



La salud
es de todos

Minsalud

ABECÉ DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS PARA LA POBLACIÓN EN PROTECCIÓN DEL ICBF



Dirección de Regulación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones
Subdirección de Operación del Aseguramiento en Salud
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Convivencia Social y Ciudadanía

2022



Contenido

Introducción	4
Objetivo	5
I. Reglas para la afiliación y reporte de novedades.....	6
Generalidades.....	6
Población en protección del ICBF	8
Novedades de la población en protección del ICBF en el SGSSS	11
II. Definiciones y pasos para el Traslado de EPS, Movilidad y Portabilidad	12
Traslado de EPS.....	12
Movilidad	13
Portabilidad	14
III. Reporte de Listados Censales de la población en protección del ICBF	17
IV. Gestiones administrativas en relación con la afiliación de la población en protección del ICBF en el SGSSS	17
V. Población en protección del ICBF que egresa del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente o del Proceso Administrativo para el Restablecimiento de Derechos	20
VI. Deberes y prohibiciones	21
VII. Rutas.....	22



Siglas

BDUA:	Base de Datos Única de Afiliados
EPS:	Entidad Promotora de Salud
ET:	Entidad Territorial
FUA:	Formato Único de Afiliación y Novedades
IPS:	Institución Prestadora de Servicios
ICBF:	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
NNAJ:	Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes
PARD:	Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos
PISIS:	Plataforma de Intercambio de la Información
SISPRO:	Sistema Integral de Información y al Protección Social
SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SRPA:	Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes
UPC:	Unidad de Pago por Capitación



Introducción

En el marco de las competencias sobre regulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social presenta el Abecé de la Afiliación al SGSSS para la población en protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos vulnerados o amenazados, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes)¹, las cuales por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto por la ley y por lo definido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 único reglamentario del sector salud y protección social, se constituyen como poblaciones especiales.

En el contexto de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, que reconoce la salud como un derecho fundamental, el concepto de afiliación adquiere una especial connotación, dado que se traduce en el acto mediante el cual se establece el vínculo jurídico entre el usuario y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, se garantiza el acceso efectivo a los servicios de salud. En tanto que específicamente, se establece en su artículo 11 que los niños, las niñas y los adolescentes gozarán de especial protección por parte del Estado.

En concordancia, el Decreto 780 de 2016 establece en su artículo 2.1.5.1 las personas que, por sus condiciones y calidades son afiliados al Régimen Subsidiado, y en el numeral 4 señala: *“Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en Proceso Administrativo para el Restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. El listado censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar”*

Así mismo, en la Resolución 1838 de 2019, se establece la responsabilidad del ICBF frente a la generación, consolidación y reporte al Ministerio de Salud y Protección Social del listado censal de la población en protección; para lo cual el usuario autorizado en la Sede Nacional del ICBF deberá realizar el cargue directo de la información a través de la Plataforma de Intercambio de la Información - PISIS del Sistema Integral de Información y al Protección Social-SISPRO.

Este Abecé se estructura en siete (7) secciones que se describen en la tabla de contenido y que abordan la información en materia de afiliación al SGSSS y de manera específica en la relacionada con la población en protección del ICBF.

¹ Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.



Objetivo

El presente documento Abecé tiene por objetivo brindar herramientas de consulta técnica sobre la afiliación al SGSSS de la población en protección del ICBF.

Está dirigido a las autoridades administrativas, direcciones regionales, dirección nacional, coordinaciones de asistencia técnica y de centros zonales, equipos técnicos del ICBF, Operadores de Servicios, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Territoriales.



I. Reglas para la afiliación y reporte de novedades

Generalidades

¿Qué es la afiliación al SGSSS?

La afiliación al SGSSS se define como el acto que se realiza por una sola vez ante el Sistema General de Seguridad social en Salud - SGSSS, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual implica la declaración de la veracidad de los datos informados y del cumplimiento de las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado.

