



CIRCULAR EXTERNA N° 000035 22 NOV 2019

PARA: LIQUIDADOR DE SALUD VIDA S.A. EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD, VEEDURIAS CIUDADANAS Y ASOCIACIONES DE PACIENTES

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: GARANTÍA EN LA CONTINUIDAD DEL ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS AFILIADOS A SALUD VIDA S.A. EPS EN LIQUIDACIÓN

FECHA: Noviembre de 2019

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias¹, y en cumplimiento a las órdenes impartidas por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar en providencia expedida y notificada el 14 de noviembre de 2019, y de la medida cautelar adoptada por la misma juez en Auto notificado a este Ministerio el 19 de noviembre de 2019, en la que busca que los usuarios de Salud Vida puedan ser atendidos con garantía de la continuidad del tratamiento de sus patologías y en general sin interrupción del aseguramiento y atención en salud, insta a los destinatarios de la presente circular al cumplimiento de las reglas que aquí se indican, contenidas en la normativa vigente², previas las siguientes:

1. CONSIDERACIONES

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar en providencia expedida y notificada el 14 de noviembre de 2019, ordenó:

"PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales de la salud, vida digna y seguridad social" de los accionantes.

"No tutelar el debido proceso acorde a lo motivado"

¹ Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012.

² Decreto 1424 de 2019, "Por el cual se sustituye el Título 11 de la Parte 1 del Libro 2, se modifica el artículo 2.17.11 y se deroga el parágrafo del artículo 2.6.2.2.1.C del Decreto 780 de 2016. Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con las condiciones para garantizar la continuidad de los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud - EPS".

Ley 715 de 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 289, 353 y 357 (Acuerdo Legislativo C1 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros."

Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reorganiza el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"



33030035 22 NOV 2019

"SEGUNDO: Ordenar al Superintendente Nacional de Salud que de manera coordinada con el Agente Liquidador de Salud Vida S.A.-EPS o quien haga sus veces, que dentro del término de 48 horas siguientes, contados a partir de la notificación de esta providencia, adopte las medidas pertinentes, con el fin de garantizar a los actores de la presente tutela, la prestación continua y eficaz de los servicios de salud que requieren por las patologías que los agobian, tal servicio está a cargo de SALUDVIDA S.A. EPS, hasta tanto se determine la EPS que asumirá los servicios de salud de cada uno, conforme lo motivado."

"TERCERO: Ratificar la medida provisional datada octubre 22 del presente año, dadas las motivaciones anteriores"

"CUARTO: El Ministerio de Salud y Protección Social, la Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, una vez notificados de este fallo, deberán vigilar a las accionadas, a fin de asegurar que se continúe sin interrupción la prestación del servicio de salud y seguridad social a los actores del presente fallo, y en tal sentido, le corresponde hacerle seguimiento al proceso de liquidación de SALUDVIDA EPS S.A."

"QUINTO: Ordenar a la Superintendente Nacional de Salud, al Agente Liquidador de Saludvida EPS S.A., a Saludvida EPS que participen a los actores y usuarios de las medidas que adopten en aras de garantizarle la atención en salud; asimismo al presidente de la RED VER de Veeduría-Colombia - RED VER CIUDADANA"

"SEXTO: EXHORTAR a las IPS de la red de prestadoras de servicios de SALUDVIDA S.A. EPS, que se abstengan de asumir conductas que impongan barreras en la atención de los usuarios afiliados a EPS que entren en proceso de liquidación forzosa, adoptando los principios que inspiran su formación académica, anteponiendo los derechos humanos a los intereses económicos"

"SÉPTIMO: EXHORTAR a las EPS receptoras que reciban a los nuevos usuarios de sus servicios cuyos derechos fundamentales han sido protegidos en esta sentencia, prestándoles una atención oportuna u óptima, con la finalidad que las órdenes impartidas en esta decisión no se hagan nugatorias"

Dentro de las consideraciones que dieron lugar a la toma de la decisión, y que hacen parte de la ratio decidendi del mencionado fallo, la autoridad judicial indicó que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que "la eficiencia en la prestación de los servicios públicos está ligada al principio de continuidad, el cual supone que la prestación del servicio sea ininterrumpida permanente y constante, y con ello, en aras de proteger los derechos fundamentales, el juez constitucional está en el deber de impedir que controversias de tipo contractual, económico o administrativo permitan a una entidad encargada de prestar servicios de salud y cumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general, y con sus afiliados y beneficiarios en particular".

