DECRETO 064 DE 2020

(enero 20)

D.O. 51.203, enero 21 de 2020

por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, 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.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, y en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, los artículos 154 y 157 de la Ley 100 de 1993, el numeral 42.3 de la Ley 715 de 2001, el artículo 14 literal a) de la Ley 1122 de 2007, el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019 y,

CONSIDERANDO:

Que el artículo 48 de la Constitución Política establece que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, además de ser un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todos los habitantes del territorio nacional.

Que constituyen principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otros, la universalidad y la continuidad, este último, entendido como la garantía que tiene toda persona que, habiendo ingresado al Sistema, tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

Que, uno de los principios fundantes de la Ley 1751 de 2015 es la continuidad, que se

traduce en el derecho que tienen las personas a recibir los servicios de salud de manera continua, así, una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no puede ser interrumpido por razones administrativas o económicas; en este sentido, la normatividad debe apuntar a que la cobertura se garantice a las personas de manera continua, sin que se vea afectada por trámites administrativos que funjan como barreras o permitan que existan vacíos que afecten el acceso a los servicios.

Que, en el marco de la universalización del aseguramiento, la Ley 1438 de 2011 consagra en su artículo 32, un mecanismo de incorporación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para todas las personas, independientemente de su nacionalidad, que no estén afiliadas y que requieran atención en salud, y asigna al Gobierno nacional la obligación de desarrollar mecanismos para garantizar la afiliación. Que, el literal h) del artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 establece como una de las obligaciones del Estado, la de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema, y el artículo 11, por su parte, consagra como sujetos de especial protección, entre otros, a los niños, niñas y adolescentes y a las mujeres en estado de embarazo, los que deben ser priorizados en los mecanismos de afiliación que defina el Estado.

Que mediante la Ley 1955 de 2019 se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022, normativa que en su artículo 236, con la finalidad de lograr la cobertura universal del aseguramiento, dispuso que, se hace necesario que la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud -EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas, afilien a las personas cuando requieran la prestación de servicios de salud, al régimen que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago.

Que, en razón a la crisis económica, política y social que afronta la República Bolivariana de

Venezuela se desencadenó el ingreso masivo de migrantes venezolanos desde el año 2015, de los cuales, según información de Migración Colombia a 31 de agosto de 2019, se encuentran en nuestro país 1.488.373 migrantes venezolanos, de los cuales 750.918 se encuentran en estado regular y 737.455 en condición irregular, permaneciendo gran parte de ellos en condiciones de vulnerabilidad dada su afectación socioeconómica.

Que, a través de la Resolución 3015 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó el Permiso Especial de Permanencia (PEP), como documento válido de identificación ante el Sistema de Protección Social.

Que en el Conpes 3950 de 2018, se establece la política que define la ruta para la atención de la población migrante desde la República Bolivariana de Venezuela en el mediano plazo, buscando fortalecer las capacidades del Estado colombiano para atender el fenómeno a nivel nacional y territorial, fijando para el sector salud, entre otras líneas de acción, la de brindar asistencia técnica para aumentar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas migrantes regulares y retornados procedentes de Venezuela y el seguimiento de las atenciones a personas migrantes irregulares.

Que (os afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo el deber de reportar la novedad de movilidad, en la actualidad la mayoría no lo hacen, poniendo en riesgo su continuidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, quedando en ocasiones sin el acceso a la prestación de servicios de salud.

Que, el Departamento Nacional de Planeación en cumplimiento de las recomendaciones del Conpes 3877 de 2016, adelantó un operativo de barrido en todo el país desde diciembre de 2017, con el objetivo de actualizar la información registrada en la base de datos del Sisbén, resultado que pondrá a disposición de las entidades del orden nacional y de las entidades territoriales los puntajes de Sisbén III actualizados previa la implementación del Sisbén IV.

Que con fundamento en lo previsto en el artículo 266 de la Constitución Política y en el

numeral 7 del artículo 5° del Decreto 1010 de 2000 dentro de las competencias de la Registradora Nacional del Estado Civil se encuentra la de expedir copias del registro civil.

