



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PDD05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 1

228-22

PARA: ALCALDES MUNICIPALES - DIRECCIONES LOCALES DE SALUD - AUDITORES
REGIMEN SUBSIDIADO
DEPARTAMENTO DE NARIÑO

DE: DIRECCION

ASUNTO: COMUNICADO OFICIO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
20225000001152381 DEL 18/08/2022, EL CUAL TIENE POR ASUNTO
"DIRECTRICES Y ORIENTACIONES PARA EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES
DE IV DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
COMPETENCIA DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES".

FECHA: AGOSTO 22 DE 2022

En cumplimiento a los actos administrativos Nacionales y Departamentales vigentes en salud y en especial la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Decreto Ley 1281 de 2002, Decreto Ley 4107 de 2011, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 216 de 2021, Decreto 616 de 2022, Resoluciones 971 y 1178 de 2021, Decreto 2200 de 2022, el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), se permite informar que la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), remitió oficio 20225000001152381 del 19/08/2022, el cual tiene por asunto "Directrices y orientaciones para el ejercicio de las funciones de IV del Aseguramiento y la Prestación de Servicios de competencia de las Entidades Territoriales"

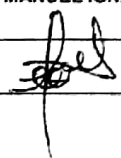
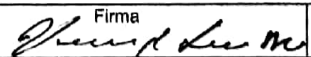
Por lo anterior, se solicita a los Entes Territoriales, revisar el contenido de la presente Comunicación y de acuerdo a sus competencias dar estricto cumplimiento al contenido de la misma, de acuerdo a la periodicidad vigente, lineamientos que deberán ser aplicado de manera inmediata. Como parte integral de este documento se adjunta Oficio SNS 20225000001152381 del 19/08/2022.

Pertinente aclarar, que las actividades deben estar planeadas, documentadas y ejecutadas en toda la vigencia 2022, para el proceso de consolidación, El IDSN brindara Asistencia técnica e informara el medio de reporte y evidencias, el cual iniciara con un primer corte a 30/09/2022 y posterior cierre de vigencia 31/12/2022.

Circular y oficio, se encuentran publicadas en la página web: www.idsn.gov.co / eje aseguramiento.

Firmado,


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora IDSN

Proyectó: MANUEL IGNACIO GUANCHA J. - MARIO CABRERA NARVAEZ EQUIPO ASEGURAMIENTO IDSN		Revisó: KAREN ROSSMERY LUNA MORA SUBDIRECTORA CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
	Firma		Firma
	Fecha: Agosto 22 de 2022		Fecha: Agosto 22 de 2022



SC-CER90015



CO-SC-CER90015

www.idsn.gov.co

Calle 15 N° 28-41 Plazuela de Bomboná San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
CONMUTADOR: 7235428 - 7236928 - 7223031 - 7296125



@EnlázateIDSN

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20225000001152381
Fecha:	19-08-2022
Dependencia	Despacho del Superintendente Delegado para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Adm
Expediente	2022500002621000013E

Bogotá, D.C.,

Doctora

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO

Secretaria de Salud Departamental

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

Calle 15 N° 28 - 41 Plazoleta de Bombona San Juan de Pasto

dianapaolarosero@idsn.gov.co; contactenos@idsn.gov.co;

notificacionesjudiciales@idsn.gov.co;

PASTO - NARIÑO

Asunto: Directrices y orientaciones para el ejercicio de las funciones de IV del Aseguramiento y la Prestación de Servicios de competencia de las Entidades Territoriales.

Respetada doctora Diana Paola:

De conformidad con los numerales 10 y 11 del artículo 28 del Decreto 1080 de 2021, los cuales se transcriben a continuación, corresponde a la Superintendencia Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras, adelantar las siguientes funciones:

“10. Ejercer inspección y vigilancia a las entidades territoriales en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente.

11. Ejercer inspección y vigilancia a las entidades territoriales sobre las actividades de supervisión adelantadas por estas a los sujetos vigilados, en relación con el

cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Amparados en las competencias anteriores, las otorgadas por las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016 y considerando que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ejercer la dirección del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, se consolidan las obligaciones de las entidades territoriales, extraídas de la normatividad que regula el SGSSS, en las siguientes metas:

- I. Lograr la cobertura universal de la afiliación en salud de la población de la jurisdicción.
- II. Implementar acciones para evitar la elusión y evasión de los aportes al SGSSS en el territorio.
- III. Realizar inspección y vigilancia al aseguramiento y la prestación de servicios de salud a cargo de las aseguradoras en el territorio.
- IV. Brindar asistencia técnica a los municipios y a las personas de la jurisdicción.

COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES

Para alcanzar las metas anteriores, la rectoría del SGSSS, a partir de las competencias regulatorias que le asisten, ha expedido mecanismos y estrategias para lograrlas, las cuales desarrollaremos a continuación para cada una de las metas, antes enunciadas. Y que corresponde a las entidades territoriales su cumplimiento, así:

I. Lograr la cobertura universal de la afiliación en salud de la población de la jurisdicción.

De conformidad con artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, *“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”*. En este sentido, recurrimos a los siguientes mecanismos que resultan necesarios para lograr la cobertura universal del aseguramiento.

