DECRETO 2713 DE 2007

(julio 16)

por el cual se modifica el Decreto 055 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

Nota: Ver Auto del Consejo de Estado del 7 de febrero de 2008. Expediente: 2007-00293. Actor: Dora Elena Ramírez Sierra. Ponente: Marco Antonio Velilla Moreno.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el numeral 11, artículo 189 de la Constitución Política, los artículos 154 y 230 parágrafo 1° de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

Artículo 1°. El artículo 4° del Decreto 055 de 2007 quedará así:

Artículo 4°. Procedimiento para la afiliación a prevención. Para el mecanismo de traslado excepcional de afiliación a prevención, se seguirán las siguientes reglas:

1. En el acto administrativo que revoca la autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, en la decisión de intervención para liquidar, en la decisión de suprimir o liquidar una entidad pública o en la decisión de liquidación voluntaria, debe constar que se adopta el mecanismo de traslado excepcional de afiliación a prevención.

2. La Entidad Promotora de Salud objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria, decidirá a cuál o cuáles Entidades Promotoras de Salud públicas o en donde el Estado tenga participación, se deben trasladar los afiliados, decisión que deberá adoptar y comunicar a la Entidad receptora en un término máximo de ocho (8) meses, contados a partir de la fecha en que quede en firme el acto de revocatoria, o de ordenada la

intervención para liquidar, o de proferida la orden de supresión o liquidación voluntaria, plazo en el cual implementará los mecanismos para realizar las actividades, procedimientos e intervenciones de salud que se encuentren aún pendientes y autorizados.

Para viabilizar la decisión de traslado esta podrá adoptarse y comunicarse de manera gradual, dentro del término antes establecido, siguiendo criterios tales como la ubicación geográfica de los afiliados, los grupos poblacionales o etarios, tipos de patologías y en general, cualquier clasificación que sirva para prevenir o minimizar efectos negativos en el traslado excepcional. En la misma forma podrá procederse para la implementación del traslado.

3. El traslado a la Entidad Promotora de Salud receptora se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la decisión que resuelva a qué Entidad se hace el traslado.

En el traslado excepcional de afiliación a prevención se deberá considerar la unidad del grupo familiar en la misma Entidad Promotora de Salud, el lugar del domicilio de los afiliados y la capacidad de afiliación informada a la Superintendencia Nacional de Salud por cada Entidad Promotora de Salud a la cual se haría el correspondiente traslado.

4. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras deberán garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados, a partir del momento en que se haga efectivo el traslado conforme lo señalado en el inciso 2° del numeral anterior. Hasta tanto, la prestación será responsabilidad de la Entidad objeto de la medida de revocatoria de autorización de funcionamiento, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria.

5. Para garantizar la libre elección en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, tan pronto el traslado se haga efectivo, la Entidad o Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados trasladados deberán informarles, como mínimo dos veces dentro de los cinco (5) días calendario siguientes contados a partir del traslado efectivo, en un medio de

comunicación de amplia circulación en los lugares en que cumple funciones de aseguramiento, que disponen de cuarenta y cinco (45) días calendario, a partir de la publicación del último aviso, para ejercer el derecho de libre escogencia de otra Entidad Promotora de Salud.

Vencido el término antes señalado sin que los afiliados hayan ejercido el derecho a la libre escogencia, solo podrán ejercerlo nuevamente, una vez cumplan con el período mínimo de permanencia exigido por las disposiciones legales vigentes, en la Entidad Promotora de Salud a la cual fueren trasladados.

6. Cuando la entidad objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria recaude cotizaciones correspondientes al período en que, conforme a lo señalado en el numeral 3 del presente artículo, inicia la responsabilidad de la Entidad o Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados a prevención, dichos recaudos se entienden a favor de terceros y deberán trasladarlos de manera inmediata a las Entidades Promotoras de Salud receptoras, para efectos del proceso de compensación y, en ningún caso, harán parte de los recursos de la Entidad revocada, intervenida para liquidar, suprimida o en liquidación voluntaria.

Parágrafo. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados a prevención, 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 objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria, siempre y cuando la vida del paciente no se vea comprometida.

Artículo 2°. El artículo 9° del Decreto 055 de 2007 quedará así:

Artículo 9°. Obligaciones de recaudo y compensación. Las Entidades Promotoras de Salud que sean objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria, tendrán la obligación de recaudar las cotizaciones de los afiliados y realizarán el proceso de compensación, hasta tanto se haga efectivo el traslado de los afiliados.

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 del proceso de declaración de giro y compensación ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, así como del giro de los demás recursos recaudados sin compensar, tales como saldos no compensados, afiliados fallecidos o multiafiliados, siempre y cuando no hayan sido objeto de los procesos excepcionales de compensación establecidos por los Decretos 1725 de 1999, 4450 de 2005 y 4047 de 2006. De lo contrario, los recursos no compensados deberán ser girados al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, para saldar la deuda en la subcuenta de compensación.

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 del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y sólo por el término en que se realicen los traslados excepcionales a que se refiere el presente capítulo.

Artículo 3°. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 16 de julio de 2007.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.