

LINEAMIENTOS PROCESO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2023.

El grupo de Aseguramiento de la DTSC, por medio del presente documento, remite a las Entidades Territoriales Municipales del Departamento de Caldas, los lineamientos establecidos por el área de Aseguramiento. Los Responsables de los procesos a nivel municipal deben tener en cuenta cada una de las recomendaciones y solicitudes de información requeridas para dar cumplimiento en los términos y plazos establecidos, dando respuesta con oportunidad y calidad en la información. Lo anterior de acuerdo con las competencias asignadas en salud, en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, del Congreso de la Republica de Colombia.

BASE DE DATOS.

Depuración de Usuarios activos en BDUa y fallecidos según Oficina de Estadísticas Vitales DTSC:

Conforme a la Resolución 4622 de 2016 y 2153 de 2021 del MSPS, las cuales establecen la responsabilidad en el cruce de base de datos, y con el fin de evitar los pagos sin justa causa a las EAPB; los Entes Territoriales deben realizar las gestiones necesarias estableciendo flujos de información entre la EAPB, el Municipio, la Registraduría Nacional del Estado Civil y otras autoridades como las IPS, las Inspecciones de Policía, las Notarías, quienes pueden reportar fallecidos en el Municipio, con el fin de realizar los correspondientes cruces de información y verificar el real estado del afiliado para proceder a informar la novedad de fallecido a la BDUa. Realizar este proceso de manera mensual.

Para contribuir con éste proceso de identificación de fallecidos activos en la BDUa, con ocurrencia del fallecimiento fuera del ente territorial, el grupo de Aseguramiento de la D.T.S.C., realiza cruces mensuales con los datos suministrados por la oficina de Estadísticas Vitales de la Dirección Territorial de Salud de Caldas del Departamento y remite vía correo electrónico a cada uno de los municipios del Departamento, como aporte a la actualización de las bases de datos y para que el municipio aplique el debido proceso.

Cuando se requiera ampliación de información por algún fallecido activo en las bases de datos, se debe solicitar solamente a través de correos institucionales, con dominio del municipio, por lo reservado de la información. La información suministrada por la DTSC igualmente deberá ser verificada con las fuentes de información propias de la entidad y en ningún momento les exime de la responsabilidad ante los diferentes entes de control. Ley Estatutaria 1581 de 2012.

Cuando se trate de un usuario que se encuentra fallecido en la BDUa y se tenga evidencia que es una inconsistencia, se deberá proceder así: En el tema de personas que figuran en estado fallecido en la BDUa sin estarlo, se deberá enviar vía e-mail con los soportes respectivos: Certificado de la Registraduría (la cual se puede generar por web) y fotocopia de la cedula, documentos que se deben enviar preferiblemente los miércoles de cada semana, ya que la ADRES el día viernes procesa y corrige éstos casos, pero hay que tener en cuenta que sólo se hace visible en las actualizaciones que se realizan luego de los reportes conforme a las Resoluciones 4622 de 2016 y 2153 de 2021. Esta información deberá ser enviada a través de los canales dispuestos por la ADRES acorde a la normatividad vigente.

Depuración de posibles duplicidades en la BDUA:

Los Entes Territoriales dentro de las funciones de inspección y vigilancia que se realizan mediante los cruces mensuales a las EAPB, deben detectar y corregir estas duplicidades oportunamente. Se requiere que el municipio revise ésta información y se tenga en cuenta para reportar en las novedades de retiro a la BDUA, con el fin de que la ADRES realice a las EAPB las restituciones de UPC en las liquidaciones mensuales de afiliados (LMA). Realizar este proceso de manera mensual.

El Ente Territorial debe realizar permanentemente la consulta XML para tener depurada las base de datos de régimen subsidiado y PPNA, la plataforma para realizar las mismas se encuentra en la página de ADRES, existen diferentes tipos de consulta en el generador XML las cuales son: por tipo de documento y numero, por serial BDUA y fonético.

Depuración de Inconsistencias en el Documento de Identidad:

Es obligación de los municipios mantener una base de datos actualizada, con la debida identificación de los usuarios, para lo cual se requiere que se implementen las estrategias necesarias y se articulen entre los actores como son: las EAPB y el Ente Territorial, en especial con la oficina del Sisben, la Registraduría y migración Colombia, para la consecución de los documentos de identidad tanto para las personas que requieren acceder a los subsidios en salud como los que ya se encuentran afiliados al Régimen subsidiado con documentos de identidad desactualizados. Realizar este proceso de manera mensual.

En la página de la Registraduría se pueden consultar: registros civiles de nacimiento. <http://www.registraduria.gov.co/Informacion/consultaregistro.htm> y cédulas de ciudadanía siempre y cuando se tenga la Fecha de expedición <http://www.registraduria.gov.co/servicios/certificado.htm>.

En la página de migración Colombia se puede realizar la consulta y verificación de documentos validados y aprobados: <https://www.migracioncolombia.gov.co/>

Depuración de Inconsistencias en el archivo de Población Especial:

El Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1838 de 2019, definió las Poblaciones Especiales, quienes ingresan al Régimen Subsidiado según el Listado Censal sin nivel del Sisben, categorizados con nivel N en el archivo maestro de afiliados de la BDUA. Por lo tanto es necesario que los Entes Territoriales realicen las correcciones de usuarios registrados como Población Especial y figuran con Nivel SISBEN 1, 2 y 3 (o su actualización respectiva); Población que figura con nivel N y no corresponde a Población especial y Población que figura sin nivel o sin población especial. Realizar este proceso de manera mensual. Realizar el seguimiento a la aplicación de la encuesta SISBEN metodología IV y la afiliación de población no pobre, no vulnerable en contribución solidaria.

Igualmente la Entidad Territorial Municipal deberá realizar las actualizaciones y cargues respectivos en los tiempos definidos por la normatividad vigente y a través de los canales dispuestos por el MSPS cuando se presenten novedades en las bases de datos de Listados Censales responsabilidad del municipio.

El MSPS publica de manera mensual el resultados del cargue de listados censales en su página web. Se puede acceder a la información por medio del siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/reporte-listados-censales.aspx>



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Usuarios que reportan novedad de retiro en la BDUA en el Régimen Contributivo:

Las EAPB y los Entes territoriales se deben articular y establecer actividades que permitan realizar mensualmente cruces de bases de datos para identificar que usuarios se encuentran retirados del Régimen Contributivo (RE o DE) y son niveles 1 o 2 (o A, B y C) o Población especial, con el fin de contactar al usuario para que se presente a firmar el formulario de movilidad ante la EAPB del Régimen Contributivo, o si ya se cumplieron los términos para la solicitud de esta novedad, realizar la inscripción en una EAPB del Régimen Subsidiado que opere en el Municipio.

Consecuente con lo anterior, también será responsabilidad del Ente Territorial, implementar las estrategias para que ningún usuario que cumpla con las condiciones de movilidad o requisitos para una nueva inscripción en la EAPB esté desafiliado del Sistema, para lo cual deberá realizar el seguimiento respectivo.

El objetivo primordial de este seguimiento, es garantizar la continuidad en el SGSSS de los usuarios que cambian sus condiciones laborales y no esperar a identificar los responsables pagadores en la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cuando ninguna EAPB tiene el usuario activo, teniendo el usuario que acudir a una atención en salud como no afiliado del SGSSS.

Seguimiento a la Portabilidad:

Las Entidades Territoriales deben realizar consolidado de usuarios en portabilidad que las EAPB tienen actualmente en el municipio. Decreto 1683 de 2013. Decreto 780 de 2016

Garantía de una única base de datos de Afiliados entre el Municipio, la ADRES y las EAPB:

La base de datos del Municipio debe estar actualizada, dado que es la prioridad en la inspección y vigilancia sobre la base de datos de las EAPB; en retiros, novedades y nuevos ingresos. Para lo cual se debe garantizar la coincidencia de las bases de datos entre los tres actores y que las diferencias solo se deban al flujo de las novedades.

Los Entes Territoriales deberán realizar seguimiento a la corrección de las glosas que se generan del envío de las novedades, nuevos y traslados de EAPB y de novedades del Municipio a la BDUA, estas se publican 2 días hábiles luego de la fecha del envío, según Resolución 4622 de 2016 y Resolución 2153 de 2021.

Seguimiento a usuarios afiliados al Régimen Subsidiado sin Sisben:

Los Entes Territoriales deben identificar que los usuarios afiliados al Régimen Subsidiado que tengan encuesta del Sisben en el municipio o en otro municipio del resto de Colombia, se encuentren activos.

Cuando la entidad detecte usuarios del Régimen Subsidiado que no cuenten con encuesta Sisben deberán adelantar las acciones pertinentes para garantizar que se cumpla con la normatividad vigente; en tal sentido deberá contar con soportes documentales que permitan evidenciar las actuaciones adelantadas.

Seguimiento a las afiliaciones por el Sistema de Afiliación Transaccional:

Los Entes Territoriales deben capacitar a los diferentes actores y a la comunidad con relación al ingreso al SAT y presentar las evidencias de las capacitaciones realizadas y del número de personas afiliadas a través de esta plataforma, con el seguimiento respectivo.

Otras actividades en la Gestión Base de Datos:

Los administradores de bases de datos deberán contar con un correo institucional y otro personal si lo desean, que garantice la recepción de la información. Cuando se trate de requerimientos que incluya bases de datos adjunta, esta, solo se enviará al correo institucional y la recepción deberá ser confirmada por cada municipio. A los correos electrónicos no institucionales sólo se enviará la información general.

Los Entes Territoriales deberán hacer seguimiento a los traslados negados con solicitud a la EAPB que niega, lo pueden hacer a través de la página web de la Supersalud, menú formulario de quejas y reclamos. <http://mensajeria.supersalud.gov.co:8080/ExtranetQuejasReclamosV2.nsf/FTramite?openform&Reclamo>.

Cuando la negación del traslado se da en el mismo municipio, éste tiene la opción de utilizar la novedad de retiro N13 opción 1 “el afiliado no pertenece a la EAPB”, con el fin de que el registro quede retirado en la BDUA con la EAPB de origen y la EAPB receptora lo pueda activar a la semana siguiente conforme a los tiempos establecidos en la Resolución 4622 de 2016 y Resolución 2153 de 2021.

