



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud
Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud

Código: 13400

INSTRUCTIVO DGGDS –RS-006-09

CONTRATACIÓN DE LA CONTINUIDAD EN LA AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO PARA LA VIGENCIA CONTRACTUAL 2009 POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 OCTUBRE DE 2009 Y 31 DE MARZO DE 2010.

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES DIRECTORES DEPARTAMENTALES,
MUNICIPALES Y DISTRITALES DE SALUD Y ENTIDADES
PROMOTORAS DE SALUD DEL ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN
SUBSIDIADO

DE: DIRECCIÓN GENERAL DE GESTION DE LA DEMANDA EN SALUD

FECHA: SEPTIEMBRE 24 DE 2009

Aspectos Generales

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud mediante Acuerdo 408 de 2009, artículo 3º, parágrafo 2, determinó un mecanismo de reasignación nacional de cupos financiados, no carnetizados, en función de la validación que se adelante frente a una base única de potenciales beneficiarios y la base de datos única de afiliados (BDUA).

El Ministerio de la Protección Social, en cumplimiento de lo anterior, estableció el procedimiento para asignar los cupos correspondientes a la continuidad de la contratación del régimen subsidiado para el periodo contractual que se inicia el 1 de octubre de 2009, el cual permitirá a las entidades territoriales ajustar la contratación de la continuidad con las EPS'S al número real de personas carnetizadas, según la modalidad de subsidio y tipo de población (subsidios plenos, subsidios parciales, población desplazada¹, contratos con recursos de CCF).

La continuidad se garantizará con los recursos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1122 de 2007. En especial los señalados en el literal c) del numeral 1) de dicho artículo: *"...que del monto total de las rentas cedidas destinadas a salud de los departamentos y el Distrito Capital, se destinará por lo menos el 25% a la financiación del régimen subsidiado o el porcentaje que a la entrada en vigencia de la presente ley estén asignando, si este es mayor..."*²;

¹ La asignación de recursos para la continuidad de la población desplazada se mantiene conforme a la asignación realizada en la Resolución 943 de 2009.

² El mayor valor del esfuerzo propio reflejado en la asignación de continuidad incorpora estos recursos como fuente de financiación, los cuales deben ser asignados por las entidades territoriales departamentales a los municipios de su jurisdicción.



Los municipios y Distritos contarán con dos asignaciones, la primera será la **continuidad corregida** según el número de personas carnetizadas y la segunda será la **bolsa nacional de cupos BNC** resultante de la aplicación del mecanismo nacional de reasignación de cupos financiados no carnetizados.

Asignación de Cupos

Continuidad Corregida

Subsidios plenos: Los cupos plenos financiados el 1 de abril de 2009, menos el número de cupos contratados no carnetizados³, más el número de cupos correspondientes a subsidios parciales de los niveles I y II del SISBEN.

Subsidios parciales: Los cupos parciales financiados el 1 de abril de 2009, menos, el número de cupos contratados no carnetizados, el número de cupos transformados de subsidios parciales a plenos en la vigencia 2008⁴, el número de cupos que las entidades territoriales solicitaron liberar y el número de cupos de subsidios parciales de los niveles I y II del SISBEN que fueron adicionados a los subsidios plenos.

Bolsa Nacional de Cupos -BNC-

- Conformación de la BNC

La Dirección General de Gestión de la Demanda elaboró un mecanismo de reasignación de cupos financiados no carnetizados, con base en el reporte de afiliados carnetizados remitido por las entidades territoriales con corte a 31 de marzo de 2009, la información correspondiente al cargue en la Base de Datos Única de Afiliados BDUa con corte al mes de septiembre de 2009 y el reporte de cupos correspondientes a subsidios parciales identificados en los niveles I y II del SISBEN que aún no se hubieren transformado a subsidios plenos, al igual que aquellos subsidios parciales cuya afiliación no haya sido posible formalizar a partir del 1 de abril de 2009, de conformidad con el reporte solicitado a las entidades territoriales el 21 de mayo de 2009.