Que, a pesar de que el Sistema General de Seguridad Social en Salud prevé dentro de sus principios, la cobertura universal, a la fecha, existe población que no se encuentra asegurada, haciéndose necesario implementar medidas que garanticen no solo la afiliación de dicha población sino también la continuidad de la prestación del servicio; debiéndose priorizar a los recién nacidos y menores edad y su grupo familiar, y a los migrantes venezolanos identificados con el Permiso Especial de Permanencia.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.3.11 Afiliación de recién nacido y de sus padres no afiliados.

Cuando los padres del recién nacido no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentren con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud, en la fecha de su nacimiento, procederá conforme a lo siguiente:

1. Cuando alguno de los padres reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, registraré en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una EPS de dicho régimen que opere en el municipio de domicilio del padre obligado a cotizar y al recién nacido. Para realizar esta afiliación, el prestador deberá consultarla información que para tal efecto disponga el Sistema de Afiliación Transaccional.

2. Cuando los padres declaren, ante el prestador de servicios de salud, que no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentran clasificados en los niveles I y II del Sisbén o pertenezcan a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente Decreto, registrará e inscribirá a los padres y al recién nacido, al régimen subsidiado, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.5.4 del presente decreto.

3. Cuando a los padres no les ha sido aplicada la encuesta Sisbén o no pertenezcan a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto, y declaren, ante el prestador de servicios de salud, esta situación y que no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, se registrará al recién nacido y a los padres en el Sistema de Afiliación Transaccional y los inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio de domicilio de los padres, quienes deberán solicitar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción en la EPS, la aplicación de la encuesta Sisbén.

Efectuada la inscripción y registro del recién nacido y de sus padres al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la EPS y a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP) de acuerdo con el Título 1 de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

Parágrafo 1°. En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, y en caso de que no cumplan, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectiva desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta Sisbén, el plazo de que trata el presente numeral, se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta.

Parágrafo 2°. En caso de que no se pueda efectuar el reporte de esta novedad en el Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador del servicio deberá realizar la afiliación del recién nacido y de sus padres directamente ante la EPS en coordinación con la respectiva entidad territorial y realizará las notificaciones previstas en el parágrafo anterior, a más tardar dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la misma.

Parágrafo 3°. Para los efectos previstos en este artículo, el prestador de servicios de salud aplicará lo previsto en el artículo 2.1.5.4 del presente decreto.

Parágrafo 4°. Las reglas contenidas en el presente artículo también aplicarán a los menores de edad que no sean recién nacidos, esto es, a los mayores de 1 mes de nacido y menores de 18 años, cuando demanden servicios de salud".

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 2.1.3.13 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.3.13 Aporte del registro civil de nacimiento. El registro civil de nacimiento debe ser aportado a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes al nacimiento; no obstante, si el registro no ha sido allegado, dentro de este término, la EPS deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud del plan de beneficios y tendrá derecho al reconocimiento de la correspondiente UPC. Para el efecto procederá conforme a las siguientes reglas:

1. En el día hábil siguiente al primer mes de vida del recién nacido, la EPS deberá enviar una comunicación al cotizante o cabeza de familia o a los padres o en ausencia de estos, a quien tenga la custodia o cuidado personal del menor, en la que le recuerde su obligación de aportar el registro civil del menor y las consecuencias de que el mismo no sea aportado. Esta comunicación deberá ser enviada cada mes hasta que el registro civil sea aportado. La comunicación se podrá enviar por cualquier mecanismo que sea comprobable. Cuando la dirección de recepción no sea la vigente, con la devolución de la primera comunicación se

entiende cumplida la obligación del requerimiento del registro civil de nacimiento. En todo caso, la EPS deberá demostrar que agotó todos los mecanismos posibles para contactar al afiliado o a quien tenga la custodia.