A. Promoción del Aseguramiento.

De conformidad con el numeral 44.2.4 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios *“promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las*

personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes”.

Bajo el esquema de concurrencia y subsidiaridad corresponde a los departamentos en materia del servicio público de salud asegurar la cobertura de este, para lo cual debe promocionar el aseguramiento como puerta de entrada al SGSSS. (Art. 3º de la Ley 2200 de 2022).

B. Aplicación de la encuesta SISBEN.

De conformidad con el artículo 2.1.5.1.2 del Decreto No. 780 de 2016, modificado por el Decreto No. 616 de 2022, *“la identificación de las personas susceptibles de afiliación al Régimen Subsidiado se realizará a través de la última metodología disponible del Sisbén, o el que haga sus veces, salvo las que se identifican a través de los listados censales. En el proceso de identificación de las personas susceptibles de afiliación, las entidades territoriales serán responsables de:*

1. *Buscar continuamente la población no afiliada, para lo cual podrán coordinar estrategias de búsqueda activa.*

2. *Gestionar la solicitud de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, en su última metodología disponible, para las personas afiliadas al Régimen Subsidiado que se encuentren clasificadas con metodologías anteriores, o que no cuenten con ella, y que no pertenezcan a alguna de las poblaciones identificadas a través de listados censales.*

3. *Promover la afiliación a todas aquellas personas que se encuentren en su territorio y que estén clasificadas según la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces”.*

Las entidades territoriales de los órdenes municipal, distrital y departamental con áreas no municipalizadas deberán aplicar la encuesta SISBEN IV a las personas afiliadas al régimen subsidiado con base en la metodología III y a aquellas que se encuentran activas por emergencia y cumplen condiciones para estar en el régimen subsidiado.

C. Generación, consolidación y reporte de listados censales.

De acuerdo con el artículo 2.1.5.3.1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 616 de 2022, *“los listados censales son el instrumento a través del cual se focaliza e identifica a la población especial, entendida esta en los términos del numeral 13 del artículo 2. 1. 1.3 de este Decreto,” como “las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo*

dispuesto por la ley o por la presente Parte deben pertenecer al Régimen Subsidiado”.

“Las alcaldías municipales y los departamentos con áreas no municipalizadas serán responsables de la generación de los listados censales correspondiente a la siguiente población:

(...)

“5) Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF.

6) Adultos mayores de escasos recursos y en estado de abandono en centros de protección.

7) Migrantes colombianos repatriados, que han retomado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.

8) Población habitante de calle.

9) Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.

10) Adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección.

(...)

Por otra parte, de conformidad con el artículo 5 de la **Resolución No. 1838 de 2019**, corresponde a las entidades territoriales de carácter municipal, distrital o departamental que cuenten con áreas no municipalizadas, la generación, consolidación y/o reporte de los listados censales correspondientes a las siguientes poblaciones especiales: *“a) Población habitante de calle. b) Población infantil vulnerable bajo protección de instituciones diferentes al ICBF. c) Adultos mayores en centros de protección de escasos recursos y en condición de abandono. d) Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad. e) Migrantes colombianos repatriados, que han retomado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar. f) Personas con discapacidad de escasos recursos y en condición de abandono en centros de protección. g) Población Rrom (Gitano). h) Comunidades Indígenas incluida la reconocida por el*

Ministerio del Interior población reclusa en centros de autoridad indígena armonización."

D. Implementación del Sistema de Afiliación Transaccional -SAT.

El literal j) del numeral 1 del Anexo Técnico de la **Resolución No. 768 de 2018**, determina que, las entidades territoriales, a través del representante legal, deben contar con el rol en el SAT para efectuar las transacciones que son de su competencia en el régimen subsidiado del SGSSS.

Por otra parte, el parágrafo del artículo 8 de la Resolución No. 768 de 2018, indica *"las autoridades de las entidades territoriales del orden departamental, municipal y distrital deberán apoyar y acompañar a las personas que residan en zonas rurales y tengan dificultades para acceder al SAT, a realizar las transacciones en el sistema"*.

Así mismo, el artículo 27 de la traída resolución, dispone que las EPS y entidades territoriales apoyarán la implementación del Sistema de Afiliación Transaccional a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente, para lo cual el Ministerio dispondrá los tutoriales en el portal web "miseguridadsocial.gov.co".

E. Afiliación de oficio.

El artículo 236 de la Ley 1955 de 2019 establece que cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Entidad Territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud - EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago.

Por su parte, el artículo 4 del Decreto 064 de 2020, contenido en el **artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2020**, define la afiliación de oficio como instrumento para la afiliación en una EPS, de aquella población que se encuentre sin aseguramiento en salud por parte del SGSSS, o que se encuentre con la novedad de terminación de la inscripción en una EPS.