¿Quiénes están obligados a afiliarse al SGSSS?

Todos los residentes en Colombia, salvo aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los Regímenes Exceptuados o Especiales establecidos legalmente.

En los términos del artículo 2.1.5.1. del Decreto 780 de 2016, la población en protección del ICBF, cumple las condiciones para ser afiliada al Régimen Subsidiado de Salud.

¿La EPS pueden exigir como requisito para la afiliación la declaración del estado de salud?

En ningún caso las EPS podrán exigir la declaración del estado de salud como requisito para la afiliación o el traslado de EPS. El incumplimiento de esta prohibición dará lugar a las investigaciones y sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Con posterioridad a la afiliación la EPS podrá levantar la información sobre el estado de salud de los afiliados con el objeto de administrar el riesgo en salud.

¿Cuándo inicia la cobertura en salud para los afiliados?

El niño, niña, adolescente o joven (o la persona afiliada) tiene derecho a la cobertura plena de los servicios de salud del Plan de Beneficios a partir de la radicación del formulario único de afiliación (FUA) en la EPS

¿Cuáles son los tipos de documentos válidos para la afiliación en el SGSSS?

Para la afiliación al SGSSS se requiere que el potencial afiliado cuente con uno de los siguientes tipos de documentos:

- Certificado de nacido vivo
- Registro Civil
- Tarjeta de identidad
- Cédula de ciudadanía



Para extranjeros:

- Cédula de extranjería
- Pasaporte (menores de 7 años)
- Carné diplomático
- Salvoconducto de permanencia – **(SC2)**
- Permiso Especial de Permanencia – **PEP:** Para Migrantes Venezolanos
- Permiso por Protección Temporal – **PPT:** Para Migrantes Venezolanos

¿Qué documentos acreditan la condición de beneficiario?

Tipo de beneficiario	Documento soporte
Cónyuge	Registro civil de matrimonio
Compañero o compañera permanente	La escritura pública, el acta de conciliación o la sentencia judicial que declare la unión marital
Hijos, padres o parientes hasta tercer grado de consanguineidad	Registro civil que corresponda según el caso
Hijo adoptivo	Certificado de adopción o acta de entrega del menor emitido por el ICBF o la entidad autorizada
Hijos mayores de 25 años con incapacidad permanente	La calidad de hijo con el registro civil y la incapacidad permanente mediante dictamen de la EPS en la se encuentre afiliado o la entidad competente cuando se trate de calificación de invalidez
Hijos menores de 25 años y los hijos de cualquier edad con incapacidad permanente que como consecuencia de fallecimiento de los padres, la pérdida de la patria potestad o la ausencia de éstos, se encuentren hasta el tercer grado de consanguineidad con el cotizante y dependan económicamente de éste	Documento de la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
Menores en custodia legal	La orden judicial o acto administrativo expedido por la autoridad competente

La EPS no podrá exigir documentos o requisitos adicionales para la afiliación



Población en protección del ICBF

¿Qué son las poblaciones especiales y como se acredita esta condición?

Las poblaciones especiales son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta requieren especial protección a cargo del Estado (*Numeral 12, artículo 2.1.1.3 del Decreto 780 de 2016*).

Las autoridades administrativas y entidades a cargo de poblaciones especiales, son los responsables de acreditar a quienes ostentan la condición como poblaciones especiales. (Resolución 1838 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social)

¿Quiénes son la población especial en protección del ICBF?

Con el fin de facilitar los procesos administrativos tendientes a promover y garantizar la afiliación a las Entidades Promotoras de salud y generar el reporte de las novedades en el SGSSS, en el presente **ABECÉ** se entenderán como población en protección del ICBF las siguientes:

1. Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en Proceso Administrativo para el Restablecimiento de sus Derechos (PARD) a cargo del ICBF.
2. Los adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).
3. Los niños, niñas y adolescentes desvinculados del conflicto armado en protección del ICBF.