2. Si, vencidos los tres (3) meses, no ha sido allegado el Registro Civil de Nacimiento, las EPS deberán dar aviso a la Entidad Territorial para que solicite ante la Registraduría Nacional del Estado Civil la expedición de los registros civiles de nacimiento del recién nacido, para lo cual deberá suministrar la información de contacto de los padres registrada en el Sistema; así mismo, denunciarán ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF o las Comisarías de Familia tal circunstancia para lo de su competencia.

Parágrafo. De cada una de estas comunicaciones deberá guardar constancia la EPS y las mismas podrán ser requeridas por las autoridades del sistema en cualquier momento para la revisión, análisis y auditoría de la información que las EPS registren en las bases de datos sobre estos afiliados."

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.5.1. Afiliados al Régimen Subsidiado. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que modifique, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo modifique, y que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.

3. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustituías y sean beneficiarías del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos 164 de la Ley 1450 de 2011 y 111 de la Ley 1769 de 2015. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar elaborará el listado censal.

4. 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.

5. Menores desvinculados del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de los menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF, será elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales y departamentos que tienen a cargo corregimientos.

7. Comunidades Indígenas. La identificación y elaboración de los listados censales de la población indígena para la asignación de subsidios se efectuará de conformidad con lo previsto en el artículo 5° de la Ley 691 de 2001 y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. No obstante, cuando las autoridades tradicionales y legítimas lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén, sin que ello limite su derecho al acceso a los servicios en salud. Cuando la población beneficiaria identificada a través del listado censal no coincida con la población indígena certificada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la autoridad municipal lo verificará y validará de manera conjunta con la autoridad tradicional para efectos del registro individual en la base de datos de beneficiarios y afiliados del Régimen Subsidiado de Salud.

8. Población desmovilizada. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de las personas desmovilizadas y su núcleo familiar deberá ser elaborado por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización o quien haga sus veces. Cuando el desmovilizado cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.

9. Adultos mayores en centros de protección. Los adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado censal de beneficiarios de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales y departamentos que tienen a cargo corregimientos.

10. Población Rom. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población Rom se realizará mediante un listado censal elaborado por la autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania) y reconocida ante la Dirección de Etnias del Ministerio del Interior. El listado deberá ser registrado y verificado por la alcaldía del municipio o distrito en donde se encuentren las Kumpania. No obstante, cuando las autoridades legítimas del pueblo Rom lo soliciten, podrá aplicarse la encuesta Sisbén.

11. Personas incluidas en el Programa de Protección a Testigos. El listado censal de beneficiarios para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud de la población incluida en el Programa de Protección de Testigos será elaborado por la Fiscalía General de la Nación.

12. Víctimas del conflicto armado de conformidad con lo señalado en la Ley 1448 de 2011 y que se encuentren en el Registro Único de Victimas elaborado por la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

13. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimento

de medida de seguridad. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales, según sea el caso.

14. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales y departamentos que tienen a cargo corregimientos.

15. Población habitante de calle. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

16. Los voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpos de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo. El listado censal de esta población será elaborado por la entidad a la cual pertenezca el voluntario, que será la responsable de la información suministrada y de su acreditación como activo.

17. Personas con discapacidad en centros de protección. Los adultos entre 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección. El listado censal de esta población será elaborado por las gobernaciones o las alcaldías distritales o municipales.

18. Migrantes Venezolanos. Los migrantes venezolanos sin capacidad de pago pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto, que permanezcan en el país. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales.

Parágrafo 1°. 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 las poblaciones de que tratan los numerales 4, 5 y 6 del presente artículo. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, al Régimen Especial o al Exceptuado o al Régimen Subsidiado, deberá registrarse e inscribirse a una EPS del Régimen Contributivo o afiliarse al Régimen Especial o Exceptuado, según el caso.