Las inconsistencias reportadas por el área de sistemas del grupo de Aseguramiento de la D.T.S.C, están sujetas a verificación por las Entidades Territoriales y EAPB, antes de proceder a actualizar las bases de datos, se aclara que en ningún momento el motivo de retiro o de ingreso de un usuario debe ser porque la D.T.S.C., lo notificó, la causa debe ser identificada por el Ente Territorial o la EAPB y retirada por este motivo si es necesario, en caso contrario se debe notificar a la D.T.S.C, la justificación por la cual la novedad no procede y dar respuesta al requerimiento.

Todas las novedades que se detecten desde el Ente Territorial, deben ser notificadas por correo electrónico u oficio inmediatamente a las EAPB, para que ésta pueda actualizar su base de datos o en algunos casos éstas pueden verificar o presentar información que justifique que la novedad a realizar por el Municipio no procede y más cuando se tratan de retiros de usuarios.

Es de suma importancia que los entes territoriales, dejen evidencia de las acciones y gestiones realizadas al manejo y operación de la administración de las bases de datos.

BASES DE DATOS DE PPNA:

Las Entidades Territoriales municipales deberán reportar únicamente al correo electrónico regimensubsubdiado@saluddecaldas.gov.co, regimensubsubdiadodtsc@gmail.com, las bases de datos de PPNA correspondientes a su municipio, estas deberán ser enviadas en archivo plano guardando la estructura pre establecida en la Circular Nro. 027 de 2012 emitida por la DTSC, ratificada mediante la Resolución Nro. 010 del 15 de febrero de 2017; el municipio que no cuente con este tipo de población deberá enviar certificado firmado por el Alcalde Municipal. Las fechas definidas para tal fin son los primeros 5 días hábiles del mes.

GENERALIDADES DE LA AFILIACIÓN:

I- ASEGURAMIENTO UNIVERSAL: SEGUIMIENTO A LA AFILIACION EFECTIVA AL SGSSS:

A Continuación se evidencia consolidado de Cobertura Universal por el Departamento, en el cual se logra visualizar los resultados obtenidos por los municipios, según cifras del Ministerio de Salud y Protección Social, con corte a Diciembre 31 de 2022.

MUNICIPIO	POBLACION (proyeccion DANE diciembre 2022)	% DE AFILIACION A DICIEMBRE DE 2021	% DE AFILIACION A DICIEMBRE 2022	CLASIFICACION SUBIO, BAJO, IGUAL
MANIZALES	456.254	96,69%	96,00%	BAJO
AGUADAS	23.565	87,56%	87,47%	BAJO
ANSERMA	37.514	83,74%	83,20%	BAJO
ARANZAZU	10.792	100,00%	100,00%	IGUAL
BELALCAZAR	10.889	84,32%	83,98%	BAJO
CHINCHINA	53.439	100,00%	100,00%	IGUAL
FILADELFIA	11.655	72,21%	69,99%	BAJO
LA DORADA	75.680	95,45%	94,31%	BAJO
LA MERCED	6.014	78,28%	76,46%	BAJO
MANZANARES	18.193	88,69%	86,88%	BAJO
MARMATO	9.374	95,47%	96,56%	SUBIO
MARQUETALIA	13.793	90,41%	90,67%	SUBIO
MARULANDA	2.601	76,66%	73,46%	BAJO
NEIRA	21.587	82,27%	81,18%	BAJO
NORCASIA	6.265	98,13%	97,38%	BAJO
PACORA	15.668	80,64%	81,25%	SUBIO
PALESTINA	16.032	66,12%	66,62%	SUBIO
PENSILVANIA	20.198	86,61%	85,63%	BAJO
RIOSUCIO	53.131	92,27%	91,58%	BAJO
RISARALDA	10.805	92,61%	91,31%	BAJO
SALAMINA	19.828	80,38%	78,62%	BAJO
SAMANA	20.415	91,99%	92,73%	SUBIO
SAN JOSE	5.026	83,15%	79,71%	BAJO
SUPIA	30.027	95,22%	94,80%	BAJO
VICTORIA	10.583	68,76%	70,09%	SUBIO
VILLAMARIA	68.954	41,97%	40,37%	BAJO
VITERBO	13.141	91,31%	90,66%	BAJO
TOTAL DEPARTAMENTO	1.041.423	89,87%	89,11%	BAJO

Los Entes Territoriales deben diseñar estrategias para realizar actividades de la Promoción de la Afiliación tanto hacia el Régimen Subsidiado como al Régimen Contributivo, dejar evidencia de lo actuado y llevar el consolidado mes a mes tanto de las actividades realizadas en el periodo como de los resultados obtenidos, con el fin de evidenciar si las estrategias implementadas si dan los resultados esperados. Cada Entidad Territorial deberá establecer cronogramas de visitas tanto individuales como colectivas a las diferentes empresas y entidades a fin de sensibilizar a la comunidad sobre el proceso de afiliación, libre elección y movilidad entre regímenes. Se debe realizar seguimiento a la afiliación sin barreras para lo cual el Municipio vigilará permanente que se cumpla con lo establecido en la Normatividad con respecto a lo siguiente:

DECRETO 064 DE 2020 (Aspectos regulados).

- 1- **Afiliación de Oficio:** Afiliación inmediata para no afiliados o con novedad de terminación de inscripción, cuando demanden servicios de salud o al momento en que sean focalizados por la entidad territorial.
- 2- **Afiliación Recién Nacidos:** Afiliación de todo recién nacido y de sus padres no afiliados.
- 3- **Poblaciones Especiales:** Migrantes venezolanos con PEP vigente y sus hijos menores de edad con documento de identificación valido.
- 4- **Novedad de Movilidad:** Cuando el afiliado no haya cumplido con el deber de reportar esta novedad ante la EAPB, ésta entidad puede repórtala directamente a la BDU.

MODIFICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DE OFICIO:

1. La persona que no se encuentre afiliada al SGSSS, puede afiliarse de oficio cuando:
La persona **Demande servicios** ante una **IPS**.
Al momento en que sea **focalizada** por la **Entidad Territorial**.
2. Se podrán afiliar:
 - a) Personas que se encuentren en los **niveles I y II del Sisben o de acuerdo al grupo de Sisben de la Metodología IV (A1 a C18)**.
 - b) Poblaciones especiales.
 - c) Personas que **no cuenten con encuesta Sisben** (afiliación temporal),
 - d) Población en estado **terminado en la BDU** (retirado y desafiliado).
3. Corresponde a la Entidad Territorial gestionar la aplicación de la encuesta Sisben y verificar las condiciones para continuar como beneficiario del régimen subsidiado de la población.

AFILIACIÓN DE RECIEN NACIDO Y DE SUS PADRES NO AFILIADOS:

- Todo recién nacido debe estar afiliado en una EAPB, según las reglas vigentes.
- La afiliación se extendió a los padres del recién nacido no afiliados con documento válido de identificación o con novedad de terminación de la inscripción.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

POBLACIÓN ESPECIAL AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Venezolanos con PEP vigente e hijos menores con identificación válida:

POBLACIÓN ESPECIAL: Focalizada mediante listado censal.

PERMANENCIA: Acreditar cada 4 meses actualizando información de domicilio.

LISTADO CENSAL: Verificado y elaborado por la Entidad Territorial.

REPORTE DE PERMANENCIA: La Entidad Territorial debe reportar la permanencia en el SAT.

CANCELACIÓN DE INSCRIPCIÓN: La no acreditación de la permanencia es causal de terminación de la inscripción.

NORMATIVIDAD ESTATUTO TEMPORAL DE PROTECCIÓN AL MIGRANTE: PPT

Decreto 216 del 01 de marzo de 2021: *"Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria".*

Naturaleza jurídica y ámbito de aplicación: Es un mecanismo jurídico de protección temporal dirigido a la población migrante venezolana que desee permanecer de manera temporal que cumpla con alguna de las siguientes condiciones:

1. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o de un Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, cualquiera sea su fase de expedición, incluido el PEPFF.
2. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Salvoconducto SC-2 en el marco del trámite de una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado.
3. Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.
4. Ingresar a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo Puesto de Control Migratorio legalmente habilitado, cumpliendo con los requisitos establecidos en las normas migratorias, durante los primeros dos (2) años de vigencia del Estatuto.

Resolución 971 del 28 de abril de 2021: *"Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021"*

Resolución 1178 de 2021: Por la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal - PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

MOVILIDAD: La EAPB deberá reportar a la BDUA la Movilidad del usuario del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado, cuando este no lo hiciere, la EAPB deberá informar dicha novedad. Cuando un afiliado al Régimen Subsidiado se traslade de EAPB, el puntaje obtenido en la última encuesta SISBEN será válido hasta tanto se realice una nueva encuesta.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

AFILIACIÓN OFICIOSA AL REGIMEN SUBSIDIADO:

El Decreto 2353/2015 compilado en el Decreto 780/2016 y el Decreto 064 de 2020, estableció el mecanismo de afiliación oficiosa para las Secretarías de Salud para cualquier grupo de edad y nivel (nivel A, B, o C o PE) cuando éste se rehúsa a afiliarse, diligenciando el formulario establecido en la Resolución 974 del 2016 y Resolución 1268 de 2016:

El Municipio tiene 2 fuentes de información para realizar el proceso de afiliación oficiosa:

- Identificar la Población Pobre No Afiliada-PPNA, notificarle a la última dirección de residencia que reposa en la base de datos del Sisben o a la dirección proporcionada al Hospital si corresponde a un usuario que solicitó atención en salud, es su obligación la afiliación al régimen subsidiado por cumplir con requisitos para la afiliación.
- Establecer con el Hospital un proceso en el que durante la atención en salud de la población pobre no afiliada mayor de edad, se firme la notificación de afiliación según anexo #1 de la Resolución 1268/2016 y sean enviados por la IPS al Municipio.

Una vez agotados los dos procedimientos anteriores diligenciar el formulario único de afiliación según la Resoluciones 974 de 2016 y 881 de 2021 por cabeza de familia y su grupo familiar, el cual es firmado por la Secretaría de Salud y radicado ante la EAPB los primeros 5 días de cada mes.

