



Entidad originadora:	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha (dd/mm/aa):	30 junio de 2021
Proyecto de Decreto/Resolución:	<i>Por el cual se reglamenta el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se modifica el Decreto 780 de 2016, para incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i>

ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

Entre los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS se encuentran la universalidad, la solidaridad, la corresponsabilidad, la obligatoriedad de la afiliación y la descentralización administrativa. Entendiendo el principio de solidaridad como “la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas” (Ley 1438 de 2011) estas últimas deben “contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud de acuerdo con su capacidad de pago.” (Ley 1751 de 2015, artículo 10, literal i).

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 32, estableció que todos los residentes en el país deberán ser afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que corresponde al Gobierno Nacional desarrollar mecanismos para garantizar dicha afiliación. Asimismo, que las entidades territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios y tecnologías en salud; y que la Nación puede apoyarlos con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado (artículo 29). En desarrollo del artículo 94 de la Ley 715 de 2001 les corresponde a las entidades territoriales implementar, actualizar, administrar y operar las bases de datos que se generen con ocasión de la aplicación de los instrumentos de focalización para la asignación del gasto social a la población más pobre y vulnerable, tales como el SISBEN, de acuerdo con los lineamientos y metodologías que defina el Gobierno Nacional.

Ahora bien, se han identificado personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS en el territorio nacional, que tampoco pertenecen a las poblaciones especiales de que trata el Artículo 2.1.5.1. del Decreto 780 de 2016, que no tienen la capacidad para asumir el valor total de la cotización para afiliarse al régimen contributivo y que tampoco cumplen con las condiciones de pobreza y vulnerabilidad para afiliarse al régimen subsidiado, es decir, personas con capacidad de pago parcial. Adicionalmente, se espera que la población con capacidad de pago parcial se incremente en los próximos meses con ocasión de la implementación del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, reglamentado por el Decreto 2016 de 2021 y la Resolución 0971 de 2021.

De otro lado, como parte de las medidas de contingencia implementadas durante la pandemia, el parágrafo 1 del artículo 15 del Decreto Legislativo 538 de 2020 establece que la ADRES continuará pagando a las EPS correspondientes la UPC por los cotizantes en el régimen contributivo que hayan sido suspendidos y su núcleo familiar, así como los beneficiarios de los cotizantes que hayan fallecido, durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Una vez termine el beneficio contemplado en el referido parágrafo del artículo 15 del Decreto Legislativo 538 de 2020, las personas beneficiarias de dicha medida que no hayan



podido recuperar su capacidad de pago podrán afiliarse al régimen subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria siempre y cuando cumplan los requisitos legales previstos para el efecto.

En el contexto descrito, y con el propósito de alcanzar una cobertura universal sostenible financieramente y garantizar equidad en la afiliación al sistema de salud, el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019, establece que la población clasificada como pobre o vulnerable de acuerdo con el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBEN –, pertenecerá al régimen subsidiado y no deberá contribuir. Prevé, así mismo la referida disposición que aquellas personas que, de acuerdo con el SISBEN, sean clasificadas como no pobres y no vulnerables y no tengan la capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización al Régimen Contributivo, deberán afiliarse al Régimen Subsidiado en Salud mediante el mecanismo de contribución solidaria.

El mismo artículo señala que, cuando se identifiquen personas afiliadas al régimen subsidiado con capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización al régimen contributivo, estas deberán afiliarse a dicho régimen.

De conformidad con lo previsto en el referido artículo 242 de la ley 1955 de 2019, la tarifa de la contribución solidaria será entre el 1% y el 15% de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen subsidiado y la base gravable de la contribución corresponderá a la capacidad de pago establecida a partir de la información que suministre el SISBEN.

Teniendo en cuenta que de conformidad con lo previsto en la Ley 1753 de 2015 corresponde a la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud -ADRES-, administrar los recursos que se destinan a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 establece que los recursos correspondientes a la contribución solidaria serán girados a dicha entidad donde harán unidad de caja para el pago del aseguramiento.

Por otro lado, el documento CONPES 3877 de 2016, que declara de importancia estratégica el Del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios (SISBÉN IV), propone la construcción de una herramienta consistente y de mayor calidad, que refleje la dinámica de la situación socioeconómica de la población a efecto de que ofrezca a las entidades nacionales y territoriales insumos funcionales para la identificación de la población beneficiaria de los programas sociales y la formulación de la política pública, para lo cual el Departamento Nacional de Planeación se encuentra en la implementación de la nueva metodología del Sisbén (SisbénIV). Esta metodología plantea un cambio en el enfoque del Sisbén, haciendo un tránsito desde la consideración exclusiva de condiciones de vida, es decir, un enfoque de capacidades, hacia la estimación de un índice para la focalización de programas sociales basado también en la presunción de ingresos. Por lo tanto, la clasificación de la población se realiza por grupos que representan líneas de pobreza y condiciones de vida. En atención a la implementación de la metodología IV del Sisbén, es necesario establecer un periodo de transición y adaptación del SGSSS a la metodología IV del Sisbén.

