



202211602503151

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202211602503151**

Fecha: **15-12-2022**

Página 1 de 4

Bogotá D.C.,

URGENTE

Asunto. Solicitud cumplimiento fallos de tutela
Radicado. 202242302577832

Respetado señor xxxxxx:

Hemos recibido la comunicación del asunto, mediante la cual solicita se indique si las EPS que reciben usuarios de las EPS LIQUIDADAS están en obligación de continuar con el cumplimiento de los fallos de tutela que tenían dichas EPS o por el contrario si los usuarios deben interponer nuevamente una acción de tutela en contra de las EPS que los recibió, cuya petición en concreto es la siguiente:

“Que sucede con los usuarios de una EPS denominada X, la cual fue liquidada por la Superintendencia Nacional de Salud, donde los usuarios tuvieron que ser trasladados a otra EPS denominada Y, dichos usuarios que tenían fallos de tutela a su favor en contra de la EPS X, la cual fue liquidada, pero ahora que se encuentran afiliados y están siendo atendidos por la EPS Y, no les están dando cumplimiento a la orden del fallo de tutela, dejando a personas sin medicamentos, cirugías que ya estaban programadas de forma urgente, enfermeros domiciliarios entre otros casos.

En donde la EPS Y, les indica que ellos no tienen por qué cumplir con la orden de una tutela que fue instaurada a la EPS X. Conforme a lo antes expuesto y al no haber encontrado norma alguna que regule tal situación, solicito muy amablemente me indiquen con fundamento en la ley o jurisprudencia si las EPS que reciben estos usuarios están en la obligación de continuar con el cumplimiento de los fallos de tutela que tenía la EPS liquidada, o, por el contrario, si estos usuarios deben de instaurar nuevamente una acción de tutela en contra de la EPS que los recibió.

(...)”

En primer lugar, el artículo 2.1.11.1 del Decreto 780 de 2016¹ dispone que el Título 11, Capítulo 5, Parte 1 del Libro 2 del precitado decreto tiene por objeto establecer las condiciones de asignación de afiliados para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud- EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado:

¹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social



202211602503151

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202211602503151**

Fecha: **15-12-2022**

Página 2 de 4

“Artículo 2.1.11.1 Objeto y alcance. El presente Título tiene por objeto establecer las condiciones de asignación de afiliados para garantizar la continuidad del aseguramiento y la prestación del servicio público de salud a los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud – EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado, cualquiera sea su naturaleza jurídica, cuando dichas entidades se retiren o liquiden voluntariamente, ocurra la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación, o sean sujeto de intervención forzosa administrativa para liquidar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las condiciones de que trata el presente título serán exigibles solo para las entidades que se encuentren operando el aseguramiento. Parágrafo. El procedimiento de asignación de que trata el presente título no aplica a las EPS indígenas cuando se encuentren en alguna de las situaciones señaladas en el presente artículo.”

El artículo 2.1.11.5 *ibidem* dispone que el representante legal o agente liquidador deberá entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, al momento de la notificación del acto administrativo a través del cual acepta el retiro o liquidación voluntaria u ordena la revocatoria de autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación o la intervención forzosa administrativa para liquidar a una EPS, las bases de datos que contengan la información de los afiliados, que se requiera para realizar el proceso de asignación, con corte al último proceso de la BDUA en donde se incluye lo correspondiente a los fallos de tutelas.

“Artículo 2.1.11.5 Obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud objeto de las medidas previstas en el artículo 2.1.11.1 de este decreto. El representante legal o el liquidador de las EPS, deberá:

1. Entregar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, al momento de la notificación del acto administrativo a través del cual acepta el retiro o liquidación voluntaria u ordena la revocatoria de autorización de funcionamiento o de la certificación de habilitación o la intervención forzosa administrativa para liquidar a una EPS, las bases de datos que contengan la información de los afiliados, que se requiera para realizar el proceso de asignación, con corte al último proceso de la BDUA correspondiente a: a) Grupos familiares; b) Pacientes de alto costo junto con los datos de la red de prestadores de servicios de salud responsable de su tratamiento; c) Madres gestantes; d) Datos de domicilio; e) Poblaciones especiales; f) Contacto de todos los afiliados; g) Fallos de tutela y actas del comité técnico científico – CTC; y h) Servicios autorizados que a la fecha de la asignación no hayan sido prestados.



202211602503151

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202211602503151**

Fecha: **15-12-2022**

Página 3 de 4

2. 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.

3. 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.

4. 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 o actas de Comité Técnico Científico – CTC.

5. Entregar, a cada una de las EPS receptoras de pacientes con patologías de alto costo y madres gestantes, antes de la efectividad de la asignación, el resumen de la historia clínica con el fin de garantizar la oportunidad y la continuidad en la atención en salud.

6. Realizar las acciones de cobro de las cotizaciones causadas hasta el momento del traslado efectivo de los afiliados, así como el proceso de giro y compensación, de conformidad con la normatividad vigente.

7. Verificar que no queden registros de afiliados a su cargo en la BDUA o el instrumento que haga sus veces. Para el efecto, deberá gestionar la depuración de los registros según los procedimientos establecidos en la normatividad vigente.

8. Entregar antes de la efectividad de la asignación a la(s) EPS receptora(s), la información de los servicios autorizados que a la fecha de la asignación no hayan sido prestados y los afiliados hospitalizados, indicando las IPS en las que se encuentran.

9. Reconocer y pagar a los afiliados asignados las prestaciones económicas causadas antes de la efectividad de la asignación.” (Subrayad fuera del texto original)

Por su parte, el artículo 2.1.11.10 del Decreto 780 de 2016 prevé sobre la garantía de la continuidad en la prestación de los servicios de salud:

“Artículo 2.1.11.10 Garantía de la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud receptoras de afiliados asignados, a quienes la Entidad Promotora de Salud de donde provienen les hubiese autorizado procedimientos o intervenciones que a la fecha de asignación no hayan sido realizados deberán reprogramarlos dentro de los 30 días siguientes a la asunción de la prestación de los servicios, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida del paciente, caso en el cual deberá garantizar la oportuna atención.

En el caso de servicios y tecnologías autorizados no financiados con cargo a la UPC, la EPS receptora garantizará la continuidad del tratamiento. Así mismo deberá continuar prestando los servicios y tecnologías ordenados por autoridades administrativas o judiciales. En ningún caso se podrán requerir trámites adicionales al afiliado.



202211602503151

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202211602503151**

Fecha: **15-12-2022**

Página 4 de 4

A los pacientes con patologías de alto costo, madres gestantes y afiliados hospitalizados, la EPS deberá garantizar la oportunidad y la continuidad en la atención en salud de manera inmediata.” (Subrayado fuera del texto)

Después de esbozado lo anterior, la EPS receptora deberá continuar prestado los servicios y tecnologías en salud ordenados por las autoridades judiciales de conformidad a lo dispuesto en los artículos 2.1.11.10 del Decreto 780 de 2016.

Por lo tanto, en caso de que usted encuentre que la EPS o algún actor dentro del SGSSS no está atendiendo las normas que regulan dicho sistema, podrá formular queja formal ante la Superintendencia Nacional de Salud, atendiendo que dicha entidad ejerce funciones de inspección, vigilancia y control a la luz de lo previsto en el Decreto 1080 de 2021².

Cordialmente,

² Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud