIÓN. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> Para el período de contratación descrito en el artículo precedente podrán suscribir contratos de aseguramiento:

- a) Las ARS que se hayan inscrito en el ente territorial antes del 15 de marzo de 2003 con sujeción al Decreto 2357 de 1995, que cumplan con el margen de solvencia a 31 de diciembre de 2003 previsto en el Decreto 882 de 1998 y no incurran en la situación prevista en el artículo 36 del Decreto 050 de 2003;
- b) Las ARS que no se encuentren inscritas ante el ente territorial con anterioridad al 15 de marzo de 2003, siempre y cuando acrediten antes del 28 de febrero de 2004, el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 163 de 2004 y demás normas que lo modifiquen.



ARTÍCULO 4o. APLICACIÓN DE NUEVA ENCUESTA SISBÉN. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> A partir de la vigencia del presente acuerdo, la población afiliada al Régimen Subsidiado, que por efecto de la aplicación de la nueva encuesta Sisbén modifique su clasificación, mantendrá su condición de afiliado siempre que se trate de mujeres en estado de embarazo o período de lactancia y niños menores de 1 año con su grupo familiar hasta que cese esta condición. Para los demás afiliados se aplicará la sustitución de subsidios, una vez conocido el resultado de la nueva encuesta Sisbén, teniendo en cuenta el procedimiento establecido para tal fin.



ARTÍCULO 5o. CRITERIOS AUXILIARES PARA LA LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS. <Artículo derogado por el artículo 5 del Acuerdo 343 de 2006>

Notas de Vigencia

- Artículo derogado por el artículo 5 del Acuerdo 343 de 2006, publicado en el Diario Oficial No. 46.441 de 3 de noviembre de 2006.

Legislación Anterior

Texto original del Acuerdo 258 de 2004:

ARTÍCULO 5. En los contratos que no hayan sido liquidados a la fecha de entrada en vigencia del presente acuerdo, así como para los que terminan el 31 de marzo de 2005, las partes contratantes podrán aplicar los siguientes criterios auxiliares, en relación con las personas que hayan sido detectadas con afiliación múltiple y no sea atribuible la responsabilidad a la ARS.

Las Administradoras del Régimen Subsidiado respecto de las cuales se detectó afiliación en forma múltiple, deberán reintegrar en su totalidad el valor de las UPC-S pagadas durante la múltiple afiliación. Sin embargo, las entidades territoriales podrán reconocer a la ARS los siguientes gastos:

a) Si la persona ya fue carnetizada en una ARS se le podrá reconocer a la ARS correspondiente un porcentaje de gastos administrativos que no podrá ser superior al 10% de la UPC-S recibida por ese afiliado. Si el gasto administrativo por cada afiliado fue inferior al 10% de la UPC-S, la ARS deberá informarlo a la entidad territorial y solo se reconocerá el porcentaje efectivamente gastado por la ARS;

b) Por concepto de prestación de servicios de salud se podrá reconocer los servicios prestados al afiliado incluyendo la contratación de los mismos por capitación y el valor de la póliza para la atención de enfermedades de alto costo. Estos gastos deberán ser acreditados por la ARS mediante la presentación de los documentos que lo soporten.

En el caso previsto en este literal, cuando el usuario haya sido sujeto de alguna atención en salud, la entidad territorial quedará subrogada en los derechos de la ARS para efectos de realizar el recobro a la entidad de aseguramiento que ha debido asumir el gasto.

En ningún caso el valor a reconocer por estos gastos podrá ser superior a la sumatoria de las UPC-S de los afiliados duplicados. En el evento en que el valor de la atención sea superior a la UPC-S que se ha reconocido a la ARS, la entidad territorial reconocerá hasta este monto y la diferencia deberá ser reclamada por la ARS respectiva a la entidad de aseguramiento que debía prestar el servicio.



ARTÍCULO 6o. TRASLADOS ENTRE ARS. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009>

Considerando las dificultades presentadas con las bases de datos y con el propósito de garantizar la continuidad del aseguramiento para el periodo de contratación que inicia el 1o de abril de 2004, los actuales afiliados al régimen subsidiado continuarán en la misma Entidad Administradora de Régimen Subsidiado a la que se encuentren actualmente afiliados.

Estos afiliados podrán trasladarse de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 244, para el período que inicia el 1o de abril de 2005 y solo a partir de dicha fecha se empezará a contabilizar el requisito de permanencia de tres años, señalado en el artículo 19 del Acuerdo 244 de 2003.

Jurisprudencia Vigencia

Consejo de Estado

- Demanda de nulidad contra este artículo. Negada. Consejo de Estado, Sección Primera, Expediente No. 2004-00214-00 de 2 de septiembre de 2010, Consejera Ponente Dra. María Claudia Rojas Lasso.



ARTÍCULO 7o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> El presente acuerdo rige a partir de su publicación y deroga los artículos 58, 61 y 62 del Acuerdo 244 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. C., a 4 de febrero de 2004.

El Ministro de la Protección Social, Presidente CNSSS,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

ALBERTO CARRASQUILLA.

El Secretario Técnico CNSSS,

JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