Adicionalmente, resaltó que "el legislador colombiano buscó garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a los afiliados independientemente de que las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, (i) sean intervenidas para su liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, (ii) les sea revocada su autorización de funcionamiento, (iii) se les ordene su supresión o liquidación por parte del Gobierno Nacional y (iv) se disponga su liquidación voluntaria. Lo anterior, debido a que dichos procesos se deben desarrollar sin solución de continuidad en la prestación de los servicios de salud para así



33000035 22 NOV 2019

garantizarles a los usuarios sus derechos fundamentales a la vida, la integridad personal y a la dignidad humana.

Debido a lo anterior, la Corte ha sido enfática en resaltar que la prestación adecuada del servicio de salud al afiliado no puede ser afectada pese a que sea este reasignado a otra empresa promotora de salud (...)"

Por otro lado, la autoridad judicial concluyó que "la jurisprudencia constitucional ha analizado que, por regla general, la acción de tutela no procede para controvertir la validez ni la legalidad de los actos administrativos, en razón a que, la naturaleza residual y subsidiaria de este mecanismo constitucional impone al ciudadano la carga razonable de acudir previamente, a través de los respectivos medios de control, ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, con el fin de solucionar los conflictos con la administración y proteger los derechos de las personas" y por tanto "en lo que concierne a la vulneración del debido proceso deprecado por los accionantes, nos acogemos a la jurisprudencia de la Corte Constitucional antes citada, en virtud a que si bien es cierto, existen algunas irregularidades en el acto administrativo demandado, esta situación escapa al juez de tutela, toda vez que cuentan con un mecanismo judicial idóneo para demandar ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo la Resolución 008896 del 1 de octubre de 2019"

Así las cosas, de acuerdo a los argumentos que sustentan las consideraciones del fallo, la medida cautelar a que hace referencia la juez, está orientada a garantizar la continuidad de los servicios de salud de los hoy afiliados a Salud Vida, servicios que deben prestar con calidad y oportunidad.

De otra parte, mediante Auto del 15 de noviembre de 2019, notificado en este Ministerio el 19 de noviembre de 2019, el mismo Juzgado Primero Civil del Circuito de Valledupar admitió una nueva acción de tutela, en la que concedió una medida provisional y ordenó:

"Conceder la medida provisional solicitada, en consecuencia, se ordena a SALUDVIDA S.A. EPS la atención inmediata, urgente y continua que requiere el menor(...), además de ello, en atención al criterio que mantiene el despacho con relación a decisiones anteriores proferidas dentro del expediente de tutela con radicación No. 20 991 31 03 001 2019 00252 00, se le requiere a la Superintendencia de Salud para que conforme a lo resuelto en casos de idéntica problemática, se mantenga la suspensión inmediata de todos los efectos de la resolución 008896 del 01 de octubre de 2019, con el fin de que los pacientes puedan ser atendidos con garantía de la continuidad del tratamiento de sus patologías."

De esta manera, se concluye que el propósito de la medida cautelar no es otro que el de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud de los afiliados a Salud Vida S.A. EPS con calidad y oportunidad, situación que se materializa con el traslado de los afiliados de una EPS en liquidación a unas EPS elegidas de acuerdo a las reglas establecidas en el Decreto 1424 de 2019, frente a las cuales la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control, no ha impuesto medida alguna y pueden garantizar óptimamente los derechos derivados del aseguramiento en salud.

Ahora bien, conforme a lo establecido en el artículo 270 de la Constitución Política y a lo señalado en la Ley 850 de 2003, se entiende por veeduría ciudadana el mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto a las autoridades, administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, entre otras, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un



La salud
es de todos

Ministerio de Salud

00000035 22 NOV 2019

servicio público, por tanto, con el propósito de velar por los intereses de las comunidades como beneficiarios de la acción pública y de propender por el cumplimiento de los principios constitucionales que rigen la función pública, se les conminará, para que en el ejercicio de su derecho, vigilen el cumplimiento de los deberes que tienen las autoridades destinatarias de la presente circular.

