SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

CIRCULAR 000336
Del 19 de Agosto de 2011

DE: Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

PARA: Secretarios y /o Directores Locales de Salud, Personeros, EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo.

ASUNTO: Competencias de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el proceso del Aseguramiento en Salud.

La Secretaria Seccional de Salud y de Protección Social de Antioquia, en cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia otorgadas por leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007, reitera a todos los actores del SGSSS la obligatoriedad en el cumplimiento de las competencias de inspección y vigilancia al ASEGURAMIENTO EN SALUD en el área de su jurisdicción, acorde con la normatividad vigente.

Dado lo anterior, es necesario precisar las competencias de los entes municipales y de las EPS, relacionadas con el Aseguramiento en Salud.

COMPETENCIAS DEL MUNICIPIO:

- Gestionar el recaudo, flujo, ejecución de los recursos con destinación específica para gestión en salud del municipio y administrar los recursos del Fondo Local de Salud en cumplimiento de la Resoluciones 3042 de 2007 y 991 de 2009.

- Promover y garantizar el Aseguramiento de la población a la Seguridad Social en Salud tanto en el Régimen Subsidiado como en el Contributivo.

- Evitar la evasión y elusión de aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo la afiliación de las personas con capacidad de pago.

- Hacer seguimiento a las obligaciones que deben cumplir las EPS con su población afiliada en relación con la garantía de acceso a los servicios de salud y la verificación de la suficiencia de la red de servicios de salud para todos los niveles de atención.

- Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción (Artículo 44.1.3 Ley 715 de 2001).

- Atender las consultas, solicitudes, quejas y reclamos de su población afiliada a la seguridad social y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de las EPS y las establecidas en los Planes de Beneficios.

- Para dar cumplimiento a la anterior disposición, las Secretarias o Direcciones Locales de Salud de cada uno de los municipios, **deben dar respuesta a las Peticiones, Quejas y Reclamos de los usuarios afiliados a los Regímenes Subsidiado y Contributivo** en el área de su jurisdicción, evitando de esta manera el volumen de personas que acuden a la SSSA, buscando respuesta a múltiples inquietudes y quejas que deben ser resueltas en el ámbito municipal en coordinación con las EPS que hacen presencia en la región y en lo posible registrar el trámite de la queja desde su recepción hasta su resolución,

como evidencia de la gestión de la Entidad Territorial ante cualquier visita de los Entes de Control del nivel Local o Departamental .

- Hacer seguimiento al flujo de los recursos entre entidades responsables de pago y entidades prestadoras de servicios de salud, de manera que se garantice el acceso oportuno de los afiliados a los servicios de salud.

- Hacer seguimiento al proceso de Interventoria y/o auditoría a los planes de mejoramiento de la gestión del Régimen Subsidiado en el municipio, en cumplimiento de las Resoluciones 0660 y 2414 del 2008 y ley 1438 de 2011.

- Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud, a través de las asociaciones de usuarios o veedores ciudadanos.

***COMPETENCIAS DE LAS EPS**:*

Cumplir con lo establecido en la ley 1122 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, y 3047 de 2008, en términos de la relación existente entre IPS y EPS o entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, teniendo en cuenta:

- Organización del Aseguramiento: entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (Articulo 14 Ley 1122 de 2007).

- Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento en relación con la garantía en la prestación de servicios de salud de su población afiliada y con el oportuno flujo de los recursos.
- Las EPS tienen la obligación de garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud, deben prestar la atención en salud con la oportunidad requerida y de acuerdo a la complejidad de las patologías de los usuarios. Así mismo, las citas médicas deben ser asignadas con la pertinencia que requieren los protocolos establecidos a fin de brindar un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación a los principios de accesibilidad y calidad definidos por la normatividad vigente.

- Se debe brindar atención prioritaria especialmente a la población adulta mayor (Ley 1171 DE 2007), menores de edad, maternas, discapacitados y población especial (desmovilizados, población en situación de desplazamiento, los niños bajo protección del I.CB.F, población Rom y habitantes de la calle, población indígena, menores desvinculados del conflicto armado), lo anterior en cumplimiento de la Sentencia **T025 de 2004** y la Sentencia **T045 de 2010**.

- Para dar cumplimiento a lo anterior las EPS en coordinación con las IPS contratadas, deben registrar la atención de la población atendida con enfoque diferencial, caracterizándola por: grupos etáreos, género, grupo étnico y especificando el tipo de población especial a la que pertenece.

- Garantizar las acciones de Promoción y Prevención de la población afiliada a las EPS.

El no cumplimiento de las competencias de Ley otorgadas a los municipios y EPS genera reprocesos administrativos afectando considerablemente el acceso oportuno a los servicios de salud de la población afiliada.

Se hace énfasis en el cumplimiento de las funciones de las Direcciones Locales de Salud y de los Promotores o Gestores de la EPS que hacen presencia en el municipio, para que a través de la oficina de atención al usuario se les preste la debida atención a sus peticiones, quejas y reclamos.

Es importante tener en cuenta la obligatoriedad en el cumplimiento de la norma por parte de los diferentes actores del SGSSS, dado el alto volumen de quejas que a diario se reciben en la Secretaria Seccional de Salud reflejando un inadecuado direccionamiento a los usuarios desde nivel local y desde las EPS, los cuales no están cumpliendo en su totalidad con sus competencias en la resolución oportuna a los requerimientos, toda vez que la norma es clara en precisar las funciones y responsabilidades de los diferentes actores del sistema frente al Aseguramiento en Salud.

Atentamente,

(Firmado en original por :)

CARLOS MARIO RIVERA ESCOBAR
Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Proyectó: Gloria Cárdenas- Laura Zapata B.
Revisó: Hector Manuel Quirós Arango
16/08/2011