¿Cómo se efectúa la afiliación al SGSSS de la población en protección del ICBF?

Mediante el diligenciamiento, suscripción y radicación del Formulario Único de Afiliación y Novedades -FUA, adoptado mediante la Resolución 974 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social se realiza la inscripción a la Entidad Promotora de Salud - EPS de su preferencia.

La gestión y trámite del Formulario -FUA es responsabilidad de la autoridad administrativa a cargo de la población en protección del ICBF, teniendo en cuenta la oferta y cobertura de las EPS en el territorio.

¿En qué casos la población afiliada al SGSSS en protección del ICBF debe presentar o actualizar el documento de identidad?



- ✓ Es obligación de todas las personas afiliadas aportar los documentos que permitan su correcta identificación y validación en el SGSSS; por lo tanto, si los datos están desactualizados, quedaron mal registrados en la base de datos única de afiliados, no coinciden con los del documento de identidad o se produce un cambio de documento, la autoridad administrativa en nombre del afiliado debe: Reportar a la EPS la novedad de "*Corrección o Actualización de datos básicos de identificación*" en el Formulario Único de Afiliación y Novedades y anexar la copia del documento de identificación.
- ✓ Si la persona afiliada ha cambiado de nombres, de apellidos, de sexo, o de dirección de domicilio se debe reportar a la EPS la novedad de "*Modificación de datos básicos de identificación*" en el Formulario Único de Afiliación y Novedades y anexar la copia del documento de identidad donde consten las modificaciones realizadas.
- ✓ Si la persona afiliada cumplió la edad que le obliga a cambiar de documento de identidad (*Registro Civil de Nacimiento por Tarjeta de Identidad o Tarjeta de Identidad por Cédula de Ciudadanía*) o en el caso de los extranjeros por pérdida de vigencia del documento de identificación o cambio del status migratorio se debe reportar a la EPS la novedad de "*Actualización del documento de identidad*" en el Formulario Único de Afiliación y Novedades y anexar la copia del documento actualizado.

¿Como se garantiza la afiliación de población en protección del ICBF que no tiene un documento de identificación válido siendo población especial?

La autoridad administrativa es responsable de registrar la información correctamente en el Sistema de Información Misional de ICBF – SIM, para la posterior generación de los listados censales de acuerdo con el procedimiento interno establecido por la entidad (ICBF).

En los casos en los que se trate de niños, niñas, adolescentes o jóvenes que no cuenten con un documento válido de identificación y que se encuentran en protección de ICBF (en restablecimiento de derechos o en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes), la autoridad administrativa debe solicitar a la entidad territorial de salud para que de manera Temporal y Excepcional le asigne los tipos y códigos correspondientes a menor sin identificar (MS) o adulto sin identificar (AS). Una vez se reciba el código MS o AS, la autoridad administrativa debe proceder a gestionar la afiliación ante la EPS correspondiente, sin ningún tipo de barrera o requisitos adicionales.

Una vez se cuente con el documento válido de identificación de la población en protección del ICBF, se debe actualizar la identificación en la EPS mediante el registro de la novedad en el SGSSS.



¿Qué debo hacer si la población en protección del ICBF está afiliada en el Régimen Contributivo?

En los casos en que la población en protección del ICBF, se encuentre afiliada en el Régimen Contributivo, se puede solicitar la movilidad al Régimen Subsidiado de salud ante la EPS en la que están afiliados, reportando claramente que corresponde a esta población especial y que por lo tanto su movilidad solo afectará al niño, niña, adolescente o joven en protección del ICBF.

¿Puede la población en protección del ICBF pertenecer simultáneamente al Régimen Subsidiado y al Régimen Contributivo?