Notificar al usuario que se encuentra afiliado y puede hacer uso del traslado pasados dos meses de su afiliación en la EAPB elegida por el Municipio.

Hacer seguimiento a la EAPB del cargue efectivo en la BDUA de las afiliaciones reportadas como oficiosas. Definir una meta de afiliación oficiosa cada mes según el número de usuarios pendientes por afiliar en el municipio.

Enviar los primeros diez días de cada mes al área de sistemas de aseguramiento de la D.T.S.C., el informe de los usuarios que se afiliaron por este mecanismo.

AFILIACIÓN OFICIOSA AL REGIMEN CONTRIBUTIVO:

Cuando una persona cumpla la condición para ser afiliado beneficiario y el cotizante del Régimen Contributivo se niegue a su inscripción dentro del núcleo familiar, la persona directamente o las comisarias de familia o los defensores de familia o las personerías municipales harán la solicitud de afiliación oficiosa ante la EAPB. La IPS hará acompañamiento de afiliación oficiosa al régimen contributivo cuando durante la atención de un menor de edad, si alguno de los dos padres presenta afiliación activa en el régimen contributivo y habiendo informado al cotizante su obligación de incluir al menor de edad en el grupo familiar se rehúse a hacerlo o en caso de no contactarlo, la IPS hará solicitud de afiliación oficiosa en los términos del artículo 2.1.4.2 del Decreto 780 del 2016. Se exceptúa solicitud oficiosa a las EAPB de los regímenes especiales o de excepción.

AFILIACIÓN INSTITUCIONAL:

El Decreto 2353/2015 compilado en el Decreto 780/2016, estableció el mecanismo de afiliación institucional, se realiza en el marco de una atención en salud, por lo tanto quien diligencia el formulario de afiliación Resolución 974 del 2016 son las IPS solo a menores de 18 años independiente del nivel del Sisben, puntaje obtenido o no cuente con encuesta del Sisben así: Las Entidades vigilarán el cumplimiento de las Competencias de la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-públicas y Privadas.

Proceso de afiliación para población menor de edad:

En el evento en que se tenga población menor de edad sujeta de prestación de servicios de salud, se validarán los derechos en salud de ambos padres, de encontrarse las siguientes situaciones se actuará así:

Si alguno de los dos padres presenta afiliación activa en el régimen contributivo se deberá informar inmediatamente al cotizante para que realice gestión para incluir el menor de edad en el grupo familiar directamente en la EAPB, de no surtir el proceso de inclusión por cualquier motivo que manifiesten los padres, la IPS hará acompañamiento para hacer solicitud de afiliación oficiosa en los términos del artículo 2.1.4.2 del Decreto 780 del 2016 y la Circular 016 de 2019 y el Decreto 064 de 2020. En todo caso el menor de edad egresará de la institución con la solicitud de afiliación oficiosa radicada en la EAPB o con la constancia de afiliación por parte de la EAPB del Régimen Contributivo (se exceptúa solicitud oficiosa a las EAPB de los regímenes especiales o de excepción).

Si ninguno de los padres aparece con afiliación activa en el régimen contributivo o de excepción y no tienen capacidad de pago para afiliarse al régimen contributivo, se verificará:

- Si existe afiliación activa al régimen subsidiado de los padres se diligenciará formulario de afiliación del menor de edad que consulta en la EAPB de la madre o padre según lo manifiesten.
- Si no existe afiliación de los padres al régimen subsidiado, se verificará si éstos cumplen con el nivel I o II (A, B o C) del Sisben o son población especial y se diligenciará el formulario de afiliación para el menor de edad que se atiende y el resto del grupo familiar.
- Si no existe afiliación de los padres y éstos no son nivel I o II (A, B o C) del Sisben o no tienen aplicada la encuesta del Sisben y tampoco son población especial, se diligenciará formulario de afiliación sólo para el menor de edad que se atiende, teniendo en cuenta que los padres deberán declarar que no tienen capacidad de cotizar al régimen contributivo, esta declaración se incluirá en el ítem de observaciones que contiene el formulario de Afiliación según la Resolución 974 del 2016, no se requiere documento adicional. Igualmente debe informarse a los padres la necesidad de la aplicación de la encuesta SISBEN.

En los casos en que se alleguen menores de edad bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, ICBF, la IPS realizará la afiliación institucional diligenciando el formulario de afiliación, anexando la documentación expedida por el ICBF, el representante de éste o la madre sustituta firmarán el formulario de afiliación.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

La IPS deberá gestionar la afiliación de todos los recién nacidos intramurales en la EAPB de la madre sea ésta del régimen contributivo o subsidiado, diligenciando formulario de afiliación y anexando el certificado de nacido vivo y/o Registro Civil de nacimiento, En el caso en que la madre no tenga afiliación se hará en la EAPB del padre, en todo caso la fecha de afiliación del recién nacido con madre afiliada al SGSSS se hará desde la fecha de nacimiento.

En caso del recién nacido sin padres afiliados al Sistema General de Seguridad Social y manifiesten no tener capacidad de pago, el recién nacido quedará inscrito en la EAPB del Régimen Subsidiado habilitada en el municipio de encuesta de la madre o en ausencia de ésta en el municipio de residencia.

En todo caso la IPS, una vez analizada la situación del menor de edad, diligenciará el formulario de afiliación, anexará los demás requisitos y radicará por correo electrónico inmediatamente a la EAPB en la que quedará afiliado a partir de la fecha de radicación ante la EAPB, fecha con la cual se reconocerá la Unidad Percapita.

Proceso para la afiliación de la población mayor de edad:

En el evento en que se tenga población sujeta de prestación de servicios de salud mayor de edad que no cuente con cabeza de familia para tramitar su afiliación, se validarán los derechos en salud, de encontrarse que el usuario no está activo en el régimen contributivo y manifiesta no tener capacidad de pago para la afiliación, la IPS gestionará que al momento del alta al lugar de residencia, deberá realizar al menos una de las siguientes actividades, sólo si el usuario cumple con el nivel A, B o C o es población especial: Cuando se valida en la base de datos única de afiliados y se encuentren usuarios en estado retirado o desafiliado del régimen contributivo podrán solicitar novedad de movilidad al régimen subsidiado en la EAPB Contributiva, no obstante para dar continuidad y evitar reporte de retiros, el usuario deberá reportar novedad de movilidad antes de terminar el periodo de protección laboral, al terminar el periodo de protección al cesante y último día del mes en el que realizó la cotización. Durante la Emergencia Social los Entes Territoriales deberán verificar que las EAPB estén aplicando la movilidad automática.

Las IPS que diligencien formulario de afiliación para usuarios encuestados o identificados como población especial en el municipio, el reporte se hará directamente a la oficina principal de la EAPB, esta afiliación la IPS también la podrá realizar a través de la plataforma Mi seguridad Social (SAT).

En ambos procesos la IPS deberá enviar periódicamente los formularios de afiliación originales a cada una de las sedes de las EAPB o Direcciones Locales de Salud para su validación.

Las IPS que no tengan clave de acceso a VIVANTO para la consulta de la población víctima del conflicto armado, gestionarán ante la alcaldía del Municipio en el que se encuentre geográficamente ubicada, a través del enlace de víctimas que tiene disponible cada municipio.

Las IPS que reporten afiliación a las EAPB con Certificado de Nacido Vivo y que posterior obtengan el registro civil de nacimiento, se solicita hacerlo llegar en medio magnético a la EAPB que recibió la afiliación.

En caso de hacer el proceso de diligenciamiento del formulario en forma manual se debe dejar descrito en las observaciones del formulario la siguiente anotación: "El usuario deberá presentarse ante la EAPB en la que se está afiliando a recibir información referente a la cartilla de deberes y derechos y carta de desempeño en cumplimiento de la Circular Externa 016 del 15 de mayo del 2013".



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Para las afiliaciones institucionales de menores de edad, relacione en el formulario único, la fecha en que la IPS realizó la inscripción a la EAPB en el campo fecha de radicación. Cuando la inscripción sea para un mayor de edad, deje éste espacio en blanco, el cual será diligenciado por la EAPB una vez reciba de la Entidad Territorial, los formularios físicos.

Para los casos de inscripciones institucionales por parte de las IPS, deben enviar a la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales copia de la declaración de los padres o cuidadores de los menores que se inscribieron a la EAPB y no tienen aplicada la encuesta del Sisben o tenga puntaje mayor al estipulado en la Resolución 0405 del 2021 del Ministerio de la Protección Social, que modifica el artículo 1 de la Resolución 3778 de 2011, conforme al artículo 26 del Decreto 2353 del 2015, compilado en el Decreto 780 del 2016. Sólo se realizará inscripción a una EAPB del Régimen Contributivo en el evento del recién nacido con madre afiliada a éste régimen, o en el caso que la madre fallezca durante el parto o no se encuentre afiliada y el padre estuviere afiliado a este régimen. La IPS deberá enviar la documentación (formulario y certificado de nacido vivo) directamente a las oficinas de las EAPB. Las Secretarías de Salud solicitarán a las IPS el reporte mensual de las afiliaciones institucionales.

II. IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL – SAT.

¿QUÉ ES EL SAT?: Conjunto de procesos, procedimientos e instrumentos de orden técnico y administrativo que permite:

- . Afiliación y novedades en el SGSSS.
- . Registrar y Consultar en tiempo real datos de información básica y complementaria de afiliados.

QUE SE PUEDE HACER EN EL SAT?

- . Facilitar a los ciudadanos la afiliación al SGSSS.
- . El historial de inscripciones realizado a diferentes EPS
- . El reporte de traslado para usted y todo su grupo familiar
- . Consultar el estado actual de su afiliación.
- . La inclusión y exclusión de beneficiarios

El literal j) del numeral 1 del anexo técnico de la Resolución N° 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 párrafo del artículo 8 de la Resolución N° 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”.

De conformidad con lo anterior, La Dirección Departamental de Salud, además de asumir el rol en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT y brindar asistencia a la población para el manejo y uso debido de la



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

aplicación que desarrolla este sistema, deberá verificar que los municipios de la jurisdicción se encuentren cumpliendo las competencias definidas por la norma para estas instancias.

