DECRETO 55 DE 2007

(enero 15)

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.

Nota 1: Derogado por el Decreto 3045 de 2013, artículo 12.

Nota 2: Modificado por el Decreto 2169 de 2012, por el Decreto 2962 de 2010, por el Decreto 1519 de 2009, por el Decreto 781 de 2008 y por el Decreto 2713 de 2007.

Nota 3: Ver Auto del Consejo de Estado del 22 de mayo de 2008 que negó la suspensión provisional. Expediente: 2007-00387. Actor: Dora Elena Ramírez Sierra. Ponente: Marco Antonio Velilla Sierra.

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

DECRETA:

CAPITULO I

Traslado excepcional de afiliados por Revocatoria, Liquidación Forzosa, Supresión o Liquidación Voluntaria

Artículo 1°. Objeto y campo de aplicación. El presente Capítulo 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 del régimen contributivo, cuando a una

entidad promotora de salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, se le revoque la autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo 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 2°. Mecanismos de traslado excepcional de afiliados. Para garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público esencial de seguridad social en salud en el régimen contributivo, teniendo en cuenta el número de afiliados en las Entidades Promotoras de Salud a las que se les revoque la autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo o sean objeto de intervención para liquidar o se les haya ordenado la supresión o liquidación o se haya dispuesto la liquidación voluntaria, se establecen dos mecanismos excepcionales de traslado de afiliados: Afiliación a prevención o afiliación por asignación que se definen en el presente decreto.

La Superintendencia Nacional de Salud al resolver sobre la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo o la intervención para liquidar o la autoridad al ordenar la liquidación de las Entidades Promotoras de Salud públicas o de las entidades adaptadas o el organismo competente que disponga la liquidación voluntaria, debe evaluar y ordenar la aplicación de uno de los mencionados mecanismos de traslado, según se considere adecuado para la garantía de la continuidad en la prestación del servicio

público esencial de seguridad social en salud.

Artículo 3°. Afiliación a prevención. Es un mecanismo excepcional de traslado de afiliados al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de obligatoria aceptación, consistente en afiliar a prevención a una o varias Entidades Promotoras de Salud públicas o en donde el Estado tenga participación, la totalidad de la población que se encuentre afiliada a la entidad objeto de la medida de revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria, que ordena la autoridad o el Organo de Dirección que toma la decisión de revocatoria, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria y que debe realizar la Entidad Promotora de Salud objeto de la medida.

Este mecanismo será de obligatoria aplicación cuando el número de afiliados a 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, supere el diez por ciento (10%) del total de la población afiliada al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En los casos en que la autoridad que imparte la instrucción no sea la Superintendencia Nacional de Salud, el máximo Organo de Administración de las entidades públicas a las que se les hubiere ordenado la supresión o liquidación o las entidades que resolvieren la liquidación voluntaria, deberá comunicar la adopción de este mecanismo de traslado excepcional a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir de la decisión de supresión o liquidación.

Artículo 4°. Modificado por el Decreto 2713 de 2007, artículo 1º. 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. Inciso 1º modificado por el Decreto 781 de 2008, artículo 1º. 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 once (11) 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.

Texto anterior del inciso 1º del numeral 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.

Texto inicial del artículo 4º.: "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 cuatro (4) 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.

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 do micilio 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.

3. 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 segundo 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.

4. 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 fueron trasladados.

5. 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 tercero 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 5°. Afiliación por asignación. Es un mecanismo excepcional de traslado de afiliados

al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de obligatoria aceptación para los afiliados y las Entidades Promotoras de Salud, consistente en la asignación forzosa de los afiliados cuando estos no se trasladen a otra Entidad Promotora de Salud en uso del derecho de libre elección, dentro del mes siguiente a la fecha de ejecutoria del acto administrativo que revoque la autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo o de la comunicación del acto que ordene la intervención para liquidar o de la vigencia del acto que ordene la liquidación o supresión de las Entidades Promotoras de Salud públicas.

Para las Entidades Promotoras de Salud que adelanten procesos de liquidación voluntaria, los términos previstos en el presente artículo se contarán a partir de la fecha en que el máximo Organo de Administración adopte la decisión.

En los casos en que la autoridad que imparte la instrucción no sea la Superintendencia Nacional de Salud, el máximo Organo de Administración de las entidades públicas a las que se les hubiere ordenado la supresión o liquidación o de las entidades que resolvieren la liquidación voluntaria, deberá comunicar la adopción de este mecanismo de traslado excepcional a la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir de la decisión de supresión o liquidación.