Ninguna persona puede estar simultáneamente en el Régimen Subsidiado y en el Régimen Contributivo, ni inscribirse en más de una EPS. Por lo tanto, si una persona cumple las condiciones para cotizar deberá pertenecer obligatoriamente al Régimen Contributivo. Así mismo, si una persona reúne simultáneamente, las condiciones para pertenecer a un Régimen Exceptuado o Especial y al Régimen Contributivo, deberá permanecer en el Régimen Exceptuado o Especial de manera preferente.

Las condiciones de pertenencia al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o Exceptuado prevalecen sobre las de pertenencia al Régimen Subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido y de algunas poblaciones especiales tales como: **los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en Proceso Administrativo para el Restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.**

¿Cuándo se produce la terminación de la EPS de la población en protección del ICBF?

La terminación de la inscripción en la EPS de la población en protección del ICBF se registra cuando la persona pierde la condición de población especial a cargo del ICBF.



Novedades de la población en protección del ICBF en el SGSSS

¿Qué se entiende por novedad en el SGSSS?

Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

¿Cómo se realiza el reporte de novedades de la población en protección del ICBF en el SGSSS?

En el caso específico de la población en protección del ICBF, la autoridad administrativa debe realizar el reporte de la novedad mediante el diligenciamiento, suscripción y radicación del Formulario Único de Afiliación y Novedades ante la EPS.

¿Qué novedades puede registrar la población en protección del ICBF en el SGSSS?

A través del diligenciamiento, suscripción y radicación del Formulario Único de Afiliación y Novedades ante la EPS, la autoridad administrativa a cargo de la población en protección del ICBF puede registrar novedades de traslado, movilidad, portabilidad, actualización o cambio de datos de identificación y de domicilio.



II. Definiciones y pasos para el Traslado de EPS, Movilidad y Portabilidad

Traslado de EPS

¿Qué se entiende por traslado de EPS en el SGSSS?

El traslado es el cambio de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

¿Cuáles son las condiciones para el traslado de EPS?

Para ejercer el derecho al traslado, la autoridad administrativa debe tener en cuenta que la población en protección del ICBF debe:

- Encontrarse inscrita en la misma EPS por un período mínimo de un (1) año contado a partir del momento de la inscripción.
- No estar internado en una institución prestadora de servicios de salud
- Diligenciar y radicar la solicitud de traslado en el Formulario único de Afiliación y Novedades ante la EPS a la cual será trasladado.

¿Desde cuándo se cuenta el tiempo mínimo de permanencia?

El período mínimo de permanencia de un (1) año para tener derecho al traslado de EPS, se contará a partir de su inscripción en la última EPS. El año de permanencia consiste en un periodo de 360 días continuos o discontinuos.

¿Cuándo no aplica la regla general de permanencia?

- Cuando la EPS deje de operar por disolución o liquidación, revocatoria de la autorización o retiro del municipio.
- Cuando el afiliado cambie la residencia y la EPS donde se encuentra inscrito no tiene cobertura en el respectivo municipio.
- Cuando se presenten deficiencias en la prestación o suspensión del servicio o haya menoscabo a la libre escogencia de IPS o cuando red de prestadores no corresponda a la prometida; previa autorización de la Supersalud.

¿Cómo se solicita la novedad de traslado y ante quien se debe tramitar?



El traslado se debe solicitar mediante el diligenciamiento, suscripción y radicación del Formulario Único de Afiliación y Novedades ante la EPS, a la cual se va a trasladar el afiliado.

¿Cuáles son los tiempos para que el traslado de EPS se haga efectivo en el SGSSS?

El traslado entre EPS producirá efectos a partir del primer día calendario del mes siguiente a la fecha del registro de la solicitud de traslado en el Sistema de Afiliación Transaccional, cuando éste se realice dentro de los cinco (5) primeros días del mes, momento a partir del cual la EPS a la cual se traslada el afiliado cotizante o el cabeza de familia y su núcleo familiar deberá garantizar la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios. Cuando el registro de la solicitud de traslado se realice con posterioridad a los cinco (5) primeros días del mes, el mismo se hará efectivo a partir del primer día calendario del mes subsiguiente a la fecha del citado registro.