Los Entes Territoriales, deben liderar y acompañar a los diferentes actores del Sistema en el incremento del registro de personas al SAT, para lo cual deben: realizar estrategias masivas de comunicación o individuales acompañando a las personas en el registro efectivo. La Secretaría de Salud o DLS debe hacer seguimiento al número de personas que ingresan mensualmente al SAT, consolidando la información de las diferentes entidades, entre ellas: Administración Municipal, EAPB, IPS, colegios, universidades, entre otros.

El Ente Territorial debe realizar el trámite de inscripción ante el SAT como persona jurídica, para lo cual debe registrarse al Alcalde Municipal como persona natural y luego como empleador persona jurídica. Durante el registro deberá tenerse a la mano el documento de identidad, acta de posesión, Rut y luego establecer a quien va a delegar como verificador del proceso para crear los roles, los cuales igualmente deben estar inscritos en SAT y luego registrar los delegados para el reporte de afiliación en el SAT.

SEGUIMIENTO A LA AFILIACIÓN DE LAS EAPB QUE TIENEN MEDIDA ESPECIAL DE LA SNS:

El Ente Territorial municipal, debe hacer seguimiento a la afiliación sin barreras de las personas cuando en el municipio se encuentre las EAPB con Medida Especial, se debe requerir a la EAPB en caso de identificar barreras y soportarlo documentalmente ante la SNS.

En caso que exista en algún municipio en riesgo de afiliación en el Régimen Contributivo y/o Subsidiado cuando todas las EAPB que operan en él, presenten limitación para afiliar o recibir traslados se actuará de acuerdo con lo establecido por la SNS, el Decreto 780 de 2016, artículos, 2.1.10.5.2, y 2.1.1.0.5.3 y el Decreto 1184 de 2016, artículo 1° "Adiciónese el Capítulo 5 al Título 10 1 libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del sector Salud en los siguientes términos. "Capítulo 5 Limitación a la capacidad de afiliación de las Entidades Promotoras de Salud y la afiliación".

Por lo anterior, se realizan las siguientes aclaraciones: No habrá lugar a la aplicación de la limitación de la capacidad de afiliación cuando se trate de:

- Beneficiarios que puedan integrar el mismo núcleo familiar.
- Novedades de traslados cuya efectividad se produce con posterioridad a la notificación del acto administrativo que ordenó la medida de limitación de la capacidad de afiliación.
- Cumplimiento de órdenes derivadas de fallos Judiciales.
- Unificación del núcleo familiar, cuando los cónyuges o compañero(a) (s) permanentes se encuentren afiliados en EAPB diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de cónyuge o compañero(a) permanente.
- Afiliados adicionales que pueden ingresar a un núcleo familiar en la calidad mencionada.

En todos los municipios donde exista solo una EAPB en operación y a dicha EAPB le fuera restringida su capacidad para afiliar y aceptar traslados, esta deberá seguir realizando afiliaciones y aceptando traslados hasta que haya sido definida por la SNS la entidad que deberá realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

En todos los municipios donde existiendo dos o más EAPB y todas se encuentren con medida restrictiva de afiliación, es decir, no existe ninguna otra EAPB incluyendo las EAPB Indígenas (EPSI), que pueda realizar afiliaciones o aceptar traslados, en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los habitantes de dichos municipios, todas las EAPB deben realizar afiliaciones o aceptar traslados hasta que haya sido definida por la SNS la entidad que deberá realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.

Las EAPB indígenas (EPSI), que se encuentren operando en los municipios donde las demás EAPB fueron objeto de medida restrictiva a la capacidad de afiliación, que no hayan superado el porcentaje permitido de población indígena (60% del total de sus afiliados, art 14 de la Ley 691 de 2001) y que no cuenten con medida restrictiva para recibir afiliaciones y aceptar traslados, deben realizar afiliaciones y aceptar traslados hasta el porcentaje permitido normativamente, en dichos casos la medida de restricción de afiliación es efectiva para las demás EAPB desde el momento de la notificación de la medida.

La negación de la afiliación o negación de traslados en los casos antes expuestos, se considera como una vulneración al derecho de la afiliación y derecho de libre escogencia de los afiliados al SGSSS, además que se considera como una de las conductas que vulnera el SGSSS.

CONTRIBUCION SOLIDARIA DECRETO 616 DE 2022:

Es un mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado en salud que propende por la continuidad y la universalización del aseguramiento, especialmente para la población no pobre y no vulnerable correspondiente al Grupo D según la clasificación del Sisbén IV y que no cumple los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el Régimen Contributivo, con el fin de alcanzar la cobertura universal del aseguramiento de aquella población que no cumplía condiciones para estar en contributivo y subsidiado y que por lo hoy era población que no estaba en el SGSSS.

¿Quién puede afiliarse mediante contribución solidaria?

La población clasificada como población no pobre y no vulnerable (Grupo D1 a D21) en el Sisbén IV, puede afiliarse al régimen subsidiado en salud mediante el mecanismo de contribución solidaria, pagando la tarifa respectiva establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, siempre y cuando no cumpla con las condiciones para cotizar o ser beneficiario del régimen contributivo.

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Población en pobreza extrema	Población en pobreza moderada	Población vulnerable	Población no pobre, no vulnerable
Desde A1 Hasta A5	Desde B1 Hasta B7	Desde C1 Hasta C18	Desde D1 Hasta D21

Se debe tener en cuenta que las personas identificadas en los listados censales definidos en el Decreto 780 de 2016 permanecen en el Régimen Subsidiado sin contribuir solidariamente.

La novedad de movilidad del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado con contribución solidaria debe reportarse por el afiliado directamente a la EPS o a través del Sistema de Afiliación Transaccional - SAT.

La movilidad a la contribución solidaria se realiza con todo el núcleo familiar (beneficiarios) conformado en el Régimen Contributivo, y le corresponderá al cabeza de familia pagar, mes vencido, el valor asignado a cada una de las personas mayores de edad de este núcleo, como condición para estar afiliados al Régimen Subsidiado bajo el mecanismo de Contribución Solidaria, de acuerdo con su clasificación del Grupo D del Sisbén IV.

RETIRO O LIQUIDACION VOLUNTARIA O REVOCATORIA DE HABILITACION O DE AUTORIZACION O INTERVENCION FORZOSA ADMINISTRATIVA:

Cuando se presente retiro o liquidación voluntaria o revocatoria de habilitación o de la autorización o intervención forzosa administrativa para liquidar una EAPB por parte de la SNS, el municipio debe realizar el seguimiento a la asignación de afiliados realizada por parte del MSPS, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto 1424 de 2019, este seguimiento incluye; 1. La asignación de afiliados realizada a cada EAPB. La información que debe disponer la EAPB en su plataforma tecnológica o por diferentes medios de comunicación, 2. La información dada a los afiliados con patologías de alto costo y madres gestantes sobre la red prestadora de servicios de salud disponible, responsable de garantizar la continuidad en la atención en salud y 3. El seguimiento a la efectividad de la asignación, los procesos de contratación necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población que le fue asignada.

INDICADOR DE GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO:

1. ANTECEDENTES

De acuerdo con lo establecido en el artículo 3° del Decreto 028 de 2008, por medio del cual se define la estrategia de monitoreo, seguimiento y control al gasto que se realice con recursos del SGP (Sistema General de Participaciones), se presenta el indicador para medir la efectividad de la gestión del aseguramiento por parte de las entidades territoriales.

4. PRODUCTO ENTREGADO:

Como resultado de la metodología de cálculo, se presenta el archivo excel denominado WEB_indicGestionAseguram_9may2022.xlsx que consta de:

- Cálculo del componente de avance en cobertura del R. Subsidiado en el último año por municipio.
- Cálculo de los componentes de dinámica del aseguramiento en los regímenes subsidiado y contributivo por municipio.
- Cálculo del indicador de Gestión del Aseguramiento para cada territorio, según los criterios de puntuación definidos.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

De acuerdo con lo anterior, la calificación será asignada de la siguiente manera en el nuevo indicador: (Corte a 9 de mayo de 2022).

Código Departamento	Código Municipio	Municipio	PUNTAJE COBERTURA %RS	PUNTAJE R. SUBSIDIADO	PUNTAJE R. CONTRIBUTIVO	PUNTAJE INDICADOR GESTIÓN
17	17001	Manizales	2	0	2	4
17	17013	Aguadas	2	0	2	4
17	17042	Anserma	2	0	2	4
17	17050	Aranzazu	0	0	2	2
17	17088	Belalcazar	2	0	2	4
17	17174	Chinchina	0	0	2	2
17	17272	Filadelfia	2	2	2	6
17	17380	La Dorada	2	2	2	6
17	17388	La Merced	2	0	2	4
17	17433	Manzanares	2	0	2	4
17	17442	Marmato	2	0	2	4
17	17444	Marquetalia	2	2	2	6
17	17446	Marulanda	2	0	2	4
17	17486	Neira	2	0	2	4
17	17495	Norcasia	0	0	2	2
17	17513	Pacora	2	0	2	4
17	17524	Palestina	2	0	2	4
17	17541	Pensilvania	2	0	2	4
17	17614	Riosucio	2	0	2	4
17	17616	Risaralda	2	0	2	4
17	17653	Salamina	2	0	2	4
17	17662	Samana	2	2	2	6
17	17665	San Jose	2	0	2	4
17	17777	Supia	2	0	2	4
17	17867	Victoria	2	0	2	4
17	17873	Villamaria	2	0	2	4
17	17877	Viterbo	2	2	2	6

El municipio debe implementar acciones para la canalización hacia la afiliación de la población que se encuentra sin afiliación e identificada en cada municipio, realizar el seguimiento mensual del proceso llevado a cabo a nivel territorial registrando mes a mes el número de personas afiliadas, a fin de determinar el impacto, es decir verificar si las estrategias establecidas por el municipio si están logrando los resultados esperados. Se tendrá en cuenta los resultados obtenidos de la medición del indicador.