Este mecanismo fue reglamentado por la Resolución 1128 de 2020, emanada del Ministerio de Salud y protección Social, la cual precisa en el artículo 3º lo siguiente: *"Cuando una persona requiera servicios de salud o sea focalizada o identificada por la Entidad Territorial y, en ambos casos, no se*

encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de la inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará su inscripción de manera inmediata a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), o directamente ante la EPS”.

La misma resolución ut supra, en el artículo 7º precisa que “*las entidades territoriales del orden municipal, distrital y los departamentos con zonas no municipalizadas implementarán las acciones relacionadas con la identificación y búsqueda de la población objeto de la afiliación de oficio, para lo cual coordinarán con los administradores de los demás programas sociales en su jurisdicción, el intercambio y actualización de información”.*

De acuerdo con lo anterior, los municipios y distritos son responsables de la afiliación de oficio de la población que reside en la respectiva jurisdicción al SGSSS, mientras, los departamentos lo son de las áreas no municipalizadas.

F. Movilidad

De conformidad con el artículo 2.1.7.7 del Decreto 780 de 2016, “*la movilidad es el cambio de régimen dentro de la misma entidad promotora de salud para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y 11 del Sisbén o su equivalencia, las poblaciones especiales de que trata el numeral 3 del artículo 2.1.5.1.1 del presente Decreto y en general, para aquellos que cuenten con la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces. En virtud de la movilidad, tales afiliados podrán cambiar de un régimen a otro con su núcleo familiar, sin solución de continuidad, manteniendo su inscripción en la misma EPS.*

Los afiliados manifestarán su voluntad de ejercer la movilidad en el Sistema de Afiliación Transaccional-SAT o en el formulario físico y se suscribirá y reportará ante la EPS de manera individual y directa, cuando se realice al Régimen Subsidiado y de manera conjunta con su empleador, si fuere el caso, cuando se realice al Régimen Contributivo. La verificación del puntaje o clasificación obtenida en la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, estará a cargo de la EPS del Régimen Contributivo a través de la herramienta de consulta masiva que para el efecto dispone el Departamento Nacional de Planeación.

Cuando los afiliados ejerzan la movilidad y residan en un municipio o distrito diferente a aquel en que les fue aplicada la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, la clasificación efectuada por la Entidad Territorial de origen se considerará válida hasta tanto la Entidad Territorial en la que actualmente se encuentre domiciliado, responsable de validar las condiciones para permanecer en el Régimen Subsidiado, le practique una nueva ficha de caracterización socioeconómica. El cambio de domicilio en ningún caso podrá afectar la continuidad del aseguramiento ni el reconocimiento de la UPG”.

Por su parte, el numeral 4.3 del artículo 4 de la Resolución No. 5600 de 2015, precisa que la Entidades Territoriales en materia de movilidad son responsables, entre otros, de:

4.3.1 Verificar y validar las novedades de movilidad reportadas por las Entidades Promotoras de Salud a la base de datos de afiliados vigente.

(...)

4.3.5. Consolidar la información de las novedades de movilidad reportadas por las EPS del régimen contributivo y subsidiado, para evaluar el impacto de la movilidad en la cobertura de afiliación de su jurisdicción y en la financiación y sostenibilidad del aseguramiento.

G. Portabilidad

El artículo 2.1.12.4 del Decreto 780 de 2016, define la portabilidad como *“la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud, en el marco de las reglas previstas en el presente Título. (Artículo 4° del Decreto 1683 de 2013)*

El mismo traído Decreto 780 de 2016, en el artículo 2.1.12.2 determina que las autoridades territoriales de salud, debido a sus deberes y facultades, deben intervenir para garantizar la portabilidad del seguro de salud en el territorio nacional.

II. Implementar acciones para evitar la elusión y evasión de los aportes al SGSSS en el territorio.

El numeral 44.2.4 de la Ley 715 de 2001 establece que corresponde a los municipios *“promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes”*.

La evasión se presenta cuando el empleador no cumple con la obligación de afiliar a los empleados a una EPS del Régimen Contributivo o cuando un trabajador independiente o persona con capacidad de pago es afiliado al régimen subsidiado.

La Elusión, por su parte, se presenta cuando se cotiza al SGSSS, sobre un valor inferior al que realmente deberían hacerlo.

Las siguientes son estrategias e instrumentos desarrollados por el Gobierno Nacional y especialmente el ente rector del SGSSS, que inciden para evitar la elusión y evasión de los aportes en salud:

A. Implementación de un sistema de información.

El numeral 43.1.6 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, establece que corresponde a los departamentos, *“adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema”*.

En el mismo sentido de la norma anterior, el numeral 3.1.2 del artículo 4º de la Ley 2200 de 2022, *“por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos”*, corresponde a estos bajo el esquema de concurrencia y subsidiaridad (...) *“fortalecer los sistemas de información que le permita a los departamentos y municipios conocer la población dentro de su jurisdicción, para generar políticas públicas de prevención, asistencia, georreferenciación, para la localización de especialistas y organización del sistema, crear plataformas que permitan recepcionar información para una mejor inspección, vigilancia y control”*

B. Validación de los listados censales de la población indígena y rom.

De conformidad con el **numeral 7 del artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016**, *“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 (...) 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.*

Por su parte, el numeral 10 de la norma antes citada, establece que *“la identificación de los beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rom 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 Rom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta SISBEN”*.