¿A partir de qué momento la EPS debe garantizar los servicios de salud después del traslado?

La EPS debe garantizar los servicios de salud desde el momento en que se hace efectivo el traslado, entretanto la EPS de la que se traslada continuará prestando los servicios de salud.

Movilidad

¿Qué es la movilidad en el SGSSS?

La movilidad en el SGSSS es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS cuando se trate de afiliados clasificados en los niveles I y II del SISBÉN, es decir clasificados en los grupos A, B y C de la metodología IV del Sisbén, y pertenecientes a poblaciones especiales, sin que se pueda interrumpir la prestación de los servicios de salud.

¿Cómo y cuándo se reporta la novedad de movilidad en el SGSSS?

La novedad de movilidad del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado debe ser reportada por la autoridad administrativa por cada uno de los afiliados a cargo, es decir de manera individual y directamente ante la EPS a través del Formulario Único de Afiliación y Novedades.



Portabilidad

¿Qué es Portabilidad?

Es la novedad en el SGSSS, que permite garantizar el acceso a los servicios de salud de los afiliados, en un municipio diferente a aquel donde habitualmente se reciben los servicios de salud en una IPS primaria, producto de la emigración ocasional, temporal o permanente del afiliado.

¿En qué circunstancias se aplica la Portabilidad?

La portabilidad se debe aplicar cuando se presente cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. **Emigración ocasional:** Entendida como la emigración por un período no mayor de un (1) mes, desde el municipio donde habitualmente se reciben los servicios de salud en una IPS primaria a uno diferente dentro del territorio nacional.

En este evento, todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios de urgencias, deberán brindar la atención de urgencias, así como la posterior a esta que se requiera, independientemente de que hagan parte o no de la red de la respectiva EPS. Las Entidades Promotoras de Salud, reconocerán al prestador los costos de dichas atenciones, conforme a la normatividad vigente.

Cuando se trate de pacientes en condición de emigración ocasional que solicitan atención en salud en un servicio de urgencias, ante una IPS debidamente habilitada para prestarlas, esta atención no podrá negarse con el argumento de no tratarse de una urgencia.

2. **Emigración temporal:** Cuando el afiliado se traslade de su domicilio de afiliación a otro municipio dentro del territorio nacional por un período superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), la EPS deberá garantizarle su adscripción a una IPS primaria en el municipio receptor y a partir de esta, el acceso a todos los servicios del Plan Obligatorio de Salud en la red correspondiente.
3. **Emigración permanente:** Cuando la emigración sea permanente o definitiva para todo el núcleo familiar, el afiliado deberá cambiar de EPS, afiliándose a una que opere el respectivo régimen en el municipio receptor. Cuando la emigración temporal supere los doce (12) meses, esta se considerará



permanente y el afiliado deberá trasladarse de EPS o solicitar una prórroga por un año más, si persisten las condiciones de temporalidad del traslado.

4. **Dispersión del núcleo familiar:** Cuando por razones laborales, de estudio, o de cualquier otra índole, cualquiera de los integrantes del núcleo familiar afiliado, fije su residencia en un municipio del territorio nacional distinto del domicilio de afiliación donde reside el resto del núcleo familiar, dicho integrante tendrá derecho a la prestación de los servicios de salud a cargo de la misma Entidad Promotora de Salud, en el municipio donde resida, sin importar que la emigración sea temporal o permanente.

¿Cuál es el procedimiento para garantizar la Portabilidad?

Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar la portabilidad a sus afiliados, a través de sus redes de atención o mediante acuerdos específicos con prestadores de servicios de salud o Entidades Promotoras de Salud (EPS), allí donde no operan como EPS y no cuenten con redes de prestación de servicios, de conformidad con la normatividad vigente.

En todo caso, la no existencia o no vigencia de dichos acuerdos, no podrá ser obstáculo para el ejercicio del derecho a la portabilidad por parte de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

¿Qué información debe contener la EPS en el minisitio para la Portabilidad?