Artículo 6°. Procedimiento de la afiliación por asignación. Para el mecanismo de traslado excepcional de afiliación por asignación se seguirán las siguientes reglas:

1. En firme la decisión de revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo o comunicada la decisión de toma de posesión para liquidar o en firme el acto que ordene la supresión o liquidación de la entidad pública o decidida la liquidación voluntaria, actuaciones en las que debe constar que se adopta la modalidad excepcional de afiliación por asignación, la Entidad Promotora de Salud objeto de la medida deberá informar a sus afiliados, como mínimo dos veces dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, a

través de un medio de comunicación de amplia circulación en los lugares que cumple funciones de aseguramiento, que, en cumplimiento de su derecho de libre elección, cuentan con un término de cuarenta y cinco (45) días calendario, contados a partir de la publicación del último aviso, para ejercer el derecho de libre escogencia de otra Entidad Promotora de Salud.

2. Vencido el término excepcional de que trata el numeral anterior, sin que los afiliados hubieren ejercido su derecho a la libre elección, la Entidad Promotora de Salud objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, supresión, intervención para liquidar o de la decisión de liquidación voluntaria, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes, asignará los afiliados a 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, 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, con supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud entre las Entidades Promotoras de Salud autorizadas;

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

c) Debe atenderse la capacidad de afiliación informada a la Superintendencia Nacional de Salud de cada Entidad Promotora de Salud a la cual se asignarían los afiliados, teniendo en cuenta la zona geográfica en que opere la Entidad y el domicilio del afiliado.

3. Transcurrido el plazo fijado en el numeral anterior, la Entidad Promotora de Salud que asigna los afiliados debe informar inmediatamente a los empleadores, entidades administradoras de fondos de pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales, entidades públicas o privadas pagadoras de pensiones y a los afiliados, mediante la

utilización de un medio idóneo de comunicación y la fijación de los listados correspondientes en lugar de fácil acceso para los afiliados, que se hizo el traslado excepcional por asignación de los afiliados a las respectivas Entidades Promotoras de Salud.

4. El traslado de los afiliados a las Entidades Promotoras de Salud receptoras se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha en que les fueron asignados los afiliados, momento a partir del cual las Entidades receptoras deberán garantizar la prestación de los servicios de salud y, hasta tanto, la prestación del servicio será responsabilidad de la Entidad Promotora de Salud que realiza la asignación.

5. 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, dichos recaudos se entienden a favor de terceros y deberán ser trasladados 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 objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria.

6. Los afiliados trasladados conforme al procedimiento establecido en el presente artículo, podrán ejercer su derecho al traslado a otra Entidad Promotora de Salud, una vez cumplan con el período mínimo de permanencia exigido por las disposiciones legales vigentes en la Entidad Promotora de Salud a la cual fueron trasladados.

Parágrafo 1°. Para efectos de aplicar las reglas de la afiliación por asignación previstas en este artículo, a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al vencimiento del término del traslado voluntario previsto en el numeral primero, la Entidad Promotora de Salud objeto de la medida deberá identificar los afiliados que no hayan ejercido el derecho a la libre elección con toda la información requerida, en especial la de quienes reciban

atención de tratamiento de patologías de alto costo y certificará a la Superintendencia Nacional de Salud que la asignación la realizó acorde con lo señalado en el numeral 2° del presente artículo para la población afiliada con patologías de alto costo.

Parágrafo 2°. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de afiliados por asignación, 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 7°. Modificado por el Decreto 2169 de 2012, artículo 1º. Acreditación de la condición de afiliado. La presentación de documentos ante la Entidad Promotora de Salud receptora, que permitan acreditar la condición de afiliado de quien ha sido trasladado mediante los mecanismos excepcionales de traslado a prevención o por asignación, se sujetará al término establecido en el artículo 7° del Decreto 1362 de 2011, modificado por los Decretos 4022 de 2011 y 177 de 2012 y las demás normas que lo adicionen, sustituyan o complementen.

Una vez entre en operación la base de datos única centralizada, la acreditación de la condición de afiliado de quienes sean trasladados mediante los mecanismos excepcionales de traslado a prevención o por asignación, se sujetará a los términos y condiciones que se establezcan para su operación.

Texto anterior. Modificado por el Decreto 2962 de 2010, artículo 1º. “Acreditación de documentos. Para efectos de la afiliación a prevención o por asignación, dentro de los cuatro (4) años siguientes, contados a partir del traslado efectivo, los afiliados deben presentar ante la Entidad Promotora de Salud receptora los documentos que acrediten la condición

legal de los afiliados y beneficiarios inscritos en los términos del Decreto 1703 de 2002 y demás normas que lo modifiquen o adicionen. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados deberán efectuar las auditorias y realizar los ajustes a que haya lugar.