GENERALIDADES DEL PROCESO FINANCIERO:

NECESIDAD IDENTIFICADA:

Asesorar a los secretarios de Salud, secretarios de Hacienda y/o Tesoreros sobre el manejo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado.

OBJETO:

Facilitar el eficiente y oportuno recaudo, asignación, contabilización y control de los recursos para financiar la dirección y operación de las subcuentas de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios de Salud, Salud Pública Intervenciones Colectivas y Otros Gastos en Salud, respecto a los usos de sus recursos y destinación de los mismos.

MARCO LEGAL:

Unificar los conceptos sobre la asignación, ejecución y contabilización de los recursos financieros del Régimen Subsidiado, Estatuto Orgánico de presupuesto Decreto 111 de enero 15 de 1996, Subcuenta Régimen Subsidiado, Ley 1122 de 2007, Manejo Fondo Local de Salud, Resolución 3042 de 2007 y sus modificaciones, Excedentes cuenta maestra de Régimen Subsidiado, Ley 1608 de 2013 y Resolución 1726 y 1413 de 2020, Flujo de Recursos, Decreto 971 de 2011, Manejo de los recursos de propiedad de las entidades territoriales, Decreto 1355 de 2018, Ley 715 de 2001 y Ley 1949 de 2019.

FONDO LOCAL DE SALUD – FLS:

El Fondo Local de Salud se constituye en una cuenta especial del presupuesto Municipal, sin Personería Jurídica, ni planta de personal, para la administración y el manejo de los recursos del sector, separada de las demás rentas de la Entidad Territorial, conservando un manejo contable y presupuestal independiente y exclusivo, que permita identificar con precisión el origen y destinación de los recursos de cada fuente, de conformidad con lo previsto en la Resolución 3042 de 2007 y sus Resoluciones modificatorias.

ESTRUCTURA FONDO LOCAL DE SALUD:

La estructura dentro del presupuesto Municipal cuenta con un capítulo denominado Fondo Local De Salud con las siguientes subcuentas:

- Subcuenta de Régimen Subsidiado de Salud.
- Subcuenta de Prestación de Servicios de Salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda.
- Subcuenta de Salud Pública colectiva.
- Subcuenta de Otros Gastos en Salud: Funcionamiento e Inversión.

SUBCUENTA DE RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD:

La subcuenta de Régimen Subsidiado tiene como finalidad velar por la integridad y trazabilidad de los recursos del SGSSS que deben aportar los actores del sistema con destino al Régimen Subsidiado, conformada por 5 fuentes de financiación (SGP, ADRES, DEPARTAMENTO, COLJUEGOS Y FONPET) y con la siguiente estructura presupuestal:

SUBCUENTA REGIMEN SUBSIDIADO	
REGIMEN SUBSIDIADO - S.G.P.	VALOR
S.G.P. REGIMEN SUBSIDIADO - ULTIMA DOCEAVA - S.S.F.	
S.G.P. REGIMEN SUBSIDIADO - ONCE DOCEAVAS - S.S.F.	
RECURSOS ADRES	
RECURSOS ADRES ONTINUIDAD S.S.F.	
POBLACION POBRE NO AFILIADA (ADRES)	
0,4% SUPERINTENDENCIA S.S.F. ADRES	
RECURSOS DEPARTAMENTO	
RENTAS CEDIDAS - DEPARTAMENTO C.S.F.	
RENTAS CEDIDAS - DEPARTAMENTO S.S.F.	
RECURSOS COLJUEGOS	
RECURSOS PROPIOS - COLJUEGOS 75%	
RECURSOS FONPET	
RECURSOS FONPET	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	
RECURSOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS	
RECURSOS DEL BALANCE	
EXCEDENTES CUENTAS MAESTRAS	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS VIG. ANTERIORES	
TOTAL RECURSOS	

EXCEDENTES CUENTA MAESTRA DE REGIMEN SUBSIDIADO:

Según lo establecido en la Ley 1608 de 2013 y Resoluciones 1726 y 1413 de 2020. Se definen las medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del Sector Salud a través del uso de recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud.

Los reportes incluidos en las Resoluciones 1726 y 1413 del 2020, consideran diferentes usos de acuerdo a la autonomía del municipio, teniendo en cuenta que las actividades en el marco de la Emergencia Sanitaria Covid-19, como son: Recursos para la salud pública, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19 no aplica, todavía aparece en el anexo técnico 1 y 2 no ha sido actualizado por parte del Ministerio, estamos a espera de este proceso.

El reporte que deben realizar los municipios es:

- Reporte Plan de aplicación a más tardar enero 10 de 2023 (cada vigencia) **Anexo N.1** debe contener recursos excedentes del Régimen Subsidiado a diciembre 31 del año anterior, con conciliaciones bancarias “extracto, auxiliar contabilidad bancos y hoja conciliatoria” y distribución de los recursos de acuerdo con los componentes del anexo **N°1** de la Resolución 1726 y 1413 del 2020. Lo elaboran y reportan los municipios a la DTSC.
- Reporte de ejecución acumulada de los excedentes y saldos no comprometidos de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado: los municipios deberán remitir a la DTSC dentro de las fechas solicitadas al cierre de cada trimestre el Anexo **N.3** diligenciado con la ejecución de recursos de acuerdo a lo proyectado en el anexo **N.1**. Con los anexos solicitados “anexo en pdf y en Excel, conciliaciones bancarias del respectivo trimestre” y si tiene ejecuciones “contrato, acta de inicio, acta supervisor y acta de liquidación” Este reporte se realiza en las siguientes fechas:

Enero 10 de 2023: Reporte 4° trimestre acumulado del 2022.

Abril 10 de 2023: Reporte 1° trimestre 2023.

Julio 10 de 2023: Reporte 2° trimestre 2023.

Octubre 10 de 2023: Reporte 3° trimestre 2023.

Enero 10 de 2024 Reporte 4° trimestre 2023.

PORCENTAJE DESTINADO AL ASEGURAMIENTO EN SALUD:

Según lo establecido en el Decreto 1355 de 2018, cada Entidad Territorial deberá informar al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Dirección Territorial de Salud de Caldas a más tardar el 1° de septiembre de cada año, el porcentaje y monto aplicable para la siguiente vigencia, de cada una de las rentas territoriales destinadas al aseguramiento en salud y al funcionamiento de las direcciones territoriales de salud. En el mes de agosto de cada vigencia se debe solicitar a los municipios la información relacionada, consolidar y reportar al MSPS antes del 1° de septiembre.

CIERRE FINANCIERO:

El grupo de aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas elaboró la matriz de cierre financiero, como una herramienta de seguimiento a los recursos de las fuentes de financiación del Régimen Subsidiado donde las dependencias de Salud y Hacienda deberán verificar y conciliar cada mes en el formato de Cierre Financiero los recursos asignados mediante la Matriz de Monto Estimado de Recursos, la Liquidación Mensual de Afiliados y los giros realizados a las EPS por la Secretaría de Hacienda Municipal, con el fin de garantizar que todos los recursos se apliquen en cada una de las fuentes de financiación, y que la información sea igual a las publicaciones hechas por el Ministerio de Salud y Protección Social. De esta manera mejorar la calidad de la información reportada por el municipio a las entidades de control y que esta sea coherente.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

El cierre financiero se reportará a la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en la siguiente vigencia a más tardar el último día hábil del mes de febrero. Debe remitirse en excel y PDF debidamente firmado.

INSTRUMENTO TECNICO – JURIDICO DE REGIMEN SUBSIDIADO:

MONTO ESTIMADO DE RECURSOS DE LA CONTINUIDAD DEL REGIMEN SUBSIDIADO PUBLICADO EN LA PAGINA WEB DEL MSPS:

Decreto 971 de 2011- Regulación del artículo 29 de la Ley 1438 de 2011: “artículo 4°. Instrumento técnico-jurídico para definir el compromiso presupuestal de las entidades territoriales.

Que mediante el Decreto 780 de 2016, se establece que las Entidades Territoriales emitirán un acto administrativo mediante el cual se realizará el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado de Salud en su jurisdicción, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del respectivo año, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el Monto Estimado de Recursos incorporado en su presupuesto, el cual debe estar ajustado acorde a la modificación de recursos y a las directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el citado instrumento jurídico deberá tener como mínimo, el costo del aseguramiento de la población afiliada en cada entidad territorial, los potenciales beneficiarios de subsidiado de salud y el total de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud discriminados por fuente y la estructuración de los grupos etarios establecida en la Resolución 3513 de 2019.

En los primeros quince (15) días hábiles del mes de enero de cada año, las entidades territoriales emitirán un acto administrativo mediante el cual se realizará el compromiso presupuestal del total de los recursos del Régimen Subsidiado en su jurisdicción, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del respectivo año, basado en la información de la Base de Datos Única de Afiliados y el monto de recursos incorporado en su presupuesto.

Parágrafo1°: Las entidades territoriales ejecutarán y registrarán el compromiso presupuestal sin situación de fondos de los recursos de giro directo, con base en la información contenida en la "Liquidación Mensual de Afiliados" de que trata el artículo 7° del presente Decreto”.

Por lo anterior el Grupo de Aseguramiento de la DTSC, diseñó el formato de Instrumento Técnico Jurídico para unificar la información publicada por el MSPS y facilitar el seguimiento de los municipios a los recursos de las diferentes fuentes de financiación de la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado en los municipios del Departamento de Caldas.

ruta para verificar los Montos Estimados de Recursos: www.minsalud.gov.co – Protección Social – Financiamiento – Financiamiento del Aseguramiento en Salud – Matriz de Cofinanciación del Régimen

Subsidiado. El link es el siguiente:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/matriz-continuidad.aspx>,



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

El municipio debe elaborar o ajustar los instrumentos técnicos – jurídicos de acuerdo con el número de matrices que publique el MSPS, los cuales generalmente son:

- Monto Estimado de Recursos, publicado en el mes de diciembre para elaborar en enero del año siguiente.
- Monto ajustado con los recursos definitivos del SGP, de acuerdo con los documentos de Distribución del SGP publicados por el DNP. (Publicado generalmente en el mes de febrero de la vigencia y corresponde a las once doceavas de los recursos).
- Instrumento con la incorporación de recursos del FONPET y compensación de otras fuentes. (publicado en el Monto Estimado de Recursos y asignado mediante Resoluciones en el segundo semestre de la vigencia).
- Instrumento de ejecución de la vigencia, el cual debe realizarse al final de cada año con la LMA del mes de diciembre y/o la matriz de ejecución que publica el MSPS.

