

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 3

## D-154

**PARA:** ALCALDES MUNICIPALES - DIRECTORES LOCALES DE SALUD – EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO - EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO - ESES – IPS - DEPARTAMENTO DE NARIÑO

**DE:** DIRECCION

**ASUNTO:** **CIRCULAR 00016 DE MARZO DE 2014, POR LA CUAL SE PERMITE INFORMAR “EXENCIÓN CONCURRENTE DEL PAGO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS POR LEYES ESPECIALES”**

**FECHA:** JUNIO 3 DE 2014

En cumplimiento a los actos administrativos Nacionales y Departamentales vigentes en salud y en especial la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de enero 19 de 2011, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, se permite informar que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió Circular 00016 de Marzo de 2014, por la cual se permite informar “EXENCIÓN CONCURRENTE DEL PAGO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS POR LEYES ESPECIALES” documento que textualmente cita:

*“El Ministro de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus funciones, en especial, aquellas relacionadas con el seguimiento a las políticas del sector administrativo de salud y protección social y con la promoción de acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de derechos en materia de salud, insta a las Entidades Promotoras de Salud, a dar estricto cumplimiento a los Acuerdos 260 de 2004<sup>1</sup> y 365 de 2007<sup>2</sup> del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en lo pertinente, así como a las disposiciones legales expedidas con posterioridad a estos acuerdos, que exceptúan de manera concurrente del pago de cuotas moderadoras y copagos a los siguientes grupos de población:*

1. *Las personas con discapacidad mental que tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita, a menos que su patrimonio directo o derivado de la prestación alimentaria, le permita asumir tales gastos (Ley 1306 de 2009<sup>3</sup> artículo 12).*
2. *Los beneficiarios de la Ley 1388 de 2010<sup>4</sup>, (Artículo 4, parágrafo 2) que de conformidad con lo previsto en su artículo 2, corresponden a:*
  - a. *La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, certificado por el Onco-hematólogo Pediátrico, debidamente acreditado para el ejercicio de su profesión, de acuerdo con la normatividad vigente.*
  - b. *La población menor de 18 años con diagnóstico confirmado y certificado por el Onco-hematólogo Pediátrico de Aplasias Medulares y Síndromes de Falla Medular, Desórdenes Hemorrágicos Hereditarios, Enfermedades Hematológicas Congénitas, Histiocitosis y Desórdenes Histiocitarios.*
  - c. *La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer o de las enfermedades enunciadas en el literal anterior y se requieran exámenes y procedimientos especializados, hasta tanto el diagnóstico no se descarte.*
3. *Las personas mayores de edad, en relación con la práctica de la vasectomía o ligadura de trompas (Ley 1412 de 2010<sup>5</sup>, artículos 2 y 3).*
4. *Los niños, niñas y adolescentes de SISBÉN 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante, respecto a los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios (Ley 1438 de 2011<sup>6</sup>, artículo 18).*

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 3

5. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, respecto de los servicios para su rehabilitación física, mental y atención integral hasta que se certifique médicamente su recuperación (Ley 1438 de 2011, artículo 19).
6. Todas las mujeres víctimas de violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente, respecto de la prestación de los servicios de salud física, mental y atención integral, sin importar su régimen de afiliación, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas (Ley 1438 de 2011, artículo 54).
7. Las víctimas del conflicto armado interno en los términos del artículo 3 de la Ley 1448 de 2011<sup>7</sup>, y las pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en los términos del artículo 3 del Decreto-Ley 4635 de 2011, que se encuentren registradas en el SISBÉN 1 y 2, en todo tipo de atención en salud que requieran. En caso de no hallarse afiliadas a ningún régimen, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al régimen subsidiado (Ley 1448 de 2011, artículo 52, parágrafo 2; Decreto-Ley 4635 de 2011<sup>8</sup>, artículo 53, parágrafo 2).
8. Las personas con cualquier tipo de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional<sup>9</sup>, cuando se haya establecido el procedimiento requerido, en concordancia con los artículos 65 y 66 de la Ley 1438 de 2011 (Ley 1618 de 2013<sup>10</sup> artículo 9, numeral 9).
9. Las víctimas de lesiones personales causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, respecto de los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas (Ley, 1438 de 2011, artículo 53A, adicionado por el artículo 5 de la Ley 1639 de 2013<sup>11</sup>).

Esta información deberá ser incorporada en el plan general de cuotas moderadoras y copagos, que de conformidad con lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 13 del Acuerdo 260 de 2004<sup>12</sup> se debe publicar en un medio masivo de información, por lo menos una vez al año. Adicionalmente, deberá consignarse en la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.1, artículo 4 de la Resolución 4343 de 2012<sup>13</sup>

Firmado: ALEJANDRO GAVIRIA URIBE – Ministro de Salud y Protección Social

<sup>1</sup> por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>2</sup> por el cual se establecen disposiciones para el no cobro de copagos a poblaciones especiales en el régimen subsidiado.

<sup>3</sup> Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de Incapaces emancipados

<sup>4</sup> Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia

<sup>5</sup> Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y la maternidad responsable.

<sup>6</sup> Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<sup>7</sup> Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones

<sup>8</sup> Por el cual se dictan medidas de asistencia, atención, reparación integral y de restitución de tierras a las víctimas pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

<sup>9</sup> La rehabilitación funcional es definida en el artículo 2, numeral 6 de la Ley 1618 de 2013, en los siguientes términos: "Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

<sup>10</sup> Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad

<sup>11</sup> Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000.

<sup>12</sup> Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>13</sup> Por medio de la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y se dictan otras disposiciones."

	<b>CIRCULAR EXTERNA</b>		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 3

Por lo anterior y dentro del ejercicio de las competencias de inspección, Vigilancia y Control, que le asiste al ente rector en el sector salud en el Departamento de Nariño, se solicita a los actores del SGSSS dar estricto cumplimiento a la Circular 00016 de 2014.

El cumplimiento de lo dispuesto en la presente Circular estará a cargo del IDSN, la Superintendencia Nacional de Salud y demás organismos de inspección, vigilancia y control, según las competencias definidas en las normas vigentes.

Como parte integral de este documento se adjunta Circular Externa 00016 de 2014.

Circulares, se encuentran publicadas en la página web: [www.idsn.gov.co](http://www.idsn.gov.co) / eje aseguramiento.

Firmado,

**“Original Firmado y Enviado  
NILSA VILLOTA ROSERO  
Directora ( E ) IDSN**

Proyectó:		Revisó:	
<b>MANUEL IGNACIO GUANCHA JIMENEZ</b> ASEGURAMIENTO IDSN		<b>HERNAN RAMIRO DIAZ PACICHANA</b> SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO (E)	
Firma	Fecha: Junio 3 de 2014	Firma	Fecha: Junio 3 de 2014