BNC subsidios plenos: Para los subsidios plenos, los cupos de la bolsa se obtuvieron de la disminución de la continuidad por efecto de la aplicación del porcentaje de cupos contratados no carnetizados en cada entidad territorial.

³ Esta disminución en ningún caso supera el número de cupos que le hacen falta a la entidad territorial por cargar en la BDUa.

⁴ Dicha transformación venía cofinanciada así: la proporción del subsidio parcial con recursos de continuidad y la diferencia con recursos de ampliación de cobertura del año 2008, los cuales se verán reflejados a partir del 1 de octubre de 2009 dentro la ampliación de cobertura.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud
Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud

- Asignación de la BNC⁵

De conformidad con el mecanismo aplicado se determinó el número total de cupos a reasignar para cada entidad territorial con base en los siguientes criterios:

a) Del total de cupos disminuidos en cada entidad territorial, se le reasignará a la misma una proporción equivalente a:

- 20% para aquellos municipios que no reportaron afiliados carnetizados.
- 50% para aquellos municipios que en los meses de julio a septiembre mejoraron su cargue en BDU A hasta en un 2%.
- 70% para aquellos municipios que en los meses de julio a septiembre mejoraron en más de un 2% su cargue en BDU A.

b) Los cupos restantes, serán asignados en las entidades territoriales cuyo cargue en la BDU A sea superior al 90%⁶ y que tenga déficit de cobertura en los términos del Decreto 416 de 2007 y la Resolución 2598 de 2008.

Contratación de la continuidad corregida

Para garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado, las entidades territoriales suscribirán nuevos contratos por un periodo de seis (6) meses que inicia el 1º de octubre de 2009 y finaliza el 31 de marzo de 2010.

La Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud, sobre la celebración de dichos contratos, precisa lo siguiente:

1. Las entidades territoriales deben verificar el número de afiliados carnetizados en cada una de las EPS`S que operan en su jurisdicción.
2. El resultado de dicha verificación arrojará el número de cupos a contratar con cada EPS`S para garantizar la continuidad.
3. Los cupos contratados por la entidad territorial no podrán superar en ningún caso el número de cupos asignados para la continuidad corregida.

⁵ Nota: Los cupos parciales de la BNC, no fueron devueltos a las entidades territoriales y serán asignados a quien lo solicite, previa verificación del nivel de SISBEN correspondiente para este tipo de subsidio.

⁶ Según reporte Consorcio Fidufosyga 2005 al 15 de septiembre de 2009.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud
Grupo de Administración de Subsidios a la Demanda en Salud

Contratación de la Bolsa Nacional de Cupos -BNC-

Las entidades territoriales suscribirán adición a los contratos de continuidad corregida, hasta por el número de cupos asignados en la bolsa nacional de cupos, afiliando población plenamente identificada y depurada, en las siguientes fechas: 1º de octubre, 1º de noviembre, y 1º de diciembre de 2009.

Las entidades territoriales que hasta el 15 de diciembre de 2009 no hayan cargado y validado las adiciones a los contratos de continuidad corregida, perderán los cupos no contratados

Las entidades territoriales podrán utilizar los cupos y recursos de la BNC, una vez hayan utilizado el 100% de los cupos asignados en la continuidad corregida, y estos se encuentren debidamente identificados en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Aquellas entidades territoriales que, una vez contratados y cargados en la BDUA los registros de los afiliados correspondientes a la bolsa nacional de cupos, podrán solicitar al Ministerio de la Protección Social, antes del 1º de diciembre de 2009 cupos para ampliar cobertura, siempre y cuando se cumplan los criterios requeridos para la misma.

LEONARDO CUBILLOS TURRIAGO
Director General de Gestión de la Demanda en Salud

Proyectó: C.Suárez/ B Vivi / K Zambrano /RNLondoño