Consecuente con las normas anteriores, el artículo 5º de la Ley 691 de 2001, establece que *“los miembros de los Pueblos Indígenas participarán como afiliados al Régimen Subsidiado, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, excepto en los siguientes casos:*

- 1. Que esté vinculado mediante contrato de trabajo.*
- 2. Que sea servidor público.*
- 3. Que goce de pensión de jubilación.*

Las tradicionales y legítimas autoridades de cada Pueblo Indígena elaborarán un censo y lo mantendrán actualizado, para efectos del otorgamiento de los subsidios. Estos censos deberán ser registrados y verificados por el ente territorial municipal donde tengan asentamiento los pueblos indígenas”.

C. Reporte de novedades.

De conformidad con la Resolución No. 2153 de 2021, *“por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”,* corresponde a las entidades territoriales, en cuanto al Régimen Subsidiado, el reporte de las *“novedades de actualización de estado de afiliación sobre el resultado de las novedades realizadas por las EPS, así: (N09) retiro por muerte, (N13) novedad de retiro, (N15) novedad de anulación de ingresos no autorizados por el municipio y N21 (Tipo de población especial del régimen subsidiado)”.*

D. Articulación intersectorial.

De acuerdo con el numeral 8.7 del artículo 8 de la Resolución No. 2626 de 2019, *“por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS- y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE”,* la intersectorialidad *“comprende la articulación de acciones, bienes, recursos y servicios, por medio de un trabajo coordinado y sistemático entre el sector salud, los sectores públicos, privados y las organizaciones sociales o comunitarias, alrededor de la atención integral en salud de las personas, familias y comunidades, a partir de sus prioridades y expectativas; entendiendo que la salud, dada su condición de producto social, conlleva para su abordaje un accionar que sobrepasa los alcances del sector salud.*

Acciones:

- 1. Desarrollar e implementar mecanismos de coordinación que permitan la gestión intersectorial para la formulación, ejecución seguimiento y evaluación de los planes, programas, estrategias, alianzas y agendas, garantizando respuestas*

integrales que potencian acciones y recursos para el cumplimiento de las metas y los resultados.

2. Generar mecanismos para incidir técnica y políticamente en la agenda de otros sectores, a fin de generar una acción intersectorial que aborde los temas transversales y objetivos comunes identificados.

3. Establecer acuerdos y procedimientos con los demás integrantes del sistema de salud y de otros sectores si fuera pertinente, para la canalización efectiva de la población desde los servicios de salud a los servicios sociales que se requieren, para optimizar los resultados en salud.

4. Definir y desarrollar objetivos comunes que permitan articular las acciones al interior del sector salud, de cada sector, entre sectores y entre lo institucional y social, incluida la comunidad.

5. Generar mecanismos de coordinación, alianzas estratégicas, de cooperación e integración y potenciar los recursos de las distintas entidades y niveles del Estado (departamental, distrital y municipal) alrededor de los objetivos comunes pactados, con el fin de superar la duplicidad y desarticulación de las acciones y mejorar la eficiencia de las intervenciones”.

E. Contribución Solidaria.

De acuerdo con el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, *“los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud que, de acuerdo con el SISBÉN, sean clasificados como no pobres o no vulnerables deberán contribuir solidariamente al sistema, de acuerdo a su capacidad de pago parcial, definida según el mismo SISBÉN”.*

El artículo 2.1.5.2.1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 616 de 2022, por su parte, establece que *“la contribución solidaria es un mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado en salud para la población clasificada de acuerdo con la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobre o no vulnerable y que no cumpla los requisitos para ser cotizante o beneficiaria en el Régimen Contributivo, quienes para los efectos pagarán la tarifa establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con su capacidad de pago parcial.*

Las afiliadas cabeza de familia podrán acceder al reconocimiento de una compensación de maternidad proporcional a la tarifa de la contribución realizada, en los términos del artículo 5 de la Ley 2114 de 2021.

Parágrafo 1. Los afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles.

Parágrafo 2. La contribución solidaria corresponderá a la suma de las tarifas por cada uno de los miembros mayores de edad del núcleo familiar, de acuerdo con la clasificación en el Sisbén en su última metodología, o el que haga sus veces, cuyo pago estará a cargo del cabeza de familia.

Artículo 2.1.5.2.2 Afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria. Serán afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria las personas clasificadas de acuerdo con la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobres o no vulnerables incluyendo los menores de edad que hagan parte del núcleo familiar.

Así mismo podrán ser afiliados adicionales como beneficiarios del cabeza de familia, aquellas personas que dependan económicamente de este, no cumplan los requisitos para ser cotizantes o beneficiarios en el Régimen Contributivo, se encuentren hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad y sean clasificadas como no pobres o no vulnerables según la última metodología de la encuesta Sisbén, o el que haga sus veces.

El pago de la tarifa del afiliado adicional será realizado por el cabeza de familia de acuerdo con la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, de este afiliado adicional”.