Parágrafo 2°. Las reglas de afiliación y novedades de la población indígena y de las comunidades Rom se seguirán por las normas vigentes a la expedición del presente decreto hasta tanto el Gobierno Nacional reglamente la afiliación y los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud de esta población; evento en el cual, el Gobierno Nacional adelantará la consulta previa.

Parágrafo 3°. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 3 del presente artículo y ello las haga potenciales afiliadas al Régimen Contributivo, así lo informará a la EPS respectiva, quien deberá reportar al ICBF lo pertinente para la actualización del listado censal.

Parágrafo 4°. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del Régimen Subsidiado cumpla las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, informará a la entidad territorial para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la EPS. La omisión de esta obligación por parte de las autoridades territoriales dará lugar a las acciones disciplinarias, administrativas, fiscales y penales a que hubiere lugar.

Parágrafo 5. Los migrantes venezolanos afiliados deberán acreditar su permanencia en el país, actualizando la información de su domicilio cada cuatro (4) meses ante la entidad territorial municipal donde se encuentren domiciliados. La entidad territorial deberá reportar esta información en el Sistema de Afiliación Transaccional".

Artículo 4°. Adiciónese el artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, en los siguientes

términos:

“Artículo 2.1.5.4 Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata, según las siguientes reglas:

1. Cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.

2. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles I y II del Sisbén, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio.

3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, y que no le ha sido aplicada la encuesta Sisbén o que no pertenece a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio de domicilio. Cuando se trate de afiliados a los que no les ha sido aplicada la encuesta del Sisbén, la entidad territorial deberá gestionar de manera inmediata el trámite necesario para la aplicación de la encuesta Sisbén al afiliado.

4. La persona deberá elegir la EPS, de no hacerlo, el Sistema de Afiliación Transaccional seleccionará la EPS que tenga mayor cobertura en la jurisdicción. La entidad territorial o la Institución Prestadora de Servicios de Salud le informará a la persona dicha inscripción.

Sin embargo, la persona podrá ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días calendario contados a partir de la inscripción.

Parágrafo 1. En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, y en caso de que no cumplan, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectiva desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta Sisbén, el plazo de que trata el presente numeral, se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta. Para los efectos previstos en los numerales anteriores el prestador de servicios de salud y la entidad territorial, según corresponda, deberán consultar la información que para tal efecto disponga el Sistema de Afiliación Transaccional.

Parágrafo 2. Efectuada la inscripción y registro de la persona al régimen subsidiado o contributivo según corresponda, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES) y a la EPS según corresponda.

Parágrafo 3°. En caso de que no se pueda efectuar el registro e inscripción a través del Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador de servicios de salud en coordinación con la entidad territorial deberá realizarla afiliación directamente ante la EPS y realizará las notificaciones previstas en el parágrafo anterior.

Parágrafo 4°. La entidad territorial afiliará de oficio a personas válidamente identificadas en el Estado colombiano, y guardará constancia de las acciones adelantadas. Asimismo, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la transacción, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada y los datos de contacto de dicha entidad".

Artículo 5° Adiciónese el artículo 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.5.5 Verificación de las condiciones de los migrantes venezolanos afiliados al Régimen Subsidiado. La entidad territorial municipal del domicilio del migrante venezolano

afiliado de que trata el numeral 18 del artículo 2.1.5.1 del presente decreto, recibirá la información que presente el migrante acreditando su permanencia, y la reportará al Sistema de Afiliación Transaccional.

Cuando el migrante venezolano afiliado no haya acreditado su permanencia en el país, en los términos del parágrafo 6 del artículo 2.1.5.1. del presente decreto la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), o la registrará en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA). La última entidad territorial donde el migrante venezolano actualizó su información de domicilio, será la responsable de reportar la novedad de terminación de inscripción en la EPS.

Con la novedad de terminación de la inscripción en la EPS, cesará para esta la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud del Plan de Beneficios, y el pago de la UPC por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES), sin perjuicio de la validación de la vigencia del documento por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES) para el pago de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) notificará las novedades a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES) y a la EPS".

