

DECRETO 2423 DE 2004

(agosto 2)

Diario Oficial No. 45.628, de 2 de agosto de 2004

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

<NOTA DE VIGENCIA: Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007>

Por el cual se establecen mecanismos tendientes a garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007, publicado en el Diario Oficial No. 46.512 de 15 de enero de 2007, 'Por el cual se establecen mecanismos tendientes a garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones'

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, especialmente las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, los artículos 154 y 230 parágrafo 1o de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

ARTÍCULO 1o. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> El presente Decreto tiene por objeto establecer las reglas para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados y beneficiarios, hasta tanto se haga efectivo su traslado, cuando a una entidad promotora de salud cualquiera sea su naturaleza jurídica, se le revoque el certificado de autorización total o de un ramo, programa o dependencia especial de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud o sea intervenida para liquidar por la Superintendencia Nacional de Salud.

Igualmente aplicará a las entidades públicas y a las entidades que fueron autorizadas como entidades adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuya liquidación sea ordenada por el Gobierno Nacional y a aquellas entidades que adelanten procesos de liquidación voluntaria.

Para los mismos eventos, definir las reglas y procedimientos para garantizar la preservación de los recursos para la prestación de los servicios de salud del régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



ARTÍCULO 2o. DEFINICIÓN DE AFILIACIÓN POR ASIGNACIÓN. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> Es aquel mecanismo excepcional obligatorio de distribución de afiliados al régimen contributivo, cuando estos no hagan uso de su derecho a la libre elección para traslado de EPS dentro del mes siguiente a la fecha de ejecutoria del acto administrativo que revoque el certificado de autorización total o de un ramo o programa o dependencia especial de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud o que ordene la intervención forzosa administrativa para la liquidación o de vigencia del Decreto que ordene la liquidación de las entidades públicas y de las entidades que fueron autorizadas como entidades adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para las entidades que adelanten procesos de liquidación voluntaria, los términos previstos en el presente artículo se contarán a partir de la fecha en que el máximo órgano de administración adopte la decisión en tal sentido, para lo cual, deberá comunicar a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los cinco (5) días siguientes a la decisión del órgano de administración.

PARÁGRAFO. Para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, las entidades deberán informar a sus

afiliados a través de un medio de comunicación de amplia circulación en los lugares que cumple funciones de aseguramiento, que deben proceder a trasladarse de entidad. Esta información deberá ser divulgada como mínima dos veces dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria del acto administrativo que ordena la revocatoria del certificado de autorización o de la intervención para liquidar o de la entrada en vigencia del decreto que ordena la liquidación.



ARTÍCULO 3o. PROCEDIMIENTO DE AFILIACIÓN POR ASIGNACIÓN. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> La afiliación por asignación se efectuará de la siguiente manera:

1. Vencido el término excepcional de que trata el artículo segundo del presente Decreto, para trasladarse a otra EPS sin que los afiliados hubieren ejercido su derecho a la libre elección, la Entidad Promotora de Salud o entidad autorizada como entidad adaptada al Sistema General de Seguridad Social en Salud objeto de la revocatoria del certificado de autorización o de la intervención para liquidar o de la orden de liquidación, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes asignará los afiliados a las EPS autorizadas, teniendo en cuenta:

a) La asignación de afiliados, incluidos los que estén recibiendo tratamiento de atención de patologías de alto costo, se hará en número proporcional y por sorteo entre las Entidades Promotoras de Salud autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud para operar el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

b) Se deberá conservar siempre la unidad del grupo familiar en una misma Entidad Promotora de Salud;

c) Lugar del domicilio de los afiliados;

d) Capacidad de afiliación informada a la Superintendencia Nacional de Salud de cada Entidad Promotora de Salud a la cual se asignarían.

2. Transcurrido el plazo fijado en el numeral anterior, la entidad deberá informar inmediatamente de la asignación de los afiliados a los empleadores, entidades administradoras de fondos de pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales, entidades públicas o privadas pagadoras de pensiones y a los afiliados, que fueron trasladados a la respectiva EPS, mediante la utilización de un medio idóneo de comunicación y la fijación de los listados correspondientes en lugar de fácil acceso para los afiliados.

3. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras deberán garantizar la prestación de los servicios de salud, a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha en que fueron asignados los afiliados y hasta tanto será responsabilidad de la entidad que realizó la afiliación por asignación.