III. Realizar inspección y vigilancia al aseguramiento y la prestación de servicios de salud a cargo de las aseguradoras en el territorio.

El artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 establece que “los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios”.

Por su parte, el numeral 3.1.2 del artículo 4º de la Ley 2200 de 2022, establece que “el departamento vigilará la seguridad social en el territorio, régimen de aseguramiento y regímenes especiales, en coordinación con las autoridades nacionales”.

En relación con este tema, el artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016, establece que “las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la Superintendencia Nacional de Salud, los informes correspondientes.

Según lo previsto por la ley, la vigilancia incluirá el seguimiento a los procesos de afiliación, el reporte de novedades, la garantía del acceso a los servicios, la red contratada para la prestación de los servicios de salud, el suministro de medicamentos, el pago a la red prestadora de servicios, la satisfacción de los usuarios, la oportunidad en la prestación de los servicios, la prestación de servicios de promoción y prevención, así

como otros que permitan mejorar la calidad en la atención al afiliado, sin perjuicio de las demás obligaciones establecidas en las normas vigentes”.

A. Implementación de la Guía de Auditoría -GAUDI.

La Circular No. 001 de 2020, modificada por la Circular 2022151000000046-5 de 2022, emanada por esta Superintendencia, “por la cual se imparten instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control a nivel territorial, haciendo obligatoria la adopción e implementación de la guía de auditoría y del informe de auditoría dentro de los plazos establecidos”, en los numerales 1 y 2 del literal B, capítulo VII, relativo a las instrucciones determinadas como deberes comunes de las entidades territoriales (departamentos, distritos y municipios), los siguientes:

“1. Aplicar la Guía de Auditoría establecida por la Superintendencia Nacional de Salud como instrumento para cumplir con las funciones de Inspección y Vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado que operen en su jurisdicción lo anterior, sin perjuicio de los demás asuntos sobre los cuales las entidades territoriales consideren necesario ejercer sus funciones.

2. Llevar a cabo la auditoría siguiendo para el efecto la Guía de Auditoría por cada Empresa Promotora de Salud que opere en su jurisdicción, conforme a la estructura definida por la Superintendencia Nacional de Salud, diligenciando la totalidad de los ítems que lo componen. Cuando una Empresa Promotora de Salud administre los dos regímenes, la auditoría se realizará por separado por cada régimen”.

B. Seguimiento a la implementación de la Guía de Auditoría -GAUDI por parte de los municipios.

El artículo 43 de la Ley 715 de 2001, precisa que “corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”.

De acuerdo con el numeral 3.1.2 del artículo 4º de la Ley 2200 de 2022, “por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos” establece que el “departamento vigilará la seguridad social en el territorio, régimen de aseguramiento y regímenes especiales, en coordinación con las autoridades nacionales”.

Así las cosas, corresponde a la Dirección Departamental de Salud realizar el seguimiento a la implementación de Circular 001 de 2020, modificada por la Circular 2022151000000046-5 de 2022, y la Guía de Auditoría Institucional -GAUDI.

IV. Asistencia técnica a los municipios y a las personas de la jurisdicción.

La Constitución Política de 1991, consagra en el inciso 2º del artículo 298 que *“los departamentos ejercen funciones administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los Municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes”*.

Por su parte, el numeral 43.1.3 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, establece como obligación de los departamentos, *“prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios e instituciones públicas que prestan servicios de salud, en su jurisdicción”*.

Consecuente con lo anterior, la Ley 2200 de 2022, *“por la cual se dictan normas tendientes a modernizar la organización y el funcionamiento de los departamentos”*, en el numeral 3.1.2 del artículo 4 precisa que en materia de salud es deber de los departamentos, *“(…) asistir y asesorar a los municipios para que se garantice la cobertura de aquel, al tiempo que supervisar y controlar tanto el recaudo y ejecución de los recursos propios como de los entregados por concepto del sistema general de participaciones con destinación específica y el aseguramiento de la población en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en el ordenamiento jurídico”*.

Es así, que corresponde a los departamentos brindar asesoría a los municipios de la jurisdicción en lo relativo a la ejecución y cumplimiento de la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

V. Código de Buen Gobierno.

De conformidad con numeral 18 del artículo 28 del Decreto 1080 de 2021, es competencia del Despacho del Superintendente Delegado para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, *“ejercer inspección, vigilancia y control para que las entidades territoriales y generadores, recaudadores y administradores de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adopten y apliquen un código de conducta y de buen gobierno de conformidad con lo previsto en la normativa vigente”*.

Grafica 1. Esquema de competencias ET en aseguramiento



Fuente: Grupo de aseguramiento Delegada para Entidades Territoriales

CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN MATERIA DE ASEGURAMIENTO

Las competencias de las Direcciones Territoriales de Salud en el marco de la dirección, coordinación y vigilancia del SGSSS, se resumen en tres (3) pilares: **Asesoría-asistencia técnica, ejecución y seguimiento**

ASESORÍA-ASISTENCIA TÉCNICA: Consiste en aportar información precisa que proporcione valor agregado para coadyuvar y facilitar el cumplimiento de una obligación legal o reglamentaria de responsabilidad de las entidades territoriales del orden municipal.

