



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511201008511

Fecha: 09-06-2015

Página 1 de 3

URGENTE

Bogotá D.C.,

Asunto: Normativa relacionada con la atención de urgencias

Respetado señor:

Hemos recibido su comunicación, mediante la que solicita información respecto de la normatividad existente, relacionada con la obligación que tienen las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de brindar atención por el servicio de urgencias a un afiliado aún cuando éste se encuentre en mora. Al respecto y previas las siguientes consideraciones, nos permitimos señalar:

En primer lugar, es importante resaltar que el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, dispuesto en la Ley 100 de 1993¹, garantiza a sus afiliados la prestación de servicios de salud, dentro de los cuales se encuentra la atención de urgencias. Sobre el particular el artículo 159, establece:

“ARTICULO. 159.-Garantías de los afiliados. Se garantiza a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

(...)

2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

(...).”

Por otro lado, el artículo 8 de la Resolución 5521 de 2013², define la atención de urgencias de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 8o. GLOSARIO. Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que estas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):

(...)

5. Atención de urgencias: Modalidad de prestación de servicios de salud que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.

(...).”

Adicionalmente, el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015³, establece como derecho, entre otros, el de recibir la atención de urgencias que sea requerida, así:

“Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

¹ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

² Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS).

³ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201511201008511

Fecha: 09-06-2015

Página 2 de 3

(...)

b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;

(...)"

En este orden de ideas, se encuentra frente al tema objeto de consulta, que son diferentes normas las que determinan la obligación que tiene la Entidad Aseguradora o EPS, a través de la red de prestadores de servicios de salud, de brindar la atención de urgencias que sus afiliados requieran, sin exigirles previamente documento o cancelación de pago alguno.

No obstante, es importante señalar que una vez superada la urgencia, en caso de mora en el pago de las cotizaciones, la atención en salud que el usuario llegare a requerir podría verse afectada. Es así como el artículo 57 del Decreto 806 de 1998⁴, señala:

“Artículo 57. Suspensión de la afiliación. La afiliación será suspendida después de un mes de no pago de la cotización que le corresponde al afiliado, al empleador o a la administradora de pensiones, según sea el caso o cuando el afiliado cotizante que incluyó dentro de su grupo a un miembro dependiente no cancele la unidad de pago por capitación adicional en los términos establecidos en el presente decreto.

(...)"

Bajo este contexto, no puede perderse de vista que pese a que la normativa ya reseñada viabiliza la atención de urgencias cuando la condición del afiliado así lo amerite sin que pueda exigirse documento o cancelación de pago alguno para el efecto, la no cancelación de la cotización después de un mes, conlleva la suspensión de la afiliación y por ende, el acceso a los servicios de salud.

De otro lado y como quiera que en su comunicación no refiere la calidad en que se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, vale decir, si es como trabajador dependiente o independiente, también debe resaltarse que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, dispone que existirán dos clases, esto es, los afiliados mediante los Regímenes Contributivo y Subsidiado. En relación con los primeros, el numeral 1º del literal A), **diferencia las personas vinculadas a través de algún tipo de relación laboral dependiente o que en su vida activa la tuvieron** (contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados y jubilados), **de aquellos que son trabajadores independientes.**

Lo anterior, con el fin de precisar que la ley antes mencionada prevé un régimen jurídico diferente en caso de omisión en el pago de los aportes, pues mientras para los dependientes la omisión conlleva que los gastos que demanden los servicios requeridos por los trabajadores activos, corran a cargo del empleador, para los independientes se contempla una responsabilidad directa y exclusiva en ellos.

El anterior concepto tiene los efectos determinados en el artículo 25 del Decreto 01 de 1984⁵.

⁴ Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201511201008511**

Fecha: **09-06-2015**

Página 3 de 3

Cordialmente,

OLGA LILIANA SANDOVAL RODRIGUEZ

Subdirectora de Asuntos Normativos

Dirección Jurídica

Elaboró: Johanna M.

Revisó: Flor Elba P.

C:\Documents and Settings\jmayorgaa\Mis documentos\Consultas\TEMAS\Mora en aportes a Salud\201442401354392 Atención a urgencias encontrándose en mora pago aportes.docx

⁵ "Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, radicación interna: 2243- Número Único: 11001-03-06-000-2015-00002-00 del 28 de enero de 2015."