4. Cuando la entidad que realiza la afiliación por asignación recaude cotizaciones correspondientes al período en que inicia la responsabilidad de las entidades promotoras de salud receptoras, conforme a lo señalado en el numeral anterior, esta deberá trasladar dichos recaudos a aquellas EPS para efectos del proceso de la compensación.

PARÁGRAFO 1o. Para efectos de lo dispuesto en el numeral 1 del presente artículo, a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento del término del traslado excepcional previsto en el artículo segundo del presente Decreto, el representante legal de la entidad deberá identificar los afiliados que no hayan ejercido el derecho a la libre elección con toda la información requerida para aplicar las reglas de asignación previstas en este artículo, en especial la información de quienes reciban atención de tratamiento de patologías de alto costo y dentro del mismo término certificará a la Superintendencia Nacional de Salud, que la asignación la realizó, acorde con lo señalado en este decreto para la población afiliada con patologías de alto costo.

PARÁGRAFO 2o. Las entidades receptoras de afiliados asignados, cuya prestación normal del servicio se vea afectada debido al número de afiliados que ingresan, podrán reprogramar la práctica de una actividad, procedimiento o intervención, que les había sido programada con anterioridad por parte de la entidad en liquidación, siempre y cuando, la vida del paciente no se vea comprometida.

PARÁGRAFO 3o. Las entidades que a la entrada en vigencia del presente Decreto se les haya revocado el certificado de autorización total o de un ramo o programa o dependencia especial de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud o aquellas que se encuentren adelantando un proceso de similar naturaleza o hayan sido intervenidas para liquidar por la Superintendencia Nacional de Salud y cuyos actos administrativos se encuentren ejecutoriados y hayan agotado la etapa de traslado voluntario, a partir de la vigencia del presente Decreto, deberán dar cumplimiento al procedimiento y términos previstos en el presente artículo.

Vencidos estos términos, si existen afiliados que están pendientes de asignar, los empleadores y los obligados a

efectuar los aportes, deberán afiliarlos de manera inmediata a una Entidad Promotora de Salud. Para tal efecto, estas entidades darán inmediata aplicación a lo indicado en el numeral 2 del presente artículo.



ARTÍCULO 4o. TRASLADO DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> Los afiliados asignados, conforme al procedimiento establecido en el artículo precedente, podrán ejercer su derecho al traslado a otra EPS, una vez cumplan con el período mínimo de permanencia exigido por las disposiciones legales vigentes, en la EPS a la cual fueron asignados.



ARTÍCULO 5o. ACREDITACIÓN DE DOCUMENTOS. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> Para efectos de la afiliación como consecuencia del traslado previsto en el presente decreto, los afiliados deben presentar los documentos que acrediten la condición legal de los beneficiarios inscritos en los términos del Decreto 1703 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y desarrollen y las Entidades Promotoras de Salud tendrán un plazo de dos (2) meses para efectuar las auditorías y realizar los ajustes a que haya lugar.



ARTÍCULO 6o. PAGO DE APORTES. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> El aportante no podrá suspender el pago de la cotización a las entidades de que trata el presente Decreto, hasta tanto se haga efectivo el traslado del trabajador afiliado y de su grupo familiar.



ARTÍCULO 7o. OBLIGACIONES DE RECAUDO Y COMPENSACIÓN. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> Las entidades que sean objeto de revocatoria del certificado de autorización o de intervención forzosa administrativa para liquidar, las entidades cuya liquidación sea ordenada por el Gobierno Nacional y las entidades que adelanten procesos de liquidación voluntaria, tendrán la obligación de recaudar las cotizaciones de los afiliados hasta tanto se haga efectivo el traslado en forma voluntaria o por asignación y, realizarán el proceso de compensación. Estas entidades deberán destinar los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, UPC, a la prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS.

Las cotizaciones obligatorias que se encuentren en mora, deberán ser objeto de las acciones de cobro correspondientes y ser sujetos del proceso de declaración de giro y compensación ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, así como del giro de los demás recursos recaudados sin compensar, tales como, saldos no conciliados, afiliados fallecidos o multifiliados, para obtener el paz y salvo respectivo del Fosyga.

PARÁGRAFO. Con el objeto de proteger los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, el Ministerio de la Protección Social podrá ordenar la apertura de una cuenta transitoria para efectuar el recaudo de las cotizaciones de las entidades de que trata el presente Decreto y sólo por el término en que se realice la afiliación por asignación y se hagan efectivos los traslados.



ARTÍCULO 8o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. <Decreto derogado por el artículo 14 del Decreto 55 de 2007> El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá, D. C., a 2 de agosto de 2004.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.