De conformidad con lo expresado en el numeral 43.1.3 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, los departamentos están en la obligación de brindar asesoría y asistencia técnica a los municipios en los temas contenidos en la gráfica anterior.

EJECUCIÓN: Consiste en efectuar la actividad definida en la obligación legal o reglamentaria por parte de una Entidad Territorial y que busca lograr los resultados y el impacto definidos en los respectivos planes, proyectos o programaciones.

Los distritos, en todos los casos, les corresponde **la ejecución** de las actividades en virtud de que estas entidades, de conformidad con el artículo 45 de la 715 de 2001, cumplen las mismas funciones de los departamentos y municipios.

SEGUIMIENTO: Es la acción realizada por la Dirección Departamental de Salud para comprobar el cumplimiento de las obligaciones legales y reglamentarias por parte de las entidades territoriales del orden municipal.

A los departamentos compete realizar seguimiento a las obligaciones de los municipios en virtud de lo dispuesto en el numeral 43.1.5 del artículo 43 de la Ley 715 de 2001, cuando establece que a aquellos, corresponde “vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

En materia de aseguramiento, las entidades territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal deben **ejecutar, como mínimo, las siguientes actividades**, tal como se expresa en la siguiente matriz:

Actividad	Entidad Ejecutora		
	Dpto.	Distrito	Municipio
Promoción del Aseguramiento.			
<i>La Entidad Territorial promueve la afiliación a todas aquellas personas que se encuentren en su territorio y que estén clasificadas según la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces</i>	X*	X	X
<i>La Entidad Territorial promueve la afiliación al régimen contributivo a todas aquellas personas que se encuentren en su territorio y que tengan capacidad de pago. (aplica a departamentos con áreas no municipalizadas).</i>	X*	X	X
Aplicación de la encuesta SISBEN.			
<i>La Entidad Territorial realiza búsqueda activa de la población no afiliada en salud a efectos de gestionar la aplicación de la ficha del SISBEN y subsiguientemente realizar la afiliación en salud.</i>	X*	X	X
<i>La Entidad Territorial gestiona la aplicación de la caracterización socioeconómica del SISBEN a las personas afiliadas al régimen subsidiado que se encuentre clasificadas con metodologías anteriores.</i>	X*	X	X

Actividad	Entidad Ejecutora		
	Dpto.	Distrito	Municipio
Generación, consolidación y reporte de listados censales.			
<i>La Entidad Territorial genera, consolida y reporta los listados censales de la población de que tratan los literales a), b), c), d) y f) del artículo 5º de la Resolución No. 1838 de 2019</i>	X*	X	X
<i>La Entidad Territorial consolida y reporta los listados censales de las comunidades indígenas y ROM residentes en jurisdicción municipal aludidos en los literales g) y h) del artículo 5º de la Resolución 1838 de 2019.</i>	X*	X	X
Implementación del SAT.			
<i>La Entidad Territorial tramita las novedades de que trata la Resolución No. 768 de 2018 a través del SAT.</i>		X	X
<i>La Entidad Territorial brinda apoyo y acompañamiento a las personas naturales para acceder al SAT realizar las transacciones permitidas.</i>	X	X	X
<i>La Entidad Territorial divulga el SAT en su territorio.</i>	X	X	X
Afiliación de oficio.			
<i>La Entidad Territorial realiza la afiliación de oficio de la población que se encuentra sin aseguramiento en la jurisdicción de los municipios, previo cumplimiento de las condiciones y requisitos.</i>		X	X
<i>La Entidad Territorial realiza la afiliación de oficio de la población que se encuentra sin aseguramiento en las áreas no municipalizadas del departamento.</i>	X		
<i>La Entidad Territorial realiza la afiliación de oficio de la población migrantes que cumplan con las condiciones expresas en la normatividad vigente.</i>		X	X
Movilidad			
<i>La Entidad Territorial verifica que las afiliaciones al Régimen Subsidiado de los afiliados en movilidad en su jurisdicción cumplan con los requisitos para ser beneficiarios de dicho régimen.</i>		X	X
<i>La Entidad Territorial evalúa el impacto de la movilidad en la cobertura de afiliación de su jurisdicción y en la financiación y sostenibilidad del aseguramiento, de conformidad con el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.</i>		X	X
Portabilidad			
<i>La Entidad Territorial realiza acciones para garantizar la</i>		X	X

