AÑO 52
NÚMERO 6878
2020 · AGOSTO · 8

REGISTRO DISTRITAL

CIRCULAR DE 2020

SECRETARÍA DE SALUD

Circular Número 053

(Agosto 3 de 2020)

PARA: **EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, (EAPB), INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) PÚBLICAS Y PRIVADAS**

DE: **SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ**

ASUNTO: **GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DURANTE EL PERIODO DE LA EMERGENCIA SANITARIA A CAUSA DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Teniendo en cuenta la acelerada propagación de casos de COVID-19 en la ciudad de Bogotá y los efectos socio económicos que esta pandemia ha traído a los ciudadanos residentes del Distrito Capital, los cuales se han visto afectados en su relación laboral y por ende en su afiliación al SGSSS, desde esta Secretaría se hace necesario establecer algunas líneas de acción para cumplimiento por parte de las Instituciones Prestadoras de Salud - IPS, así como las Entidades Promotoras de Salud - EPS y atendiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social tales como:

- El Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.1.3.11 modificado por el Decreto 64 de 2020 que estableció de manera taxativa los lineamientos para efectos de afiliación de recién nacido y de sus padres no afiliados y el parágrafo 4° de dicha norma añade que las reglas allí contenidas también aplicarán a los menores de edad que no sean recién nacidos, esto es, a los mayores de 1 mes de nacido y menores de 18 años, cuando demanden servicios de salud.
- El artículo 2.1.4.1 del Decreto 780 de 2016 que establece que pertenecerán al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, todas aquellas personas nacionales o extranjeras residentes en el territorio nacional que tengan vínculo laboral vigente o cuenten con capacidad de pago, así como los miembros de su grupo familiar de conformidad con lo establecido en el numeral 2.1.3.6 del precitado Decreto 780 de 2016.
- El artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 que señala las condiciones que deben cumplir las personas que no tienen las condiciones para ser afiliadas en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial y, por tanto, son afiliadas en el Régimen Subsidiado.
- El artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 64 de 2020, que establece las reglas que deben seguir los prestadores de servicios de salud para efectuar la afiliación de oficio cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de inscripción en la EPS.
- El artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 64 de 2020, que establece que una vez cumplido el período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante, si los hubiere, y cuando el usuario no registre la solicitud de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado, la EPS deberá reportarla en la BDUA e informar al afiliado y a la respectiva entidad territorial, tal novedad.

- El artículo 3 de la Resolución 1128 del 8 de julio de 2020 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social que señala que las EPS no podrán negar la inscripción a una persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud y utilización de servicios, así como tampoco podrán colocar barreras para la inscripción y la prestación de servicios que requiera el afiliado, ni terminar la inscripción de un afiliado que se encuentra internado en una institución prestadora de servicios de salud. Las acciones orientadas a negar la inscripción o desviarla a otra EPS, así como promover el traslado o la afiliación de oficio de sus afiliados se considerarán como una práctica no autorizada. Y añade que la fecha de la inscripción en la EPS corresponderá a la fecha de registro de la novedad de afiliación en SAT o la de radicación del formulario de afiliación en la EPS o la de inicio de la prestación del servicio, en los casos de los numerales 6.2 y 6.3 del artículo 6 de la precitada Resolución 1128 de 2020, y en ese sentido desde dicha fecha la EPS deberá autorizar de manera inmediata la atención integral en salud del afiliado.

- El artículo 15 del Decreto 538 del 12 de abril de 2020 mediante el cual se adicionan 4 parágrafos al artículo 67 de la Ley 1753 2015, señala en el primero de estos qué *"la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud de los afiliados al régimen contributivo, una vez finalizado el periodo de protección laboral cuando aplique, continuará pagando a las entidades promotoras de salud -EPS- el valor de la unidad de pago por capitación -UPC- correspondiente a los cotizantes que hayan sido suspendidos y su núcleo familiar, así como a los beneficiarios de los cotizantes que hayan fallecido, a partir de la entrada en vigencia de dicho decreto y durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de salud y protección social, con ocasión de la pandemia derivada del coronavirus COVID-19*".

- El artículo 6 del Decreto 800 de 2020 adicionó el parágrafo segundo al artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 en los siguientes términos: *"los cotizantes al régimen contributivo y sus beneficiarios, podrán acceder temporalmente al régimen subsidiado de salud mediante la contribución solidaria, una vez finalice el beneficio estipulado en el parágrafo primero del artículo 67 de la ley 1753 de 2015, adicionado por el artículo 15 del decreto legislativo 538 de 2020, cuando el cotizante (i) no cumpla con las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, (ii) haya finalizado su relación laboral durante la emergencia sanitaria o durante los seis (6) Meses siguientes a su finalización, y (iii) Haya aportado al Sistema General de Seguridad Social en salud sobre un ingreso base de cotización -IBC- Hasta de un (1) Salario mínimo legal mensual vigente -SMLMV. Este mecanismo estará disponible hasta por un periodo máximo de seis (6) meses después de finalizada la declaratoria de emergencia sanitaria y podrá ser prorrogado por el Ministerio de Salud y protección social. la permanencia en el mecanismo no podrá ser mayor a un (1) Año contado a partir de la finalización de la relación laboral, el inicio del periodo de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, cuando aplique. en todo caso, la encuesta SISBEN Primera como criterio para determinar el pago de la contribución solidaria una vez entre en implementación la metodología IV del SISBEN*."

Por lo anterior y en su calidad de órgano rector del sector salud en Bogotá, en el marco de las competencias dadas por la Ley 715 de 2001, la Secretaría Distrital de Salud imparte las siguientes instrucciones:

RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

1. Verificar estado de afiliación del presunto no afiliado.

2. Si efectivamente la persona no se encuentra afiliada, la IPS deberá proceder, de manera inmediata, a afiliarla a través del SAT.