Los anteriores instrumentos deben remitirse correctamente diligenciados de acuerdo con las matrices del Monto Estimado de Recursos publicadas por el MSPS, escaneados con los CDP correspondientes al correo electrónico regimensubsidiodtsc@gmail.com. Los instrumentos iniciales y de ajuste del SGP, deben remitirse a más tardar en el mes de junio de cada vigencia, de lo contrario se registrarán como no enviados o extemporáneos.

El instrumento con los ajustes del Monto Estimado de Recursos con la asignación de los Recursos del FONPET, debe remitirse a más tardar en el mes de diciembre con las modificaciones y CDP correspondientes cuando se presenten recursos.

La última matriz que publica el MSPS, es la matriz de ejecución con la cual se hace el cierre financiero de la vigencia y se elabora el último instrumento de cada año. Cuando la ADRES no publica oportunamente esta matriz, el municipio debe hacer el cierre financiero con la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) del mes de diciembre, con la anotación que inmediatamente el MSPS publique el Monto Estimado de Recursos de Ejecución se realizarán los ajustes definitivos tanto en el instrumento financiero como en el Instrumento técnico – jurídico final de la vigencia. Este instrumento debe reportarse al área de aseguramiento de la D.T.S.C a más tardar en el mes de marzo de la siguiente vigencia.

Instrucciones para elaborar el instrumento técnico - jurídico de Régimen Subsidiado:

FUENTES DE FINANCIACIÓN:

RECURSOS DEL SGP: Sistema General de Participaciones:

Estos recursos son asignados mediante documento de distribución del SGP, los cuales son publicados en la página WEB del DNP, en la siguiente ruta:

CONPES-Social: <https://www.dnp.gov.co/programas/inversiones-y-finanzas-publicas/Paginas/Sistema-General-de-Participaciones---SGP.aspx>.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

En este enlace se publican los documentos de distribución del SGP, el cual presenta un documento general con las especificaciones de la asignación de los recursos del SGP y luego el archivo en Excel con la asignación por departamentos y municipios del SGP de Salud, Educación y Propósito General. Cada vigencia consta de 2 documentos: El primero corresponde a la última doceava que lo publican en el mes de diciembre, pero se presupuesta en el año siguiente y el segundo corresponde a las once doceavas restantes para completar las doce doceavas de la vigencia.

Recursos que se giran desde la Nación a las EPS y/o su red prestadora. Deben ser ejecutados sin situación de fondos por parte de las entidades territoriales municipales, según la Liquidación Mensual de Afiliados.

RECURSOS ESFUERZO PROPIO:

- **Municipal:**
Corresponde a los Recursos de Coljuegos, definidos mediante Resoluciones mensuales. Del 100% de los recursos asignados, se deben trasladar como mínimo el 75% para la cofinanciación de la continuidad del Régimen Subsidiado a la Subcuenta de Régimen Subsidiado. El 75% de estos recursos son girados por Coljuegos a la ADRES, la cual realizará los giros directamente a las EPS y/o a su red prestadora y deben ser ejecutados sin situación de fondos por parte de las Entidades Territoriales Municipales, según la Liquidación Mensual de Afiliados. El 25% restante se debe trasladar a la Subcuenta Otros Gastos en Salud – Funcionamiento, su aplicación es con situación de fondos y debe ajustarse a lo normado en el artículo 60 de la Ley 715 de 2001 y a la Resolución 3042 de 2007, artículo 14.
- **Departamental:**
Corresponde a los Recursos de Rentas Cedidas que cofinancian el Régimen Subsidiado en los 27 municipios. Dichos Recursos son girados por el Departamento (DTSC) directamente a la ADRES, de acuerdo con el Decreto 2265 del 29 de diciembre de 2017. Artículo 2.6.4.2.2.1.3. Giros a la ADRES a través del sistema financiero. Deben ser ejecutados sin situación de fondos por parte del Ente Territorial Municipal y con situación de fondos por parte de las diferentes IPS y/o EPS según la Liquidación Mensual de Afiliados.
- **Recursos de la ADRES (Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y PGN (Presupuesto General de la Nación):**
Estos recursos consolidan las fuentes descritas en el numeral 2 del artículo 44 de la Ley 1438 de 2011 y son girados directamente por la Nación a las EPS y/o su red prestadora, deben ser ejecutados por los municipios sin situación de fondos, según lo reportado mensualmente en la liquidación mensual de afiliados (LMA).
- **Recursos de la ADRES para POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA:**
Para la vigencia 2022 el MSPS no asignó recursos para la afiliación de PPNA, según cifras publicadas en la página web del Ministerio, ya no se evidencian datos de esta población en el Territorio Nacional.

• **Recursos del FONPET:**


Ley 1753 de 2015. Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales (FONPET): es un fondo sin personería jurídica administrado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el cual tiene como objeto recaudar y asignar los recursos a las cuentas de los entes territoriales y administrar los recursos a través de los patrimonios. Los Recursos del FONPET son asignados mediante Resoluciones a las Entidades Territoriales para garantizar la continuidad de la afiliación al Régimen Subsidiado. Deben ser ejecutados sin situación de fondos por parte del Ente Territorial Municipal.

NOTA: Se recuerda a los Municipios tener en cuenta los recursos de FONPET, e incluirlos no solamente en el cuadro de recursos y CDP si no también dentro de los considerandos del instrumento técnico – jurídico correspondiente y registrar el número de la Resolución o resoluciones de asignación y el valor de los recursos asignados para el municipio.

Cuando se diligencie cada instrumento técnico jurídico, deben registrarse los datos publicados en cada Monto Estimado de Recursos, entre ellos: el número de afiliados de acuerdo a la fecha o periodo asignado, el valor de la UPC de cada municipio, el costo total de la continuidad, el valor del SGP, discriminado por la última doceava y las once doceavas de la vigencia, el valor de la ADRES que incluye la sumatoria de los recursos ADRES Continuidad-PGN, y ADRES PPNA, Rentas Cedidas del Departamento, Recursos del Municipio, Coljuegos, FONPET y el valor correspondiente al 0.4% de IVC de la SNS, girado directamente por la ADRES, estos recursos se deben causar por el ente territorial sin situación de fondos.

A continuación, se presenta la imagen del reporte de la Matriz del Monto Estimado de Recursos que publica el MSPS:

En el instrumento técnico jurídico se pueden presentar los recursos de la siguiente manera:

MONTO ESTIMADO DE RECURSOS AÑO 2023										
 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL						Matriz de Continuidad 2023 Fecha de Elaboración: Enero 2023 Dirección de Financiamiento Sectorial				
NOMBRE DEL MUNICIPIO	MAYOR VALOR AFILIADOS ENERO - NOVIEMBRE 2022	UPC PROMEDIO PONDERADA 2023	PROYECCIÓN COSTO TOTAL ESTIMADO ENERO - DICIEMBRE DE 2023	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - VIGENCIA 2023	TOTAL - SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	RECURSOS TRANSFERIDOS POR COLJUEGOS (LOCALIZADOS, BALOTO, JUEGOS DE INTERNET, SUPERASTRO, APUESTAS DEPORTIVAS)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO *	RECURSOS TRANSFERIDOS POR COLJUEGOS (BALOTO, JUEGOS DE INTERNET, SUPERASTRO, APUESTAS DEPORTIVAS)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO	PGN - ADRES ENERO-DICIEMBRE 2023
MANIZALES	97.535	1.570.638,96	153.192.270.963,60	41.486.892.559,00	41.486.892.559,00	4.178.692.732,49	2.108.709.697,46	960.565.352,00	17.019.459.017,47	87.437.951.605,18

FUENTE	VALOR
1. SGP continuidad	
1.1 SGP ultima doceava	
1.2 SGP once doceavas	
2. TOTAL ADRES Y PGN enero a diciembre 2022	
2.1 Adres Continuidad	
2.2 Adres Población Pobre No Asegurada (PPNA).	
3. RECURSOS PROPIOS DEL DEPARTAMENTO	
3.1 Departamento Rentas Cedidas	
3.2 Departamento Regalías Petroleras	
4. RECURSOS PROPIOS DEL MUNICIPIO SSF	
4.1 Coljuegos Sin Situación de fondos	
4.2 Recursos Fonpet Artículo 147 ley 1753 de 2015	
4.3 Regalías	
4.4 Otros Recursos Propios del Municipio	
5. RECURSOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SNS 0.4%	
TOTAL	

ACTIVIDADES Y DEBIDO PROCESO PARA MITIGAR LA EVASION Y ELUSION AL SGSSS:

Evación:

Se entiende como la omisión de la obligación legal del empleador de afiliar al trabajador al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y para el trabajador independiente sería el incumplimiento total de la obligación, entendiéndose este último como la persona que no está vinculada a una empresa y que tiene un contrato por prestación de servicios y son remunerados bajo la figura de honorarios o comisiones, o los que trabajan por cuenta propia.

Elusión:

Se entiende como la práctica mediante la cual se cotiza al SGSSS, sobre un valor inferior al realmente devengado por el trabajador y que es visto como una manera fraudulenta, al disminuir el monto de los aportes que deben trasladarse a la Seguridad Social. Esta situación que se presenta en algunas empresas, a veces por ignorancia o descuido de los empleadores, trae consecuencias negativas, por la exposición a enfermedades laborales que le ocurran al trabajador, además a juicios de responsabilidad civil o penal, indemnizaciones y pagos por hospitalización, invalidez o muerte del empleado.

Con el propósito de facilitar el proceso del control de la evasión y elusión al SGSSS desde las competencias de los Entes Territoriales se recomienda realizar un cronograma de actividades de: capacitación, asesoría, difusión en los medios de comunicación disponibles en el Municipio (emisora, cartelera, volantes, pagina web), cruces de bases de datos con la información disponible, entre otros, dichas actividades serán incluidas en la programación de la semana de la Seguridad Social definida oficialmente desde el Ministerio de Salud para el mes de abril de cada año. Ley 1502 de 2011.