Toda EPS deberá contar dentro de su página web con un minisitio dedicado a portabilidad. El minisitio debe contener como mínimo:

- a) Información general sobre el derecho a la portabilidad y su regulación.
- b) Correo electrónico exclusivo para trámites de portabilidad, a través del cual, el afiliado podrá informar de su condición de emigrante y el requerimiento del ejercicio de la portabilidad de su seguro de salud,
- c) Información de las solicitudes de portabilidad con documento de identidad, fecha de la solicitud, IPS asignada y observaciones si las hubiere, para consulta de los afiliados y las IPS.
- d) Espacio para trámite de autorizaciones de actividades, procedimientos, intervenciones o suministros de mayor complejidad, ordenados por la IPS primaria del municipio receptor u otra instancia autorizada. Para estos trámites, se observarán las condiciones establecidas en las normas vigentes.
- e) Espacio para trámites, comunicación e información entre la EPS y las IPS que atiendan sus pacientes en el marco de la portabilidad.



¿Qué información debe registrar el usuario en el minisitio para solicitar Portabilidad?

La solicitud deberá contener como mínimo la siguiente información: nombre e identificación del afiliado; el municipio receptor; la temporalidad, si esta se encuentra definida; la IPS a la cual está adscrito en el municipio domicilio de afiliación y un número telefónico, dirección geográfica o dirección electrónica para recibir respuesta a su solicitud sobre adscripción a un prestador, en el municipio receptor.

¿Cuánto tiempo tiene la EPS para dar respuesta a la solicitud de portabilidad?

La EPS, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud, deberá informar al afiliado la IPS a la cual ha sido adscrito en el municipio receptor y las opciones que el afiliado tendría para cambiarse. Así mismo, informará a la IPS primaria del domicilio de afiliación de la exclusión de este afiliado de su listado de adscritos.



III. Reporte de Listados Censales de la población en protección del ICBF

¿Qué entidad debe reportar el listado censal de la población en protección del ICBF?

El nivel nacional del ICBF debe elaborar y consolidar el listado censal de las poblaciones especiales a su cargo y realizar el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del usuario autorizado en la Sede nacional del ICBF, en la Plataforma de intercambio de Información – PISIS del Sistema Integral de Información y la Protección Social SISPRO, en los términos de la Resolución 1838 de 2019 o la norma que la modifique, adicione o sustituya; disposición que reasignó la competencia de la Entidad Territorial al ICBF, por lo que no es responsabilidad de las Entidades Territoriales el envío de esta información. (Resolución 1838 de 2019)

¿El registro y reporte del listado censal de la población en protección del ICBF, genera la afiliación automática a una EPS?

No. El registro y reporte del listado censal de la población a cargo de ICBF no genera la afiliación automática a una EPS, toda vez que el proceso de afiliación al SGSSS corresponde al diligenciamiento, suscripción y radicación del Formulario Único de Afiliación y Novedades ante la EPS.

IV. Gestiones administrativas en relación con la afiliación de la población en protección del ICBF en el SGSSS

¿Cuál es el procedimiento para afiliar a un NNAJ del ICBF?

Para la afiliación de un niño, niña o adolescente en Proceso Administrativo en Restablecimiento de Derecho – PARD o un adolescente o joven vinculado al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes – SRPA, al SGSSS, la autoridad administrativa y el equipo interdisciplinario, deberán adelantar las siguientes acciones:

- Registrar la totalidad la información en el Sistema de Información Misional – SIM. Esto permitirá, desde nivel nacional de ICBF, la consolidación y reporte de la información de listado censal al Ministerio de Salud y Protección Social en los términos establecidos en la Resolución 1838 de 2019.
- Una vez se realiza el registro en el SIM, la Autoridad Administrativa gestiona la afiliación del niño, niña, o adolescente a la EPS teniendo en cuenta la



oferta y cobertura en la red de servicios en el territorio, esto independiente de su nacionalidad. Asimismo, se debe diligenciar el formulario único de afiliación en salud establecido para la afiliación y reporte de novedades y remitir directamente a la EPS seleccionada, y oficiar a la Secretaría de Salud del territorio, informando que el niño, niña, o adolescente se encuentra en protección del ICBF y requiere de manera inmediata el procesamiento de la novedad y la asignación, cuando corresponda, de la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS donde será atendido.

