

Medellín, 27/12/2023

CIRCULAR

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

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia –SSSA, en uso de sus atribuciones legales y considerando el marco normativo contenido en las Leyes 10 de 1990; 100 de 1993; 715 de 2001; 1122 de 2007; 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Ley 1955 de 2019; Decreto 780 de 2016 y Decreto 441 de 2022, y sus Resoluciones Reglamentarias, entre otras normas, que 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, se permite emitir las siguientes precisiones, orientadas a facilitar el acceso a la prestación de servicios de salud para la población no afiliada al SGSSS a cargo del Departamento:

1. Las IPS públicas y privadas que hacen parte de la Red de prestadores del Departamento de Antioquia para atender a la población objeto, 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 de la Secretaría, 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 en 2024.
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 realizar 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 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 572 de 2022, por la cual se incluye el Permiso por Protección Temporal – PPT como documento válido de identificación de los migrantes en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

- 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.

Cordialmente,



LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud.

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyecta	Angela Patricia Palacio Molina – Profesional Universitario		
Revisan	César Augusto Gómez Fonnegra – Subsecretario de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud		
	Erika Hernández Bolívar - Directora de 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			