Para realizar las actividades de mitigación y el debido proceso por presunción de la capacidad de pago, se proponen las siguientes actividades:

Actividades de Sensibilización:

Estas acciones deben ser colectivas e individuales, establecidas con cronograma y soportes documentales, se pueden realizar con el personal de la Secretaría de Salud o DLS, con el fin de socializar con los empleadores la responsabilidad que implica la afiliación al Régimen Contributivo de sus empleados y especialmente la importancia de adquirir la Cultura de la Seguridad Social.

Realizar visitas programadas de búsqueda activa a los establecimientos comerciales, haciendas, supermercados, peluquerías, restaurantes, etc., donde se puedan identificar personas trabajadoras sin afiliación al SGSSS. Hacer el seguimiento a la afiliación efectiva y en caso de renuencia del empleador informar a las entidades del orden Nacional (UGPP). Verificar los soportes documentales que permitan evidenciar las actividades realizadas y los resultados obtenidos.

Actividades y debido proceso para mitigar la Evasión y Elusión al SGSSS:

La Secretaria de Salud o DLS de la Administración Municipal debe elaborar el documento donde se establecen y priorizan los criterios técnicos para identificar personas con presunción de capacidad de pago y que deben aportar al SGSSS en el Régimen Contributivo. De lo contrario el municipio debe implementar el debido proceso de mitigación a la Evasión y Elusión al SGSSS por presunción de capacidad de pago. Ley 1438 de 2011, artículo 33.

La Entidad Territorial deberá elaborar el informe correspondiente a las actividades realizadas en el municipio para mitigar la Evasión y Elusión al SGSSS y reportarlo en los tiempos establecidos por la SNS.

Presentar al CTMSSS para su revisión y aprobación, el documento con los criterios técnicos definidos por la Administración Municipal, para identificar a las personas con Presunción de Capacidad de pago y que se encuentran afiliadas al Régimen Subsidiado o identificados como PPNA.

La Secretaria de Salud o DLS del Municipio, conforma un Comité de Análisis con las personas que laboran en dicha Entidad para llevar a cabo actividades y debido proceso para mitigar la evasión y elusión al SGSSS y analizar la situación de cada persona y definir el retiro o la continuidad en el Sistema.

Solicitar bases de datos de los empleados o trabajadores a las dependencias de la Administración Municipal, Concejo Municipal, Instituciones Educativas, Instituciones privadas y públicas (IPS y ESE), entre otras)



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

realizar consultas con las diferentes bases de datos, con el fin de identificar el estado de afiliación al SGSSS de estas personas y que deben encontrarse activos para el régimen contributivo.

Cuando se identifiquen personas con presunción de capacidad de pago, se debe iniciar el Debido Proceso con el Auto de Apertura en el cual se describe la gestión realizada para iniciar el trámite administrativo, la norma que respalda el control social para la evasión y elusión y se relacionan las personas vinculadas. Se publica en un lugar visible de la oficina de Atención al Usuario y se deja evidencia fotográfica de la publicación. Decreto 780 de 2016. Artículo 2.6.1.12.

Iniciar las etapas de notificación, teniendo en cuenta que se realiza por medio de una empresa de correspondencia certificada que permita realizar seguimiento de entregas y devoluciones de notificaciones, así:

- Citación para la notificación personal, Notificación personal, Notificación por aviso. Se elabora consolidado de las características de las notificaciones, es decir, cuales se presentaron a la Secretaría de Salud y/o DLS y cuales fueron fallidas a pesar de las múltiples acciones llevadas a cabo para notificar a las personas.
- Establecer la periodicidad de las Reuniones del Comité de Análisis (como mínimo 4 reuniones al año), para revisar cada caso detectado durante el periodo evaluado. Elaboración de Resoluciones de Retiro o Continuidad de acuerdo con el resultado del análisis realizado.
- Realizar un consolidado en Excel con las personas que se acercaron a la Dirección Local de Salud y/o Secretarías de Salud con el fin de que el usuario presente los soportes correspondientes el cual tiene un plazo de 15 días hábiles.
- Durante las actividades del debido proceso, se debe tener en cuenta el análisis de Situaciones Especiales: Corresponde a la población con protección especial del Estado o del SGSSS, la cual se obtiene por filtros aplicados a la base de datos de afiliados y por solicitud escrita a cada EAPB, entre ellas: Personas mayores de 60 años, Menores de 18 años, gestantes, personas en situación de discapacidad, alto costo, oxígeno requirientes, diabéticos, hipertensos, entre otras patologías que alteran la calidad de vida de las personas o de cualquier otra situación en salud. Estas verificaciones se realizan bajo el respaldo de la norma que ampara estas poblaciones, así: Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015.
- Realizar la notificación personal de las Resoluciones de Continuidad o Retiro del Régimen Subsidiado.
- Registrar internamente en el archivo de Base de Datos de la Secretaría de Salud o DLS, las personas retiradas del SGSSS, como resultado del Debido Proceso por presunción de capacidad de pago, para identificarlas cuando vayan a ingresar nuevamente a la afiliación del Régimen Subsidiado y en el archivo de PPNA para que no sean afiliadas como población pobre y vulnerable del Municipio.

AUDITORIAS A LAS EAPB:

La auditoría a las EAPB para evaluar la vigencia 2022, se llevará a cabo de acuerdo al oficio con radicado número 20225000000562721 del 8 de mayo de 2022 de la SNS donde imparte las directrices para la implementación de la Circular Externa 001 de 2020 modificada por la Circular Externa 202215100000046-5, a través de la cual se imparten instrucciones sobre el ejercicio de las funciones de Inspección y Vigilancia del



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

aseguramiento y la prestación de servicios por parte de las aseguradoras, disponiendo la guía metodológica de auditoria y el informe de auditoria en la plataforma GAUDI.

Esta guía metodológica evalúa los componentes de: Aseguramiento, Prestación de Servicios y Promoción y Prevención y permite verificar el cumplimiento de la garantía al acceso a los servicios de salud en condiciones de calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, y seguridad de la población afiliada a las EAPB de los regímenes subsidiado y contributivo habilitadas en el Departamento.

De acuerdo con las directrices expedidas por la SNS, se socializó e implementó en el Departamento de Caldas, la guía metodológica de auditoria y el informe de auditoria –GAUDI- de que trata la Circular Externa referida, la cual es de obligatorio cumplimiento.

Las auditorias correspondientes a la anualidad 2021, realizadas durante el primer semestre de la vigencia 2022 se realizaron en un único proceso y de manera Excepcional, atendiendo el plan de trabajo establecido en la Circular Externa 202215100000046-5. Los informes fueron cargados en la plataforma en los plazos establecidos.

Las auditorias correspondientes al primer semestre de la vigencia 2022, se realizaron a partir del mes de Julio de 2022, dando cumplimiento a lo establecido en la Circular referida en los términos de calidad de la información y tiempos solicitados.

Las auditorias correspondientes al segundo semestre de la vigencia 2022, se inician a partir del 1 de enero del 2023 de acuerdo con los plazos establecidos tanto para los municipios como para el Departamento en la Circular Externa 001 del 2020.

Se precisa que las Entidades Territoriales podrán solicitar la creación, actualizaciones y modificaciones correspondientes a los usuarios y contraseñas para ingresar al aplicativo GAUDI, a través del correo soportes.gaudi@supersalud.gov.co

A. IMPLEMENTACIÓN DE LA CIRCULAR 001 DE 2020 (GAUDI):

La Plataforma tecnológica GAUDI dispuesta por la SNS, permite realizar la auditoria en tiempo real y el cargue de información de manera inmediata.

El Departamento evalúa el componente de Aseguramiento a las EAPB que operan en la jurisdicción, corresponde a los primeros 7 criterios de la guía. Los Municipios evalúan los Componentes de Prestación de Servicios de Salud y Promoción y Prevención, los cuales corresponden a 12 criterios de la guía de auditoria es decir, del 8 al 19.

La Circular Externa 001 de 2020 definió:

1. La guía de auditoria de Inspección y Vigilancia del aseguramiento y la prestación de servicios de salud
2. La estructura de realización de la auditoria y la presentación del informe correspondiente.
3. El Aplicativo web para la ejecución de la auditoria.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Para el desarrollo de la auditoria debe tenerse en cuenta las siguientes etapas:

1- PLANEACION:

a) Conocer previamente la guía de auditoria en su ultima y la estructura del informe de auditoría: Identificar las características generales de la entidad a valorar como son: Representante Legal y gerente o director regional, dirección, datos de contacto, régimen y capacidad de afiliación según el ámbito territorial autorizado por la SNS, así como las medidas administrativas especiales en curso cuando aplique.

b) La entidad territorial mediante acto administrativo, ordenará la realización de la auditoria estableciendo como mínimo en su parte resolutive, los objetivos y alcances, fechas y lugares de ejecución, la identificación del equipo auditor y del coordinador de auditoria. Se solicita a cada Entidad Territorial elaborar un acto administrativo por cada una de las EAPB que operen en cada territorio, el cual debe ser notificado a cada una de las Entidades a ser auditada con 8 días de antelación.

La SNS mediante oficio de fecha 4 de enero de 2023, envío a la DTSC las directrices para la auditoria GAUDI e incluyo dos modelos: el acta de auditoria y el modelo de acto administrativo con el fin de que los Entes Territoriales lo adaptaran y adoptaran para la presente vigencia, dicha información se remitió a los 27 municipios del Departamento.

c) Cada Entidad Territorial tramitará ante la SNS la asignación de usuarios, para poder acceder al aplicativo <https://gaudi.supersalud.gov.co/>, para lo anterior, deberá mediante oficio del Representante Legal de la Entidad designar los auditores (A y B) con el registro de los respectivos correos electrónicos los cuales deben ser institucionales, con la solicitud de asignación de usuario, se debe anexar copia del acto administrativo de nombramiento del secretario de salud, acta de posesión y fotocopia de la cedula. Cuando la SNS informe confirmar correo, este debe ser confirmado y en el transcurso del día debe accederse a la plataforma para asignar o restablecer la contraseña, (Ver Manual del Usuario, el cual fue remitido a las entidades territoriales por correo electrónico).

d) Las Entidades Territoriales en esta etapa, comunicarán por el medio más expedito y eficaz legalmente permitido, a la Empresa Promotora de Salud, la realización de la auditoria, dentro de los cinco días (5) hábiles anteriores a la fecha en que va a llevarse a cabo la misma, indicando la fecha y los requerimientos de información de que debe disponer el auditado para la adecuada ejecución de la auditoria, la cual se llevará a cabo en la jurisdicción del departamento, distrito o municipio que ejecuta la auditoria, e igualmente deben remitir las plantillas que deberán ser diligenciadas por la EAPB y presentadas al momento de iniciar la auditoria.