- Para la selección de la EPS, la autoridad administrativa deberá tener en cuenta, entre otros aspectos, el lugar de ubicación de la población especial, la red prestadora de servicios de salud con la que cuenta la EPS en el territorio, así como certeza acerca de que la EPS no se encuentra en medida administrativa de la Supersalud que le impida recibir afiliaciones nuevas o traslados. Dicha información debe ser suministrada y actualizada oportunamente por la Secretaría de Salud correspondiente.
- La autoridad administrativa realizará el seguimiento a las gestiones realizadas hasta que las mismas se hagan efectivas, y en los casos en los que se presenten barreras administrativas, deberá oficiar a la EPS, con copia a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Entidad Territorial, para el ejercicio de su competencia.

¿Qué acciones administrativas deben adelantar las EPS para la afiliación de un NNAJ en PARD o en SRPA?

Las Entidades Promotoras de Salud como responsables del aseguramiento, afiliación y registro de los afiliados, así como de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación de los servicios y tecnologías en salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, en el marco del procedimiento establecido para el efecto, deberán adelantar las siguientes acciones:

1. Tramitar de manera prioritaria las novedades correspondientes a esta población especial, reportadas por el ICBF.
2. Informar de manera inmediata al ICBF, los tramites adelantados por cada una de las novedades presentadas.
3. Registrar en la Base Única de Afiliados – BDUA, las novedades de esta población según la Resolución 4622 de 2016, 1133 de 2021 o la norma que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

¿Qué trámites deben hacer las autoridades administrativas ante las Entidades Territoriales para solicitar el código MS y AS de la población en protección del ICBF sin documento válido?



La autoridad administrativa debe implementar un trámite ágil conforme a las siguientes etapas:

1. Informar a la oficina de aseguramiento de la secretaria de salud del orden municipal o la entidad que haga sus veces, la relación de las personas menores de edad y jóvenes, para que de manera inmediata asigne el código a cada niño, niña, adolescente o joven.
2. Una vez se obtenga el código, la autoridad administrativa podrá realizar las gestiones requeridas para el restablecimiento de derechos y la vinculación a la Entidad Promotora de Salud, que garantice el derecho fundamental de la salud de esta población.

¿Puede una EPS negarse a afiliar a un niño, niña, adolescente o joven en protección del ICBF?

Considerando que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección, en ninguna circunstancia podrá negarse la afiliación o el traslado de entidad aseguradora, y está proscrita cualquier barrera administrativa que se imponga en detrimento de la garantía del derecho fundamental a la salud.

Así mismo, la población en protección del ICBF está a cargo del Estado colombiano lo cual constituye un deber constitucional y legal de la dirección nacional, los directores regionales, , autoridades administrativas, coordinadores de centros zonales, equipos técnicos del ICBF, Entidades Promotoras de Salud y Entidades Territoriales, realizar las gestiones tendientes al restablecimiento y la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en protección y en SRPA, así como promover y facilitar los procesos administrativos tendientes a la inscripción y reporte de novedades de esta población en la Base de Datos Únicas de Afiliados – BDUA en los términos solicitados por las autoridades administrativas del ICBF.

¿Qué sucede si se evidencian barreras en el proceso de afiliación de la población en protección del ICBF?

