



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 5

### D - 067

PARA: EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD - ALCALDES MUNICIPALES - DIRECCIONES LOCALES DE SALUD - EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) - INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) PUBLICAS Y PRIVADAS - AUDITORES REGIMEN SUBSIDIADO DEPARTAMENTO DE NARIÑO

DE: DIRECCION

ASUNTO: ATENCION EN SALUD Y ACCIONES URGENTES DE AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

FECHA: FEBRERO 23 - 2017

La Dirección del Instituto Departamental de Salud de Nariño (**IDSN**), en cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia, contempladas en el artículo 43 de La Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Circular 006 de 2011(AUDITORIA DEL REGIMEN SUBSIDIADO) y demás normas relacionadas con el acceso efectivo a los servicios de salud y **especialmente a la COBERTURA UNIVERSAL EN EL ASEGURAMIENTO EN SALUD**, se permite informar:

#### **CONSIDERACIONES**

1. Que Le ley 1438 de 2011, cita:

#### **CAPÍTULO III**

##### **Universalización del aseguramiento**

**Artículo 32. Universalización del aseguramiento.** Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.

*Cuando una persona requiera atención en salud y no esté afiliado, se procederá de la siguiente forma:*

*32.1 Si tiene capacidad de pago cancelará el servicio y se le establecerá contacto con la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo de su preferencia.*

*32.2 Si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, esta será atendida obligatoriamente. La afiliación inicial se hará a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado mediante el mecanismo simplificado que se desarrolle para tal fin. Realizada la afiliación, la Entidad Promotora de Salud, verificará en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles si la persona es elegible para el subsidio en salud. De no serlo, se cancelará la afiliación y la Entidad Promotora de Salud procederá a realizar el cobro de los servicios prestados. Se podrá reactivar la afiliación al Régimen Subsidiado cuando se acredite las condiciones que dan derecho al subsidio. En todo caso el pago de los servicios de salud prestados será cancelado por la Entidad Promotora de Salud si efectivamente se afilió a ella; si*



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 5

*no se afilió se pagarán con recursos de oferta a la institución prestadora de los servicios de salud, de conformidad con la normatividad general vigente para el pago de los servicios de salud.*

*Si no tuviera documento de identidad, se tomará el registro dactilar y los datos de identificación, siguiendo el procedimiento establecido por el Ministerio de la Protección Social en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado Civil para el trámite de la afiliación.*

2. Que el Decreto 780 de 2016, cita:

### **TÍTULO 5 - AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO**

**Artículo 2.1.5.1 Afiliados al régimen subsidiado.** (Modificado por el Art. 1 del Decreto Nacional 2083 de 2016). Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisben o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Personas identificadas en el nivel III del Sisben o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, se encontraban afiliados al régimen subsidiado.

3. Las personas que dejen de ser madres comunitarias y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de lo dispuesto en el artículo 164 de la Ley 1450 de 2011. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.

4. Población infantil abandonada a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El listado censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

5. Menores desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, (ICBF).

6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales.

7. Comunidades Indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5° de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisben, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.

8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia Colombiana para la Reintegración o quien haga sus veces. Los integrantes del núcleo familiar de desmovilizados que hayan fallecido mantendrán su afiliación con otro cabeza de familia.

9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección, el listado de beneficiarios será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 5

10. Población Rrom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rrom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rrom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisben.

11. Personas incluidas en el programa de protección a testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el programa de protección de testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley 1448 de 2011 y que se encuentren en el Registro Único de Víctimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

14. La población migrante de la República Bolivariana de Venezuela de que tratan los artículos 2.9.2.5.1 a 2.9.2.5.8 del presente decreto.

**Parágrafo 1°.** Las condiciones de pertenencia al régimen contributivo o a un régimen exceptuado o especial prevalecen sobre las de pertenencia al régimen subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, a un régimen exceptuado o especial o al régimen subsidiado deberá registrarse en inscribirse a una EPS del régimen contributivo o afiliarse al régimen exceptuado o especial, según el caso.

**Parágrafo 2°.** Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rrom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en el cual, el Gobierno nacional adelantará la consulta previa.

**Parágrafo 3.** En el evento de que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre elección trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia. (SUBRAYADO Y NEGRILLA FUERA DE TEXTO)

**Parágrafo 4°.** Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al régimen contributivo, así lo informarán a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

**Parágrafo 5°.** Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del régimen subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar. (Artículo 40 del Decreto 2353 de 2015)

Condiciones de los listados censales. La idoneidad y calidad de la información registrada en los listados censales es competencia de las entidades señaladas en el artículo 2.1.5.1 de la presente Parte, como responsables de su elaboración.