Cuando los afiliados no alleguen los documentos aquí establecidos, se aplicarán las sanciones establecidas en el artículo 9° del Decreto 1703 de 2002.".

Texto anterior: Modificado por el Decreto 1519 de 2009, artículo 1º. "Acreditación de documentos. Para efectos de la afiliación a prevención o por asignación, dentro de los dos (2) años siguientes, contados a partir del traslado efectivo, los afiliados deben presentar ante la Entidad Promotora de Salud receptora los documentos que acrediten la condición legal de los afiliados y beneficiarios inscritos en los términos del Decreto 1703 de 2002 y demás normas que lo modifiquen o adicionen. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados deberán efectuar las auditorías y realizar los ajustes a que haya lugar.

Cuando los afiliados no alleguen los documentos aquí establecidos, se aplicarán las sanciones establecidas en el artículo 9° del Decreto 1703 de 2002.".

Texto inicial del artículo 7º.: "Acreditación de documentos. Para efectos de la afiliación a prevención o por asignación, dentro de los nueve (9) meses siguientes, contados a partir del traslado efectivo, los afiliados deben presentar ante la Entidad Promotora de Salud receptora los documentos que acrediten la condición legal de los afiliados y beneficiarios inscritos en los términos del Decreto 1703 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y desarrollen. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de los afiliados deberán efectuar las auditorías y realizar los ajustes a que haya lugar.

Cuando los afiliados no alleguen los documentos aquí establecidos, se aplicarán las sanciones establecidas en el artículo 9° del Decreto 1703 de 2002.".

Artículo 8°. Pago de cotizaciones. El empleador o trabajador independiente no podrá suspender el pago de la cotización a la Entidad Promotora de Salud que haya sido objeto de la revocatoria de autorización de funcionamiento para administrar el régimen contributivo, intervención para liquidar, supresión o liquidación voluntaria, hasta tanto se haga efectivo el traslado del afiliado y de su grupo familiar, momento a partir del cual las cotizaciones deberán efectuarse a la Entidad Promotora de Salud receptora y esta será responsable de la prestación de los servicios de salad.

Artículo 9°. Modificado por el Decreto 2713 de 2007, artículo 2º. 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.

Texto inicial: "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 4447 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 solo por el término en que se realicen los traslados excepcionales a que se refiere el presente Capítulo.".

CAPITULO II

Otras disposiciones

Artículo 10. Traslado excepcional por número de afiliados. El parágrafo 3°, artículo 5° del Decreto 047 de 2000, adicionado por el artículo 10 del Decreto 783 de 2000, quedará así:

Parágrafo 3º Traslado excepcional por número de afiliados. Las Entidades Promotoras de Salud que operen en el régimen contributivo podrán realizar la cesión obligatoria de afiliados en los municipios, agencias o sucursales en los que acrediten menos de cinco mil usuarios, cuando garanticen el traslado efectivo de los usuarios a otra entidad que se encuentre autorizada en el municipio, agencia o sucursal correspondiente. Para el efecto, se informará a los usuarios sobre la cesión, en un medio de comunicación de amplia circulación en la región y a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha de publicación del aviso se hará efectivo el traslado. El usuario, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes al traslado efectivo, podrá ejercer su derecho de elección en los términos previstos en las disposiciones legales. En los cuatro (4) años siguientes a la cesión, la Entidad Promotora de Salud no podrá realizar nuevas operaciones en el correspondiente municipio, agencia o sucursal.

Artículo 11. Continuidad en la prestación de servicios de salud. En todo evento en que se produzca el traslado de un afiliado de una Entidad Promotora d e Salud a otra y existan sentencias de tutela que obliguen la prestación de servicios de Salud excluidos del Plan Obligatorio de Salud y ordenen el recobro al Fosyga, la Entidad Promotora de Salud receptora prestará los servicios y el Fosyga efectuará el pago correspondiente a esta última, sin el requisito de adjuntar la sentencia de tutela, siempre y cuando el Fosyga ya esté reconociendo el recobro ordenado en la tutela.

Artículo 12. Antigüedad. Los traslados de afiliados no afectan la antigüedad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 13. Pertinencia de la liquidación. Para efectos de lo dispuesto en el numeral 5°, artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, en el acto de revocatoria del certificado de autorización

o funcionamiento de administración del régimen contributivo o del régimen subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud a fin de garantizar la prestación del servicio, los derechos del usuario y la destinación de los recursos de seguridad social en salud, deberá indicar las razones por las cuales se liquida o no la Entidad Promotora de Salud. Para estos efectos, la Superintendencia hará un seguimiento mensual de la Entidad objeto de la medida.

Artículo 14. Vigencia y derogatorias. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, deroga el Decreto 2423 de 2004 y las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 15 de enero de 2007.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.