Artículo 6°. Modifíquese el artículo 2.1.7.7 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.7.7. Movilidad entre regímenes. La movilidad es el cambio de régimen dentro de la misma EPS para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del Sisbén y las poblaciones especiales de que trata el artículo 2.1.5.1 de la presente parte según corresponda.

En virtud de la movilidad' los afiliados descritos en el inciso anterior podrán cambiar de un régimen a otro con su núcleo familiar, sin solución de continuidad, manteniendo su

inscripción en la misma EPS.

Cuando los afiliados ejerzan la movilidad y residan en un municipio diferente a aquel en que les fue aplicada la encuesta Sisbén, el puntaje obtenido en la encuesta practicada por el municipio de origen se considerará válido hasta tanto el municipio en el que actualmente está domiciliado el afiliado le realice la encuesta. El cambio de domicilio en ningún caso podrá afectarla continuidad del aseguramiento ni el reconocimiento de la UPC.

Cuando un afiliado al régimen subsidiado se traslade de EPS, el puntaje obtenido en la última encuesta Sisbén será válido hasta tanto se realice una nueva encuesta.

Parágrafo. Los afiliados manifestarán su voluntad de ejercer la movilidad en el Sistema de Afiliación Transaccional-SAT o en el formulario físico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social y se suscribirá y reportará ante la EPS de manera individual y directa, cuando se realice al régimen subsidiado, y de manera conjunta con su empleador, si fuere el caso, cuando se realice al régimen contributivo. La verificación del nivel del Sisbén estará a cargo de la EPS del régimen contributivo a través de la herramienta de consulta masiva que para el efecto dispone el Departamento Nacional de Planeación".

Artículo 7°. Modifíquese el artículo 2.1.7.8 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.7.8 Registro y reporte de la novedad de movilidad. El Sistema de Afiliación Transaccional dispondrá de los mecanismos para que los requisitos de movilidad se puedan verificar con la información disponible y para que los afiliados puedan realizar directamente el trámite de movilidad, así como la notificación de la movilidad a las EPS, a los afiliados cotizantes, a los afiliados cabeza de familia, a los integrantes del núcleo familiar, a los aportantes y a las entidades territoriales.

El afiliado deberá registrar en la solicitud de la movilidad, a los integrantes de su núcleo

familiar con derecho a ser inscritos en el Sistema de Afiliación Transaccional-SAT o en el formulario físico, de acuerdo con lo previsto en la presente Parte.

La novedad de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado deberá ser registrada por el afiliado al día siguiente de la terminación de la vinculación laboral o de la pérdida de las condiciones para seguir cotizando como independiente y a más tardar el último día calendario del respectivo mes o al día siguiente del vencimiento del período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante, si los hubiere.

La novedad de movilidad del régimen subsidiado al régimen contributivo deberá ser registrada por el afiliado el día en que adquiere una vinculación laboral o las condiciones para cotizar como independiente.

Cuando el usuario no registre la solicitud de movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado, la EPS deberá reportarla en la BDUA e informar al afiliado y a la respectiva entidad territorial, tal novedad.

Parágrafo. Las EPS del régimen contributivo y subsidiado reportarán a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) las novedades de movilidad, correspondiendo a las entidades territoriales realizarlas validaciones respectivas. Cuando se trate de la movilidad de un afiliado cuya encuesta Sisbén fue realizada por un municipio diferente al que está domiciliado, será este último el responsable de validar las condiciones para permanecer en el Régimen Subsidiado.

En ningún caso, la EPS podrá registrar la novedad de movilidad sin que se haya cumplido el período de protección laboral o del mecanismo de protección al cesante, si los hubiere, ello se tendrá como práctica no autorizada, y si incurre en ella, la EPS deberá reintegrar las UPC que por estos afiliados el Sistema le hubiere reconocido.

Adicionalmente, la EPS deberá remitir a la Administradora de los Recursos del Sistema

General de Seguridad Social en Salud (ADRES), certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal de la EPS en la que conste que las novedades cargadas en materia de movilidad entre regímenes durante el mes, cumplen a cabalidad las condiciones descritas en el presente decreto.