Actividad	Entidad Ejecutora		
	Dpto.	Distrito	Municipio
<i>portabilidad del seguro en salud de la población de la jurisdicción.</i>			
Implementación de un sistema de información.			
<i>La Entidad Territorial cuenta con un sistema de información integral en salud que permita conocer la población y realizar los cruces entre las diferentes bases de datos para evitar la multiafiliación.</i>	X	X	X
Validación de los listados censales de la población indígena y Rrom			
<i>Validación de listados censales de comunidades indígenas y Rrom residentes en jurisdicciones municipales.</i>		X	X
<i>Validación de listados censales de comunidades indígenas y Rrom residentes en áreas no municipalizadas.</i>	X		
Reporte de novedades.			
<i>La Entidad Territorial realiza los reportes de las novedades del aseguramiento en salud en los términos definidos en la normatividad del SGSSS.</i>	X**	X	X
Articulación intersectorial.			
<i>La Entidad Territorial articula acciones con otros sectores, públicos y privados, para evitar la evasión y elusión.</i>	X	X	X
Contribución Solidaria.			
<i>La Entidad Territorial adelanta acciones para afiliar en salud a la población no pobre y no vulnerable de conformidad con la encuesta del Sisbén IV.</i>		X	X
IV al aseguramiento			
<i>La Entidad Territorial adelanta acciones de inspección y vigilancia al aseguramiento (Régimen contributivo y subsidiado) y regímenes especiales y exceptuados.</i>	X	X	
Implementación de la Guía de Auditoría -GAUDI.			
<i>La Entidad Territorial realiza las auditorías del aseguramiento y la prestación de servicios de salud a las EPS de los regímenes subsidiado y contributivo habilitadas en la jurisdicción de conformidad con la Circular 001 de 2020.</i>	X	X	X
Seguimiento a implementación GAUDI			
<i>La Entidad Territorial realiza seguimiento a la</i>	X		

Actividad	Entidad Ejecutora		
	Dpto.	Distrito	Municipio
<i>implementación de la Circular 001 de 2020 y la Guía de Auditoría Institucional – GAUDI- por parte de los municipios.</i>			
Asistencia técnica a municipios y a personas de la jurisdicción.			
<i>La Entidad Territorial brinda asistencia técnica en materia de aseguramiento a los municipios de la jurisdicción.</i>	X		
<i>La Entidad Territorial brinda asistencia técnica en materia de aseguramiento a las personas naturales de la jurisdicción.</i>	X	X	X
Código de Buen Gobierno.			
<i>La Entidad Territorial ha adoptado y aplicado un código de conducta y de buen gobierno de conformidad con lo previsto en la normativa vigente”.</i>	X	X	X

*Aplica a departamentos con áreas no municipalizadas

** Aplica a los departamentos cuando el municipio no tiene la capacidad de realizarlo o con áreas no municipalizadas

ORIENTACIONES Y DIRECTRICES

Dadas las obligaciones y competencias anteriores, de responsabilidad de las entidades territoriales, y atendiendo las atribuciones que en materia de inspección, vigilancia y control corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 2200 de 2022 y los Decretos 780 de 2016 y 1080 de 2021, entre otros, se imparten las siguientes directrices que recogen las ejecuciones y los seguimientos realizados por la Dirección Departamental de Salud a su cargo a las Direcciones locales de la jurisdicción durante la vigencia 2022.

I. Lograr la cobertura universal de la afiliación en salud de la población de la jurisdicción.

De conformidad con artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y las directrices impartidas en el año 2021 por esta Superintendencia en cuanto a la implementación de planes de acción para lograr la cobertura universal del aseguramiento por parte de los municipios, es pertinente que la Dirección Departamental de Salud verifique los avances de estos y presente a esta Superintendencia un consolidado, atendiendo las siguientes variables:

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Población DANE 2022	Población afiliada SISPRO 31/12/2022	Población sin afiliación	% de afiliación	Implementó Plan de Acción (Si-No)	Ejecutó Plan de Acción (Si-No)	% de ejecución del Plan de Acción

Diligenciar en matriz Excel anexa, hoja 1) *Cobertura Universal*.

a) Promoción del aseguramiento

El departamento coadyuvará la ejecución de actividades de promoción del aseguramiento por parte de los municipios y realizará seguimientos a las mismas, de cuyos resultados informará a la Superintendencia Nacional de Salud, en la siguiente matriz:

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Descripción de la actividad	Fecha	Número de usuarios afiliados en la actividad

Diligenciar en matriz Excel anexa, hoja I-a) *Promoción del aseguramiento*

b) Aplicación de la encuesta SISBEN.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios se encuentren aplicando la encuesta SISBEN IV a la población y cuyos resultados sean utilizados para la afiliación al SGSSS.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Número de personas encuestadas con metodología IV	Número de personas encuestadas con metodología IV con afiliación al SGSSS

Diligenciar en matriz Excel anexa, hoja I-b) *SISBEN*

c) Generación, consolidación y reporte de los listados censales.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios realicen la generación, consolidación y reporte de los listados censales de la población especial en los términos definidos en la normatividad vigente. En tal sentido, debe diligenciar la matriz adjunta, hoja I-c) *Listados censales*.

d) Implementación de la afiliación transaccional SAT.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios realicen apoyo y asistencia a las personas de la jurisdicción para el manejo del SAT.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Brinda asistencia a las personas	Número de personas atendidas

--	--	--

Diligenciar en matriz Excel anexa, hoja I-d) SAT

e) Afiliación de oficio.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios e IPS autorizadas realicen la afiliación de oficio a las personas que cumplen las condiciones para ello.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Realiza búsqueda de población objeto de afiliación de oficio	Verifica las condiciones de afiliación al Régimen Subsidiado	Número de afiliaciones de oficio durante el periodo	Número de afiliaciones de oficio durante el periodo a población migrante