La inobservancia, o incumplimiento de las obligaciones por parte de las EPS, IPS, ICBF o Entidades Territoriales -ET, dará lugar a que la Superintendencia Nacional de Salud, los órganos de control y demás entidades protectoras de derechos, adelanten las investigaciones e impongan sanciones en el marco de sus competencias, conforme a la garantía del derecho fundamental a la salud de la población de especial protección.



V. Población en protección del ICBF que egresa del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente o del Proceso Administrativo para el Restablecimiento de Derechos

¿Qué trámite debe realizarse ante el egreso de la Población en protección del ICBF del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente o del proceso administrativo para el restablecimiento de derechos?

Ante la terminación de un proceso de restablecimiento de derechos o la terminación de la sanción en el Sistema de Responsabilidad Penal, se terminan también las condiciones como población especial en protección del ICBF y como consecuencia, el ICBF realiza el reporte de la novedad ante el listado censal y la autoridad administrativa debe realizar el reporte o novedad ante la EPS para que se registre en las bases de datos de afiliados el cambio del tipo de población.

¿Qué instrumentos se prevén para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud ante la terminación de la medida de restablecimiento de derechos en medio institucional o la terminación de la sanción en el sistema de responsabilidad penal?

Para garantizar la continuidad del aseguramiento de la población a cargo del ICBF que egresa del SRPA o del PARD se deberán verificar las nuevas condiciones del afiliado y determinar su continuidad en el Régimen Subsidiado si se encuentra clasificado en los niveles 1 o 2 del Sisbén o pertenencia a otro grupo de población especial según lo definido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016.

Si el afiliado es mayor de edad o en el caso de los menores de 18 años si su cotizante o cabeza de familia, tiene capacidad de pago deberá afiliarse o realizar novedad de movilidad al Régimen Contributivo en calidad de Cotizante, Beneficiario o Afiliado Adicional.



VI. Deberes y prohibiciones

¿Cuáles son los deberes de las personas frente al SGSSS?

Las personas frente al SGSSS deben:

- Suministrar información veraz, clara, completa, suficiente y oportuna sobre su identificación, estado de salud e ingresos; efectuar el pago de las cotizaciones y pagos moderadores que se establezcan en el Sistema, de acuerdo con su capacidad de pago; el ejercicio de sus actuaciones de buena fe; y al cumplimiento de las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema.
- Actualizar el documento de identificación cuando se expida un nuevo tipo de documento y reportar las novedades de su estado de afiliación y de los cambios de su núcleo familiar.

¿Qué prohibiciones se establecen para las EPS, en materia de afiliación?

A las EPS en el proceso de afiliación les está prohibido:

- Exigir para la afiliación y/o el reporte de novedades documentos o trámites adicionales a los establecidos en las normas vigentes.
- Negar la inscripción por razones de edad, estado previo, actual o potencial de salud y de utilización de servicios.
- Negar la inscripción argumentando limitaciones a su capacidad de afiliación.
- Exigir la declaración del estado de salud como requisito para la afiliación o el traslado de EPS.
- Registrar la novedad de movilidad sin que haya mediado la solicitud suscrita por el afiliado

¿Qué prohibiciones se contemplan en materia de afiliación al SGSSS?

- Realizar la afiliación individual o colectiva a través de relaciones laborales inexistentes o por entidades que no estén debidamente autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta conducta se tendrá como práctica no autorizada y será investigada y sancionada por las autoridades competentes.
- La adulteración o el uso indebido de las bases de datos de los afiliados con fines diferentes al registro, reporte y consulta de las afiliaciones y de las novedades que no refleje la voluntad de los afiliados o afecte los derechos de las personas a la afiliación, traslado y movilidad, o el acceso a los servicios de salud y a las prestaciones económicas constituye una práctica no autorizada y su ocurrencia dará lugar a las sanciones administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, Superintendencia de Industria y Comercio y a las acciones penales, según el caso.



VII. Rutas

A continuación, se presenta la Ruta para los procesos de afiliación y novedades en el SGSSS para la población en protección del ICBF:

