

CIRCULAR No.



PARA: GERENTES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

DE: SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

ASUNTO: CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA POBLACIÓN NO AFILIADA AL SISTEMA DE SALUD DE ANTIOQUIA

FECHA: 29/12/2022

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia –SSSA-, en uso de sus atribuciones legales y considerando que el marco normativo contenido en la Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Ley 1955 de 2019, Decreto 4747 de 2007, Decreto 441 de 2022 y sus Resoluciones Reglamentarias, entre otras normas, establecen las competencias y responsabilidades de las entidades territoriales, los procedimientos para la garantía de la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción y las condiciones de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, hace las siguientes precisiones, orientadas a facilitar el acceso a la prestación de servicios de salud para la población a cargo del Departamento.

1. Las IPS públicas y privadas que hacen parte de la Red de prestadores del Departamento de Antioquia, deben garantizar la atención de las urgencias, los eventos definidos como prioritarios por la entidad territorial y la atención de las poblaciones priorizadas y los servicios autorizados por la Secretaría a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE- y de la oficina de Tutelas, ajustándose a las disposiciones normativas vigentes para el Sistema de Salud.
2. Las Empresas Sociales del Estado que tienen contrato con el Departamento para la atención de la población no afiliada y sin capacidad de pago en la presente vigencia, deben continuar prestando los servicios a la población objeto, incluidos los migrantes sin capacidad de pago y sin afiliación, de acuerdo con lo establecido en los convenios o contratos suscritos y observando lo definido en el numeral 1 de la presente Circular, conservando las condiciones tarifarias pactadas, hasta la firma de nuevo contrato y/o hasta que se realice concertación de nuevas tarifas.
3. Los prestadores de servicios de salud son responsables de verificar en el proceso de atención de los pacientes, su estado de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y determinar con claridad la entidad responsable de pago de los servicios, antes de hacer la facturación de los mismos. En este proceso, la institución prestadora deberá dar estricto cumplimiento a lo establecido en el Decreto 064 de 2020, por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.3.17 y 2.1.5.1, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de



SC4887-1

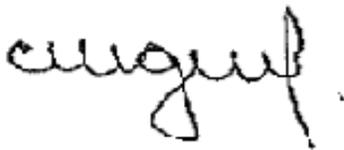


CIRCULAR No.

2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones; en la Resolución 1128 de 2020, por la cual se reglamenta la inscripción de oficio al Sistema de Seguridad Social en Salud de las personas que no se encuentran afiliadas o se encuentren con novedades de terminación de inscripción en la EPS y en la 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.

4. Las atenciones de urgencias de los pacientes que hacen parte de la población no afiliada y con cargo a recursos del Departamento, deben ser reportadas sin excepción, por los prestadores de servicios de salud al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, departamental, al correo crue_σσα@antioquia.gov.co; teléfonos 3835200, 3600166 y 3600167. La continuidad de la atención de estos pacientes, una vez estabilizados sus signos vitales, se debe realizar prioritariamente en instituciones de la red pública de hospitales de Antioquia; salvo que exista un direccionamiento de las instancias pertinentes de la entidad territorial hacia otra institución.

Se reitera a todas las IPS públicas y privadas que de acuerdo con lo establecido en las siguientes normas: Ley 100 de 1993, artículo 168; Ley 1122 de 2007, parágrafo 1 del artículo 20; Ley 1751 de 2015, literal b del artículo 10 y artículo 14; la atención de urgencias es de carácter obligatorio y debe ser prestada por las IPS a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago.



CESAR AUGUSTO GOMEZ FONNEGRA
 Secretario Seccional de Salud (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectan	Carlos Mario Aristizábal Zuluaga – Profesional Universitario		
Revisan	Juan David Rodríguez Q - Director Aseguramiento y Prestación Servicios de Salud		
	Erika Hernández Bolívar - Directora (E)- Asuntos Legales		
Aprueba	Juan David Rodríguez Q - Director Aseguramiento y Prestación Servicios de Salud		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontrariás ajustado a las normas y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			



SC4887-1