2- EJECUCION:

Esta etapa iniciará con una reunión de apertura, que contará con la participación de las personas designadas por la Dirección de la EAPB y en la cual se presentará al equipo auditor y se expondrá la metodología y los procedimientos aplicables al proceso: así mismo, se definirán los recursos necesarios y se revisarán los protocolos de seguridad y emergencia. Posteriormente, se indagará y recopilará la información pertinente para evidenciar la observancia de los criterios definidos en la "Gula de Auditoria", procediéndose a registrar y cargar los soportes que den cuenta de los hechos encontrados, las valoraciones del equipo auditor y las



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

evidencias que aportan las observaciones y hallazgos, a través de la herramienta tecnológica definida por la SNS, que constituirá el Informe de Auditoria, archivo que podrá ser descargado por la entidad territorial una vez finalizado el proceso auditado.

Se solicita a cada Entidad Territorial al inicio de la auditoria registrar correctamente el periodo de auditoria que va a ser evaluado a fin de evitar inconsistencias y errores en la plataforma, ser lo mas objetivos posibles en el análisis de la información. El comentario debe ser concreto y verificable y se registra en el recuadro de los mensajes en la plataforma al lado derecho.

Para los criterios de verificación de la oportunidad para la asignación de citas medicas, cada Entidad Territorial debe adoptar una plantilla en la cual se indique; Entidad Territorial, EAPB, documento de identidad del usuario, IPS en la que se solicita la cita, Fecha de llamada, persona quien responde la llamada y fecha de la asignación de cita. Este formato debe entregarse como soporte durante la auditoria.

3- EVALUACION Y ANALISIS:

La SNS como órgano de vigilancia y control de la salud, verificará los informes de las auditorias realizadas por las entidades territoriales y determinará las actuaciones a que haya lugar, de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad del SGSSS.

RESPONSABLES POR COMPONENTES:

La Guía de Auditoria y el Informe de Auditoria constan de los componentes mínimos cuya Implementación y aplicación son distribuidas entre las entidades territoriales, las cuales deberán auditar a las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado que operen en su jurisdicción.

Entidades territoriales	Componente
Departamentos	Aseguramiento Información
Municipios	Prestación de Servicios Prestación de Servicios de Promoción y Prevención Información
Distritos	Aseguramiento Prestación de Servicios Prestación de Servicios de Promoción y Prevención Información

PLAZOS Y PERIODO DE REPORTE DE INFORMACION (Modifica el acápite VI PLAZOS Y PERIODOS DE AUDITORIA “ Circular Externa 001 de 2020 la cual quedara asi:)

Los periodos objeto de auditoria y los plazos para el cargue de la información a través de la herramienta tecnológica por parte de las entidades territoriales a la Superintendencia Nacional de Salud, serán las siguientes:



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

1. Para departamentos y distritos:

Tabla 1. Plazos para departamentos y distritos.

Período objeto de auditoría	Plazos máximos para cargue de Información
Enero 1º a junio 30	30 de septiembre
Julio 1º a diciembre 31	31 de marzo

2. Para municipios:

Tabla 3. Plazos para municipios

Período objeto de auditoría	Plazos para primer cargue de información por los municipios	Plazos para revisión de la información por el departamento	Plazos para ajustes a la información por los municipios	Plazos máximos para cargue de información Avalada por el departamento
Enero 1º a junio 30	Julio 1º a agosto 15	Agosto 16 a 31	Septiembre 1º a 15	30 de septiembre
Julio 1º a Diciembre 31	Enero 1º a febrero 15	Febrero 16 a 28	Marzo 1º a 15	31 de marzo

Finalizada la auditoría a la EAPB, el equipo auditor del Municipio debe: hacer firmar físicamente el Informe de Auditoría por el representante legal de la entidad territorial, o a quién éste delegue. Todos los soportes documentales deben estar firmados, escaneados y cargados en la plataforma GAUDI, entre ellos: Informe final de auditoría firmado, el acto administrativo de ordenamiento de la auditoría y las actas inicial y final de auditoría suscritas entre las partes de cada EAPB auditada.

A. Responsabilidades de las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes Contributivo y Subsidiado en la auditoría realizada por los Entes Territoriales:

Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado deberán: Suministrar oportunamente la totalidad de la información requerida por las Entidades Territoriales en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control.

Contar con los recursos humanos, técnicos y logísticos que permitan el desarrollo apropiado de la auditoría por parte de las entidades territoriales, para lo cual deberán entregar la información de acuerdo con lo establecido en la Guía de Auditoría GAUDI.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

B. Responsabilidades de Las Entidades Territoriales :

Las Entidades Territoriales deberán:

1. Aplicar la Guía de Auditoria ultima versión, 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.
2. Llevar a cabo la auditoria siguiendo para el efecto la Guía de Auditoria por cada Empresa Promotora de Salud que opere en su jurisdicción, conforme a la estructura definida por la SNS, diligenciando la totalidad de los items que la componen. Cuando una Empresa Promotora de Salud administre los dos regímenes, la auditoria se realizará por separado por cada régimen.
3. Remitir el Informe de Auditoria, dentro de los plazos establecidos a través de la herramienta tecnológica dispuesta por la SNS en la página web. (GAUDI). Este deberá estar firmado por el representante Legal de la Entidad, se recomienda verificar su cargue en plataforma
4. Abstenerse de modificar la estructura y contenidos de la Guía de Auditoria.
5. Recolectar las evidencias que sirvan de sustento de los hechos y hallazgos evidenciados en el desarrollo de la auditoria y adjuntarlas por cada criterio en el Informe de Auditoria. La evidencia deberá corresponder exclusivamente a los hechos cuyo cumplimiento se pretende verificar probar y será cargada por cada criterio en forma ordenada, lógica, legible y clara, de manera que sea congruente con las situaciones identificadas. No se deben cargar o acumular evidencias que no correspondan a cada criterio y elemento a auditar.
6. Valorar las evidencias de acuerdo con la normatividad vigente aplicable a cada criterio a auditar, de manera que los hallazgos respondan a la realidad de la institución objeto de auditoria.

AUDITORIAS MUNICIPALES A LAS EAPB:

El municipio debe contar con un acto administrativo de delegación de funciones de auditoria a las EAPB que operan en el municipio, con funcionarios y/o contratistas de la Dirección Local de Salud y/o Secretaria de Salud, dando cumplimiento a las instrucciones dadas por la SNS, este acto administrativo debe elaborarse para cada una de las EAPB indicando el objetivo, el alcande, fechas, lugar de ejecución, periodo evaluado, estas auditorias son de carácter presencial.

Se debe realizar la planeación de las auditorias, para lo cual el municipio debe establecer al inicio de la vigencia el cronograma para la realización de las auditorías a las EAPB. Este cronograma, debe ser concertado y socializado con las EAPB, teniendo en cuenta que la auditoría es un proceso conjunto entre las partes, debe firmarse por las entidades que intervienen, respetando siempre el principio de confidencialidad.

Se deben definir las personas que intervendrán en cada auditoria, los documentos que solicitará el municipio a las EAPB y que son requeridos para la realización de la misma, las listas de chequeo o demás instrumentos con los que cuente la administración municipal para recolectar la información de auditoria, verificar que los instrumentos para la recolección de la información se encuentren ajustados a la guía de auditoria.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Para la revisión de las auditorias se verificará que lo reportado en ellas sea coherente con la norma, que los soportes presentados en cada criterio correspondan a lo solicitado. Registrar en el comentario las debilidades o incumplimientos detectados durante la auditoria.

Cada Ente Territorial deberá adjuntar en la auditoria, los siguientes soportes documentales:

1. El Acto Administrativo de ordenamiento de la auditoria discriminado por cada EAPB.
2. Las Actas de Auditoria que contengan las dificultades y/o situaciones presentadas durante la auditoria.
3. El Informe Final de auditoria debidamente firmado por el representante legal de la Entidad.

El Municipio podrá adoptar y adaptar los modelos de acto administrativo y acta de auditoria enviados por la SNS en el mes de enero del 2023.

FUNCIONES DE INSPECCION Y VIGILANCIA DEL ASEGURAMIENTO:

Dentro de las funciones de Inspección y Vigilancia, las Entidades Territoriales deben solicitar de acuerdo con los hallazgos evidenciados en las EAPB producto de las auditorias, los respectivos planes de mejoramiento, para lo cual se recomienda revisar el modelo de plan de mejoramiento enviado por la SNS para el seguimiento respectivo.

Los municipios deberán reportar a la SNS en los plazos establecidos y en las matrices enviadas la siguiente información de la vigencia 2022 con un plazo máximo para el reporte a la DTSC del 31 de enero del 2023, para el análisis, consolidación y envío a la SNS por parte del Departamento.

La información a reportar es la siguiente, según lo contempla el oficio con referencia *20235000000006841* DEL 4 de enero del 2023 "Directrices auditorias GAUDI." De la SNS.

- ✓ Promoción del Aseguramiento
- ✓ Consolidado y reporte de los Listados Censales
- ✓ Implementación del SAT
- ✓ Afiliación de Oficio
- ✓ Movilidad y Portabilidad
- ✓ Acciones para evitar la Elusión y la Evasión
- ✓ Validación de los Listados Censales de la población indígena
- ✓ Reporte de Novedades
- ✓ Contribución Solidaria
- ✓ Presentación del Código de Conducta y Buen Gobierno

GRUPO DE REGIMEN SUBSIDIADO
SUBDIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co