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 5

La información de los listados censales deberá cumplir con las variables que permitan la identificación plena de la persona, y con las condiciones y la estructura de datos definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Las entidades responsables deberán reportar los listados censales y las novedades que determinen inclusión y exclusión de la población especial respectiva, de acuerdo con la periodicidad, el procedimiento y las condiciones que señale el Ministerio de Salud y Protección Social. (Artículo 41 del Decreto 2353 de 2015)

Por las anteriores consideraciones, el IDSN, se permite relacionar las siguientes recomendaciones, las cuales son de carácter obligatorio, a fin de cumplir con la COBERTURA UNIVERSAL EN EL ASEGURAMIENTO, así:

- a) Según lo establece el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, la atención en salud para las personas NO AFILIADAS, será por única vez, posterior a ellos **es obligación de la IPS, coordinar con la Secretaria de Salud Municipal la afiliación al SGSSS.**
- b) Para las personas que NO cumplan con los requisitos para acceder al régimen subsidiado (SISBEN – LISTADO CENSALES), se deberán redireccionar a las Oficinas de Planeación Municipal, para acceder a la encuesta socioeconómica del SISBEN y se incluya como población pobre no afiliada, potencialmente a ser beneficiario del régimen subsidiado. (Mientras se surta el proceso de encuesta y validación DNP, se seguirá atendiendo con recursos de oferta del SGP), en un periodo máximo de 45 días.
- c) Para las personas que NO estén plenamente identificadas, se reitera que la plena identificación es responsabilidad del ente territorial, para ello deberá coordinar con la Registraduría de cada municipio, las gestiones pertinentes, sin desconocer que para acceder a la afiliación se procederá así :
  - **Anexo Técnico Resolución 4622 de 2016 - Parte 5. Especificaciones para la identificación excepcional y temporal de los afiliados con tipo de documento (AS Y MS).** Tratándose de población indígena (mayores y menores de edad), menores abandonados, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, habitantes de la calle (mayores y menores de edad), población infantil vulnerable, desmovilizados, población reclusa INPEC, cada municipio deberá anexar código de identificación así: CODIGO DEPARTAMENTO + CODIGO MUNICIPIO + INICALES TIPO POBLACION (I –D-A-P), más el consecutivo del número de personas sin identificar-
  - Una vez asignado el código de identificación y la inclusión en los listados censales, los cuales hacen parte del acto administrativo de la población pobre no afiliada, cada entidad territorial procederá a la afiliación en Coordinación con las EPS adscritas al municipio, respetando el criterio de LIBRE ELECCION para los usuarios. Tratándose de población Indígena, sus autoridades procederán a la afiliación inmediata a la EPS seleccionada y vigente según lo establecido en la Ley 691/2001, en coordinación con la EPS de su elección y la Secretaria de Salud Municipal.
  - En el evento de que la persona cumpla los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y rehúse afiliarse, la entidad territorial procederá a inscribirla de oficio en una EPS de las que operan en el municipio dentro de los cinco (5) primeros días del mes y le comunicará dicha inscripción. Sin embargo, la persona podrá en ejercicio del derecho a la libre escogencia trasladarse a la EPS de su elección dentro de los dos (2) meses siguientes, sin sujeción al período mínimo de permanencia (Decreto 780 /2016– Artículo **2.1.5.1**)



## CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 5 de 5

- Cada entidad territorial municipal (Municipios certificados) y la entidad territorial departamental (municipios NO certificados), en los **ACUERDOS DE VOLUNTADES VIGENTES**, para la atención a la población pobre no afiliada PPNA, en los diferentes niveles de complejidad, deberá incorporar lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, para que cada ESE ó IPS, atienda por única vez la atención en salud de las personas no afiliadas, **posterior a ello es obligación la afiliación del usuario y/o la afiliación de oficio de la población pobre no afiliadas siempre y cuando cumplan con los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado**, caso contrario se considera un manejo NO adecuado de los recursos del SGP para prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta la limitación de recursos del nivel nacional y departamental.

El IDSN, se permite informar que las IPS y ESES que atiendan Población Pobre No Asegurada (PPNA) del departamento de Nariño, deberán prestar asesoría a sus usuarios respecto de los trámites necesarios para realizar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y dejar constancia de dicha gestión en formato físico (Formato Adjunto) que suscribirán con el asesorado; dicho formato debe ser enviado por la Institución al IDSN y/o municipio responsable con la factura de cobro por los servicios prestados de baja, mediana y alta complejidad prestados a los usuarios de nuestra jurisdicción. Lo anterior, con el propósito de identificar a las personas que se rehúsan a realizar la afiliación y adelantar el trámite de afiliación oficiosa, establecido en el parágrafo 3, artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.

**La inobservancia a estos lineamientos por parte de los actores del SGSSS, van en contravía de la COBERTURA UNIVERSAL EN EL ASEGURAMIENTO y el manejo NO EFICIENTE en la aplicación de recursos para la atención en salud de la PPNA, tal como lo establece la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, actuaciones que de ser reiterativas por parte de las ESE-IPS y Direcciones Locales de Salud, se informaran a los entes de control para las acciones penales o disciplinarias a que haya lugar.**

Firmado,

(ORIGINAL FIRMADA)  
**OMAR ANDRES ALVAREZ MEJIA**  
Director

Proyectó: <b>MARIO CABRERA NARVAEZ</b> ASEGURAMIENTO IDSN		Revisó: <b>MARCELA PÍNZON SOLARTE</b> SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
Firma	Fecha: Febrero 23 /2017	Firma	Fecha: Febrero 23 /2017