

DIARIO OFICIAL NO 48.925 DE 2013

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CIRCULAR NÚMERO 00034 DE 2013

(Septiembre 25 de 2013)

Para: Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Entidades Territoriales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) Públicas, Privadas y Mixtas, Empleadores del Sector Público y Privado, Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado y Asociaciones y Agremiaciones de Afiliación Colectiva y Trabajadores Independientes y Dependientes.

Asunto: Garantía de la afiliación a los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

Fecha: Septiembre de 2013

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de sus funciones y, en especial, aquellas relacionadas con la operación del aseguramiento en salud y riesgos laborales, ante el cúmulo de peticiones, quejas y reclamos presentados por los ciudadanos sobre las trabas y/o requisitos adicionales que vienen aplicando para la afiliación o traslado, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y Contributivo y las Administradoras de Riesgos Laborales, insta a estas entidades al cumplimiento de las condiciones establecidas en el marco legal vigente para la afiliación y/o traslado de los ciudadanos residentes en el país a los sistemas mencionados, cuyos principales mandatos son:

I. Sistema General de Seguridad Social en Salud

Conforme a lo establecido en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, les asiste a las Entidades Promotoras de Salud, indistintamente del régimen de salud que operen: organizar la forma y los mecanismos a través de los cuales sus afiliados con su núcleo familiar acceden a los servicios de salud en todo el territorio nacional; cumplir con la obligación de aceptar a toda persona que ostente los requisitos para ingresar al Sistema General de Seguridad Social en Salud; definir los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y su núcleo familiar a los prestadores de servicios de salud con los cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia en caso de enfermedad del afiliado y su familia; establecer procedimientos que garanticen la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad, en los servicios que demanden los afiliados y su grupo familiar a los Prestadores de Servicios de Salud y cumplir con los requerimientos de información relacionados con la afiliación del afiliado y su núcleo familiar, novedades laborales, recaudos por cotizaciones y desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

En consecuencia, las Entidades Promotoras de Salud que operan el régimen subsidiado o contributivo, están obligadas a:

- Afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a las personas que reúnan las condiciones para ingresar al régimen contributivo o subsidiado, por primera vez o por solicitud de

traslado de EPS del afiliado, en ejercicio del derecho a la libre escogencia de Entidad Promotora de Salud, en el marco de operación de cada régimen. En ningún caso, a un afiliado que se encuentre suspendido por el no pago de aportes se le podrá negar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de la obligación de las Entidades Promotoras de Salud de adelantar las labores administrativas y ejercer las acciones que resulten procedentes conforme a la ley, a fin de garantizar un cumplido y completo recaudo de los aportes que financian el Sistema.

- Garantizar la permanencia en el régimen subsidiado a la población que se encuentra afiliada, independientemente de los puntos de corte adoptados para el nivel 1 y 2 en la Resolución número 3778 de 2011, por aplicación del Sisbén metodología III.

- La población a quien se le haya aplicado la encuesta Sisbén Metodología III, que no se encuentre afiliada al régimen subsidiado y que de acuerdo con los puntos de corte consagrados en la citada resolución quede clasificada en los niveles 1 y 2, se afiliará a dicho régimen a través de subsidios plenos.

- Gestionar el reporte de la novedad de traslado entre entidades, atendiendo la forma y condiciones que para este reporte establece el aparte 3 del Anexo Técnico de la Resolución número 1344 de 2012, modificada por la Resolución número 3879 del mismo año, tanto para las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado como del contributivo, en el sentido de cumplir las actividades propias del rol de entidad 1 o entidad 2, determinadas en el trámite administrativo de la solicitud de traslado del afiliado y su núcleo familiar.

- Garantizar la continuidad en el aseguramiento al afiliado del régimen subsidiado cuando emigre permanentemente a un municipio diferente al de afiliación, en razón a que en el marco de la portabilidad, su afiliación en el municipio receptor se hará con base en el nivel Sisbén establecido para su anterior afiliación, hasta tanto el municipio receptor practique una nueva encuesta.

- Garantizar la continuidad en la afiliación al régimen contributivo a las personas inscritas en el Registro de Independientes de Bajos Ingresos RIBI y que se encontraban como cotizante 41 o 42 en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), a la fecha de entrada en vigencia del Decreto número 4465 de 2011, es decir, al 25 de noviembre de 2011.

- Afiliar de forma automática a los recién nacidos hijos de una beneficiaria, para lo cual bastará únicamente el certificado de nacido vivo. La atención en salud para el recién nacido en ningún caso estará supeditada a la existencia de contrato o autorización previa por parte de las Entidades Promotoras de Salud y/o entidades territoriales; en consecuencia, las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud estarán obligadas a prestar el servicio y las EPS y Entidades Territoriales a realizar el pago correspondiente.

- Garantizar el acceso a los servicios de salud a los beneficiarios del cotizante, mayores de 18 y menores de 25 años que sean estudiantes con dedicación exclusiva, para lo cual será suficiente la verificación de su inclusión en la base de datos dispuesta para el efecto por este Ministerio, teniendo en cuenta, las fechas límites establecidas para el reporte de información de los estudiantes matriculados por las instituciones de educación superior y de educación para el trabajo y el desarrollo humano. En el evento que el beneficiario del cotizante no figure en la base de datos o que la información allí reportada presente inconsistencias, le corresponde a la EPS agotar el procedimiento de comunicación al beneficiario, respetando el plazo de treinta (30) días para que este pueda acreditar su condición.