En ese mismo sentido, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.10.1.1.10 de Decreto 780 de 2016 las alianzas o asociaciones de usuarios son agrupaciones integradas por los afiliados de los regímenes Contributivo y Subsidiado del SGSSS, que se conforman con el fin de velar por la calidad del servicio y la defensa del usuario ante las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y las Empresas Promotoras de Salud - EPS, del orden público, mixto y privado. De esta manera y considerando la importante labor que cumplen para la observancia de la garantía del servicio de salud, se conminarán al mismo propósito.

2. REGLAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO EN EL MARCO DE LA NORMATIVA VIGENTE

2.1. SALUD VIDA S.A. EPS EN LIQUIDACIÓN DEBE:

- 2.1.1. Garantizar los derechos derivados del aseguramiento en salud de sus afiliados hasta el último día del mes en el cual se realiza la asignación de los mismos a otra EPS como consecuencia de su entrada en liquidación, esto es, hasta el 30 de noviembre de 2019. Asimismo, debe reconocer y pagar a sus afiliados las prestaciones económicas causadas hasta la fecha en comento.
- 2.1.2. Entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la SNS la información de los afiliados, que se requiera para garantizar, sin mayor traumatismo, el procedimiento de asignación.
- 2.1.3. Entregar a cada EPS receptora, toda la información necesaria para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud de los afiliados, en especial la que corresponde a los pacientes con tratamientos en curso, patologías de alto costo y madres gestantes, en particular los datos de la red de prestadores servicios responsables de su tratamiento, datos de domicilio y contacto, fallos de tutela, la información de la historia clínica, la información de los servicios autorizados que al 30 de noviembre de 2019 no hayan sido prestados y la información de los afiliados hospitalizados, indicando las IPS en las que se encuentran.
- 2.1.4. Con los resultados de la asignación, informar a través de su página web, las EPS a las cuales fueron asignados los afiliados, y a los aportantes su obligación de cotizar a la EPS receptora y la fecha a partir de la cual deben hacerlo.
- 2.1.5. Entregar en un plazo no mayor a dos (2) meses contados a partir de la asignación, a cada una de las EPS receptoras, la carpeta original con los documentos soporte de la afiliación de cada afiliado asignado.
- 2.1.6. Entregar antes de la efectividad de la asignación a cada una de las EPS receptoras, la base de datos y la carpeta con los documentos soporte, de los usuarios con órdenes de autoridades administrativas o judiciales, actas de Comité Técnico Científico (CTC), así como los registros de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000560020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



60000035 22 NOV 2019

tecnologías en salud no financiadas con la UPC ordenados por el médico tratante mediante el aplicativo de MIPRES.

2.2. LAS EPS RECEPTORAS DEBEN:

- 2.2.1. A partir del 1 de diciembre de 2019, garantizar los derechos derivados del aseguramiento en salud de los afiliados que les fueron asignadas a través del procedimiento de asignación de afiliados de que trata el Decreto 1424 de 2019, es decir, el acceso a los servicios de salud que requieran y a las prestaciones económicas que se causen a partir de la mencionada fecha. La ADRES debe reconocer el valor de las Unidad de Pago por Capitación –UPC por cada afiliado desde el 1 de diciembre de 2019.
- 2.2.2. Continuar prestando los servicios y tecnologías ordenados por MIPRES, autoridades administrativas o judiciales, contra la EPS en liquidación de donde provienen los afiliados y en ningún caso se podrán requerir trámites adicionales al afiliado.
- 2.2.3. Recibir los afiliados asignados en virtud del mecanismo excepcional de asignación y traslado de afiliados en los territorios en los que están autorizadas, con independencia del régimen en el que están autorizadas en cada territorio, a saber, contributivo o subsidiado.
- 2.2.4. Garantizar la oportunidad y la continuidad en la atención en salud de manera inmediata a los pacientes con patologías de alto costo, madres gestantes y afiliados hospitalizados.
- 2.2.5. Prestar dentro de los 30 días calendario siguientes a la efectividad de la asignación, los servicios o tecnologías en salud autorizados que a la fecha de asignación no hayan sido garantizados, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida del paciente, caso en el cual deberá garantizarlos en la oportunidad que requiere el paciente.
- 2.2.6. Disponer, a través de su página web y de un medio de comunicación de amplia circulación: a) Los números telefónicos; b) Las direcciones electrónicas; c) El sitio web; d) La dirección de las sedes de la EPS donde pueden contactarse los afiliados; e) La fecha a partir de la cual la entidad se hará responsable de la prestación de los servicios de salud; y f) El derecho que le asiste al usuario de hacer uso de la libre elección después de noventa (90) días calendario contados a partir de la efectividad de la asignación.
- 2.2.7. Informar a los aportantes, a través de un medio de comunicación de amplia circulación: a) Los lugares en que asumirá las funciones de aseguramiento; b) Las direcciones de las sedes de la EPS direcciones electrónicas de contacto; y c) Los números telefónicos de contacto a través de los cuales se ofrecerá atención e información sobre los afiliados asignados.
- 2.2.8. Informar a los pacientes con patologías de alto costo y madres gestantes, la red prestadora de servicios de salud disponible, responsable de garantizar la continuidad en la atención en salud.