3. Si excepcionalmente la IPS no puede realizar la afiliación de oficio a través del SAT, debe ponerse en contacto, de manera inmediata, con la Secretaría Distrital de Salud al correo electrónico basesdedatos@saludcapital.gov.co, remitiendo los datos mínimos de identificación, residencia y contacto del usuario y copia del documento de identificación, para poder realizar las debidas validaciones.

4. Cuando por su condición de salud, la persona no suministre datos de identificación para la afiliación de oficio, la IPS deberá adelantar las gestiones para la toma de huellas dactilares e identificación del usuario con la Registraduría Nacional del Estado Civil o la Fiscalía General de la Nación según corresponda y, una vez cuente con dicha información, se pondrá en contacto, de manera inmediata, con la Secretaría Distrital de Salud al correo electrónico basesdedatos@saludcapital.gov.co, remitiendo los datos mínimos de identificación, residencia y contacto del usuario y copia del resultado del cotejo de las huellas dactilares,

indicando claramente la fecha del inicio de la atención.

5. Aún en los casos en los cuales la persona deba ser remitida a otra IPS, la afiliación de oficio debe ser efectuada por la primera IPS en la que el usuario fue atendido.

6. Previa verificación de los documentos de identificación válidos, afiliar a los padres no afiliados del recién nacido, en los términos del artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016.

7. Previa verificación del documento de identificación válido, afiliar a los menores de 18 años que demanden servicios de salud y a sus padres.

8. En el caso de migrantes venezolanos que cuenten con permiso especial de permanencia, PEP, vigente, la IPS deberá proceder, de manera inmediata, a afiliarlos a través del SAT a una de las EPS del régimen subsidiado, en los términos del artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 064 de 2020. Una vez realizado el registro de la afiliación de oficio, la IPS deberá informar al migrante venezolano su deber de presentarse cada cuatro (4) meses ante la Secretaría Distrital de Salud, para actualizar sus datos de residencia y que, de no hacerlo, podrá perder el beneficio de acceso al régimen subsidiado.

9. Para el caso de hijos de migrantes venezolanos sin PEP, nacidos en el territorio colombiano, se deberá efectuar la afiliación de conformidad con el artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016 y los lineamientos establecidos en la Circular 023 de 2019, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

10. En todos los casos en los cuales se realice afiliación de oficio y la persona no haya elegido EPS, se le informará que puede ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes, contados a partir de la fecha de dicha afiliación.

11. Para efectos de cobertura de los servicios demandados y el correspondiente reconocimiento y pago de los mismos, la IPS deberá tener en cuenta que la Entidad Territorial no reconocerá servicios prestados en fecha posterior a la inscripción del usuario que debe corresponder, como está descrito en el numeral 6.2 del artículo 6° de la Resolución 1128 de 2020, al inicio de la atención en los servicios de salud.

RESPONSABILIDADES DE LAS EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS

1. Articular sus actuaciones con todos los integrantes del sector salud en el Distrito Capital para garantizar la continuidad y el acceso a los servicios de salud de los afiliados que cumplan con los criterios establecidos en la normatividad vigente.

2. En el régimen contributivo, garantizar la continuidad y el acceso a los servicios de salud de los afiliados que hayan dejado de pagar sus aportes y cotización mensual, durante el término de la actual emergencia sanitaria. Por lo anterior, las EPS contributivas no podrán suspender ni desafiliar a sus afiliados mientras dure la emergencia sanitaria en cumplimiento del artículo 15 del Decreto 538 de 2020.

3. Una vez finalizada la declaración de emergencia sanitaria por el Ministerio de Salud y Protección Social, las EPS del régimen contributivo deben garantizar la movilidad de régimen a todos sus afiliados que hayan dejado de pagar sus aportes y cotización mensual y que cumplan con los requisitos del artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 064 de 2020.

4. Una vez finalizada la declaración de emergencia sanitaria por el Ministerio de Salud y Protección Social, las EPS del régimen contributivo deben garantizar la movilidad de régimen hasta por 6 meses a todos sus afiliados que no cumplan con los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado (puntaje Sisbén por encima del punto de corte), que hayan finalizado su relación laboral durante la emergencia y que el ingreso base de cotización sea de 1 SMLMV o menos. Estos usuarios deberán realizar aportes mediante la contribución solidaria establecida en el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y de conformidad con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Tomar todas las acciones tendientes a impedir las barreras en la inscripción de cualquier usuario por razones de su edad, estado de salud o utilización de servicios.

6. Para efectos de la afiliación de oficio, mantener el permanente intercambio electrónico de información, de manera que la Secretaría Distrital de Salud pueda remitir las solicitudes de afiliación de oficio, en aquellos casos en que existan días no hábiles posteriores al inicio de la atención.

7. Informar a las personas afiliadas de oficio: la fecha de su inscripción; la red de prestadores de servicios; la posibilidad de ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días

calendario siguientes, contados a partir de la fecha de dicha afiliación; y, en general, la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente y la carta de desempeño, en los términos de la Resolución 229 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen o adicionen.

8. Autorizar y cubrir todos los servicios de salud de los nuevos afiliados, desde la fecha de registro en el SAT o la fecha informada por la Entidad Territorial, sin establecer condiciones adicionales como por ejemplo que el registro sea visible en la consulta a la BDUA en la página web de la ADRES.

Atentamente,:

ALEJANDRO GÓMEZ LOPÉZ
Secretario Distrital de Salud.