El proyecto de decreto precisa que la población a la cual no se le ha aplicado la encuesta SISBEN en la metodología IV y que declara no tener capacidad de pago para vincularse al régimen



contributivo, se afilie al régimen subsidiado pleno con el deber por parte de las entidades territoriales de practicarles dicha encuesta en el término de 4 meses, y en el evento de no hacerlo se procederá a la suspensión del régimen subsidiado.

Finalmente, dinámicas que eran propias del régimen contributivo, tales como plazos para el pago, definición de tarifas, mora por el no pago o pago tardío, gestión de cobro, y la suspensión por no pago comenzarán a operar también en el régimen subsidiado por el mecanismo de la contribución solidaria. Es entonces necesario adaptar la reglamentación respectiva para el caso del régimen subsidiado y la definición y operación de la movilidad entre los dos regímenes.

En el contexto descrito y con el propósito de alcanzar la universalización del aseguramiento en salud, se requieren definir los términos, condiciones y procedimientos necesarios para que los afiliados al régimen subsidiado en salud que sean clasificados de acuerdo con el SISBEN como población no pobre y no vulnerable, se afilien al régimen subsidiado en salud y contribuyan solidariamente al sistema de acuerdo con la capacidad de pago parcial que se establezca a partir de los resultados de la encuesta Sisbén y se hace necesario armonizar los mecanismos de afiliación incorporados al Decreto 780 de 2016, en especial el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2, con la contribución solidaria como modalidad de afiliación al régimen subsidiado en salud de la población no pobre y no vulnerable que no puede asumir el valor total de la cotización para acceder a los beneficios del régimen contributivo.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.1.2.1.14. del Decreto 1081 de 2015, el proyecto de decreto “*Por el cual se reglamenta el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 y se modifica el Decreto 780 de 2016, para incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*”, fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social para observaciones y comentarios de la ciudadanía entre el 21 de diciembre y el 4 de enero.

Como consecuencia de la referida publicación se recibió un número importante de observaciones por parte de diferentes agremiaciones del sector salud, ADRES, el DNP, la Federación Nacional de Cafeteros y otros ciudadanos interesados.

A partir de las observaciones efectuadas al proyecto de decreto en cuestión, por parte de diferentes actores públicos y privados del sistema general de seguridad social en salud, al interior del sector se llevó a cabo un riguroso ejercicio de revisión y análisis que permitió decantar las disposiciones reglamentarias que se proponía expedir y acoger buena parte de las observaciones formuladas, particularmente aquellas provenientes de actores públicos tales como ADRES y el DNP.

Es importante señalar, por otra parte, que la pronta implementación de la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al régimen subsidiado en salud de que trata el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 es una necesidad a fin de promover la universalización en la afiliación y la sostenibilidad financiera del sistema de salud.

Ahora bien, teniendo en cuenta que han transcurrido cerca de seis (6) meses desde la publicación



para comentarios del proyecto de decreto en cuestión y, puesto que para esos mismos propósitos se considera conveniente la publicación de la segunda versión del mencionado proyecto de acto administrativo, respetuosamente se solicita estudiar la posibilidad de autorizar un término de publicación inferior al previsto en el artículo 2.1.2.1.14. del mencionado Decreto 1081 de 2015.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el proyecto de acto administrativo en cuestión ha surtido un proceso de socialización amplio y suficiente, que ha contado con la participación de diferentes actores del sistema, y considerando que para cumplir el cronograma con el que se ha comprometido este Ministerio para la implementación del referido mecanismo de afiliación al régimen subsidiado, se requiere avanzar ágilmente en los trámites finales para su pronta expedición.

1. AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

Las disposiciones previstas en el decreto aplican a las Empresas Promotoras de Salud -EPS- y demás entidades autorizadas a operar el aseguramiento en salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, las entidades territoriales de nivel municipal, distrital y departamental, al Departamento Nacional de Desarrollo, a la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales – UGPP, al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del SGSSS - ADRES, a las entidades responsables de reportar los listados censales, a los operadores del recaudo y a la población que se encuentra afiliada o por afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. IMPACTO ECONÓMICO

La definición de las condiciones para la implementación de la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al régimen subsidiado en salud, no genera mayor costo para el sistema, por el contrario, constituye una fuente adicional de recursos para contribuir a su sostenibilidad financiera.

5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No Aplica

6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN

No Aplica

7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO (Si cuenta con ellos)

No Aplica

ANEXOS:

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria

X



(Firmada por el servidor público competente – entidad originadora)	
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo	No aplica
Informe de observaciones y respuestas	X
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio	No aplica
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública	No aplica
Otro	

Aprobó:

Otoniel Cabrera
Director de Financiamiento Sectorial
Ministerio de Salud y Protección Social

Mónica Esperanza Valderrama Espitia
Director (E) de la Regulación de la
Operación de Aseguramiento en Salud,
Riesgos Laborales y Pensiones
Ministerio de Salud y Protección Social

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Directora Jurídica
Ministerio de Salud y Protección Social

Julian Ricardo Aguilar Ariza
Jefe Oficina Asesora de Jurídica
Departamento Nacional de
Planeación

Juanita Castro Romero
Jefe Oficina Asesora de Jurídica
Ministerio de Hacienda y Crédito Público



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMATO MEMORIA JUSTIFICATIVA