La salud
es de todos

00000035 22 NOV 2019

- 2.2.9. Adelantar de forma previa a la efectividad de la asignación, los procesos de contratación necesarios a fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios a la población que le fue asignada.
- 2.2.10. Abstenerse de hacer selección adversa de riesgos. Por lo tanto, ninguna EPS podrá negar la inscripción a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud, ni argumentar limitaciones a su capacidad de afiliación o entregar los afiliados asignados a otra EPS, sin perjuicio del derecho a la libre elección de los usuarios asignados después de los 90 días calendario contados a partir de la efectividad de la asignación, salvo "los casos en los cuales algún miembro del grupo familiar puede asignado en una EPS distinta a la del cotizante o cabeza de familia, evento en el cual se podrá realizar el traslado de forma inmediata a la EPS en la cual se haya asignado el cotizante o cabeza de familia", para esto el cotizante o cabeza de familia deberá acercarse a su EPS asignada para realizar la unificación de su grupo familiar.
- 2.2.11. Respetar los principios de continuidad, integralidad y libre elección que lo orientan. En este sentido ESTAN OBLIGADAS a adelantar de forma previa a la efectividad de la asignación los procesos de contratación necesarios a fin de garantizar la prestación continua de los servicios de salud.

2.3. LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEBEN:

- 2.3.1. Garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados a las EPS con las que tengan contrato vigente.
- 2.3.2. Garantizar la atención oportuna de los servicios de urgencia con independencia de la EPS a la cual se encuentre afiliado el usuario o de si este no tiene afiliación a ninguna EPS, de acuerdo a la normativa vigente.
- 2.3.3. Abstenerse de asumir conductas que impongan barreras en la atención de los usuarios afiliados a la EPS en liquidación o a las EPS receptoras.

2.4. LAS DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD DEBEN:

- 2.4.1. Vigilar que las EPS receptoras realicen la contratación oportunamente y garanticen la continuidad en la prestación de los servicios de salud de los usuarios trasladados.
- 2.4.2. Vigilar que las IPS no generen barreras de acceso para la atención de los servicios de salud de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 2.4.3. Facilitar los medios de información dirigidos a los afiliados a la EPS en liquidación de su jurisdicción, frente al traslado hacia su EPS receptora, indicando los derechos con los que cuentan relacionados con la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305030 - www.minsalud.gov.co



31000035 22 NOV 2019

- 2.4.4. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud cualquier conducta que impida garantizar el acceso, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud de los afiliados asignados para que inicie el proceso sancionatorio correspondiente.
- 2.4.5. Difundir el contenido de la presente Circular, a través de diferentes medios de comunicación tales como radio local, televisión comunitaria, periódicos locales, perifoneo, oficinas de atención al ciudadano, o la dependencia correspondiente, entre otros.

2.5. LAS VEEDURIAS Y ASOCIACIONES DE USUARIOS DEBEN:

- 2.5.1. Observar el cumplimiento de las obligaciones de las EPS e IPS en cuanto a la garantía y oportunidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con sujeción al servicio de los intereses generales y el respeto a los principios de equidad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad, y publicidad.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

22 NOV 2019


JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  P. Bernal /  Andrea /  Diana C. Gonzalez