- Cumplir los plazos establecidos en las directrices impartidas por este Ministerio para el traslado de los afiliados al régimen subsidiado, cuando la Superintendencia Nacional de Salud ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar a una Entidad Promotora de Salud y/o la revocatoria de la autorización para su funcionamiento. Así mismo, atender los procesos establecidos para el traslado de los afiliados, cuando se trate del retiro voluntario o liquidación voluntaria de la Entidad Promotora de Salud.

Por su parte, las entidades territoriales responsables de la operación del régimen subsidiado, en ejercicio de sus funciones, propenderán por el oportuno cumplimiento del procedimiento de traslado en el régimen subsidiado.

II. Sistema General de Riesgos Laborales

En el marco de las disposiciones previstas en la Ley 1562 de 2012 y en los Decretos número 1295 de 1994, 1530 de 1996, 1607 de 2002 y 723 de 2013, las Administradoras de Riesgos Laborales deberán dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes obligaciones:

- Adelantar la promoción y asesoría para la afiliación a los empleadores y los trabajadores independientes.

- No podrán supeditar la afiliación a ningún otro requisito distinto al formulario único contenido en el Anexo Técnico número 1 de la Resolución número 2087 de 2013.

- No podrán rechazar, dilatar, dificultar o negar la afiliación de las empresas, ni a los trabajadores de estas. Tales conductas pueden generar multas sucesivas de hasta mil (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

- Tratándose de un nuevo afiliado, deberán expedir el carné dentro de los dos (2) meses siguientes a su afiliación, el cual deberá contener como mínimo:

- El encabezado deberá decir República de Colombia, Sistema General de Riesgos Laborales.
- Nombre de la Administradora de Riesgos Laborales.
- Nombre, apellidos y cédula del afiliado.
- Nombre y NIT de la empresa en la cual trabaja el afiliado.
- Teléfono de una línea de servicio al cliente, la cual estará a disposición del usuario durante las 24 horas del día.

- Garantizar y proporcionar a sus empresas afiliadas, la asesoría, capacitación y asistencia técnica para el diseño y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el plan de trabajo anual, sin importar el número de trabajadores y cotización de la empresa.

- Capacitar y dar asistencia técnica en lo relacionado con los programas regulares de prevención y control de riesgos laborales, diseño, montaje y operación de los sistemas de vigilancia epidemiológica, conforme a la actividad económica de la empresa.

- Desarrollar hacia sus empresas afiliadas, como mínimo, las actividades básicas para la protección de la salud de los trabajadores establecidas en el Decreto-ley número 1295 de 1994 y la Ley 1562 de 2012.

Corresponde a los empleadores, entre otras, el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

- Afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales, previa selección de una de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) autorizadas por la Superintendencia Financiera de Colombia.

- Informar a la Administradora de Riesgos Laborales la actividad económica principal y sus centros de trabajo si los posee. Para el efecto, debe recibir la asesoría de la Administradora de Riesgos Laborales, con el objeto de definir la correcta clasificación según lo establecido en la Ley 1562 de 2012 y el Decreto número 1607 de 2002.

Los trabajadores independientes con contratos cuya duración sea superior a un (1) mes, deben escoger libremente la Administradora de Riesgos Laborales, afiliándose a una sola de ellas; el trámite de la afiliación se realizará por intermedio del contratante. En el caso que el trabajador independiente contratista a su vez sea trabajador dependiente, deberá seleccionar la misma Administradora de Riesgos Laborales en la que se encuentre afiliado como dependiente.

El contratante será responsable por el trámite de liquidación de aportes, pago y traslado de las cotizaciones a las Administradoras de Riesgos Laborales, cuando los contratistas laboren en actividades de alto riesgo (Riesgo IV y V). Al trabajador independiente contratista de riesgo I, II o III le corresponde pagar de manera anticipada el valor de la cotización al Sistema General de Riesgos Laborales.

Los servicios de salud que demande el afiliado, derivados de accidente de trabajo o enfermedad laboral, serán prestados a través de la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades Administradoras de Riesgos Laborales; en todo caso, los gastos derivados de los servicios de salud prestados y que tengan relación directa con la atención del riesgo laboral, estarán a cargo de la entidad Administradora de Riesgos Laborales correspondiente.

Por ningún motivo las instituciones prestadoras de servicios de salud, sean públicas, privadas o mixtas, podrán negar la prestación del servicio de urgencias a los afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales por accidente de trabajo o enfermedad laboral.

III. Sistema General de Riesgos Laborales para el Sector Minero.

Además de las obligaciones generales reiteradas en el numeral anterior, los actores del Sistema General de Riesgos Laborales, deberán tener en cuenta para el sector Minero:

- Las Administradoras de Riesgos Laborales no pueden supeditar la afiliación de las empresas dedicadas a la actividad minera, a la presentación del título minero, ni de ningún otro documento distinto al formulario único contenido en el Anexo Técnico número 1 que hace parte integral de la Resolución número 2087 de 2013, previsto en esta norma como el documento idóneo para la afiliación, retiro y novedades de trabajadores y contratistas al Sistema General de Riesgos Laborales.

- Los empleadores o empresarios mineros deberán afiliar directamente a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales; en consecuencia y conforme a lo dispuesto en el artículo 63 de la Ley 1429 de 2010, les está prohibido vincularlos por medio de Cooperativas de Trabajo Asociado (CTA), que realicen intermediación para el desarrollo de actividades misionales permanentes, teniendo en cuenta que la esencia de las CTA es agrupar trabajadores independientes para prestar un servicio por su cuenta y riesgo con autonomía administrativa, ya que cuentan con los medios y recursos para ejecutarlo.

**El Ministro de Salud y Protección Social,
Alejandro Gaviria Uribe.**