Diligenciar en matriz Excel anexa, I-e) Afiliación de oficio

f) Movilidad.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios cumplan con la responsabilidad de garantizar la movilidad entre regímenes de la población de la jurisdicción.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Verifica los requisitos de afiliación al Régimen Subsidiado. (Si/No)	Consolida las novedades de movilidad reportadas por las EPS. (Si/No)

Diligenciar en matriz Excel anexa, I-f) Movilidad

g) Portabilidad

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios cumplan con la responsabilidad de garantizar la atención en salud de población inmigrante a la jurisdicción municipal.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Garantizó la atención en salud de la población que inmigre al municipio	Comentarios

Diligenciar en matriz Excel anexa, I-g) Portabilidad

II. Evitar la elusión y evasión de aportes al SGSSS en el territorio.

La Dirección Departamental de Salud a su cargo verificará que los municipios realicen acciones para evitar la elusión y evasión de los aportes al SGSSS a partir de las siguientes responsabilidades:

a. Implementación de un Sistema de Información.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Cuenta con un sistema de información integral	Realizó cruces con otras bases de datos y tramitó novedades durante el periodo.

Diligenciar en matriz Excel anexa, II-a) Imp. Sistema de Inf

b. Validación de los listados censales de la población Indígena y Rrom.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Cumple con la calidad, oportunidad, veracidad e idoneidad de la información de la población indígena	Cumple con la calidad, oportunidad, veracidad e idoneidad de la información de la población Rrom.

Diligenciar en matriz Excel anexa, II-b) Val Listado Censales

c. Reporte de novedades.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Reportó novedades en las fechas establecidas por ADRES	Radicó a la ADRES el archivo de novedades. PAK y la certificación .pdf.

Diligenciar en matriz Excel anexa, II-c) Reporte novedades

d. Articulación intersectorial.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Establece articulación con los demás integrantes del SGSSS para optimizar los resultados en salud	Mencione las entidades con las que realiza articulación	Implementa mecanismos de coordinación que permitan la gestión intersectorial	Mencione los mecanismos implementados

Diligenciar en matriz Excel anexa, *II-d) Articulación Intersect.*

e. Contribución Solidaria.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Identifica las personas y sus núcleos familiares susceptibles de afiliación al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria	Informa lo señalado en el artículo 2.1.5.2.3 del Decreto 616 de 2022, a quienes cumplan con las condiciones para contribuir solidariamente al Sistema.

Diligenciar en matriz Excel anexa, *II-e) Contribución Solidaria*

III. Ejercer la inspección y vigilancia del aseguramiento y la prestación de servicios de salud a cargo de las aseguradoras en el territorio.

a. Seguimiento a la implementación de la Guía de Auditoría -GAUDI por parte de los municipios.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Realizó acciones de concertación con los diferentes actores involucrados en el proceso de auditoría para la definición de cronograma	Presentó cronograma y notificación de las auditorías a realizar a las EAPB	Realizó la auditoría cumpliendo o los parámetros de la Guía de Auditoría GAUDI	Realizó auditoría a la totalidad de sus EPS habilitadas	Realizó las correcciones solicitadas por el Departamento

Diligenciar en matriz Excel anexa, *III-a) Guía de Auditoría*

IV. Asistencia técnica a los municipios y a las personas de la jurisdicción.

Municipio o departamento con áreas no	Portabilidad	oficio Afiliación de	ento Promoción de	Generación, Consolidación y reporte de	Sisbén Aplicación	T. Implementación	ovedades Reporte	daria Contribución	Articulación interinstitucional	ensales Validación	GAUDI

Diligenciar en matriz Excel anexa, *IV) Asistencia Técnica*

V. Código de Conducta y Buen Gobierno.

La Dirección Departamental de salud a su cargo adoptó e implementó el Código de Conducta y Buen Gobierno e igualmente debe realizar seguimiento a los municipios sobre las mismas actividades.

Municipio o departamento con áreas no municipalizadas	Adoptó el Código de Conducta y Buen Gobierno.	Socializó y aplica el Código de Conducta y Buen Gobierno

Diligenciar en matriz Excel anexa, *IV) Código Conducta*

Para facilitar la recopilación y presentación de lo requerido, se adjunta la matriz en Excel, cuyo formato y estructura no deben ser modificadas. Esta información tendrá como **fecha de corte el 31 de diciembre del presente año y deberá ser reportada no más allá del 15 de febrero de 2023** (la cual podrá ser verificada insitu), so pena de proceder de conformidad con el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3ro de la Ley 1949 de 2019.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
Yulieth Lopez Retamoso

YULIETH LOPEZ RETAMOSO

Superintendente Delegado para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (E)

Anexo: Formato Tipo Excel Directrices Aseguramiento

Proyectó: Adriana Cecilia Martínez Duque

Revisó: Nidia Zoraya Caceres Moreno

Aprobó: Yulieth López Retamoso.