Lo anterior, sin perjuicio de las acciones de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de las sanciones previstas en la Ley 1949 de 2019.

Las EPS deberán reportar la novedad de movilidad a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en que esta se produce. Cuando se reporte por fuera de dicho término el Sistema reconocerá la UPC correspondiente a partir del mes en que se produzca el reporte"

Artículo 8°. Modifíquese el artículo 2.1.3.17 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará en los siguientes términos:

"Artículo 2.1.3.17 Terminación de la inscripción en una EPS. La inscripción en la EPS en la cual se encuentra inscrito el afiliado y su núcleo familiar, se terminará en los siguientes casos:

1. Cuando el afiliado se traslada a otra EPS.

2. Cuando el empleador reporta la novedad de retiro laboral del trabajador dependiente y el afiliado no reporta la novedad de cotizante como independiente, como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.

3. Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para ser cotizante, no

reporte la novedad como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.

4. Cuando, en el caso de los beneficiarios, desaparezcan las condiciones establecidas en la presente Parte para ostentar dicha condición y no reporten la novedad de cotizante dependiente, cotizante independiente, afiliado adicional o de movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.

5. Cuando el afiliado cotizante y su núcleo familiar fijen su residencia fuera del país y reporte la novedad correspondiente a la EPS o a través del Sistema de Afiliación Transaccional.

6. Cuando el afiliado cumpla con las condiciones para pertenecer a un régimen exceptuado o especial legalmente establecido.

7. Cuando por disposición de las autoridades competentes se determine que personas inscritas en una EPS del régimen subsidiado reúnen las condiciones para tener la calidad de cotizantes o para pertenecer al régimen contributivo.

8. Cuando la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad y los menores de tres (3) años, que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, esté a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. En el caso de las personas privadas de la libertad que se encuentren obligadas a cotizar, la terminación de la inscripción solo aplicará para el cotizante y el menor de tres (3) años que conviva con la madre cotizante.

9. Cuando transcurridos cuatro (4) meses contados desde la afiliación, la entidad territorial verifique que la persona no es elegible para pertenecer al régimen subsidiado en los

términos establecidos en los artículos 2.1.3.11 y 2.1.5.4 del presente decreto, sin que en ningún caso implique la terminación de la afiliación a la EPS del recién nacido o el menor de edad.

10. Cuando el migrante venezolano no acredite la permanencia en el país en los términos establecidos en el numeral 18 del artículo 2.1.5.1. del presente decreto y en consecuencia no continuará contando con aseguramiento en salud.

Parágrafo 1°. Cuando el afiliado cotizante o el cabeza de familia y su núcleo familiar fijen su residencia fuera del país deberán reportar esta novedad.

El afiliado cotizante deberá reportar dicha novedad a más tardar el último día del mes en que esta se produzca y no habrá lugar al pago de las cotizaciones durante los periodos por los que se termina la inscripción. Cuando el afiliado cotizante que fije su residencia fuera del país no reporte la novedad se mantendrá la inscripción en la EPS y se causará deuda e intereses moratorios por el no pago de las cotizaciones, en los términos previstos en el artículo 2.1.9.3 del presente decreto, según el caso.

Cuando el afiliado regrese al país deberá reportar la novedad al Sistema de Afiliación Transaccional mediante la inscripción en la misma EPS en la que se encontraba inscrito y reanudar el pago de sus aportes según corresponda.

Parágrafo 2°. Hasta tanto entre en operación el Sistema de Afiliación Transaccional, las novedades previstas en la presente Parte deberán reportarse directamente a la EPS."

Artículo 9°. El presente decreto rige a partir de su publicación y modifica los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8, y 2.1.3.17, y adiciona los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Dado en Bogotá, D. C., a 20 de enero de 2020.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Salud y Protección Social (e.)

Iván Darío González Ortiz.