

ACUERDO 343 DE 2006

(octubre 2)

Diario Oficial No. 46.441 de 3 de noviembre de 2006

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

<NOTA DE VIGENCIA: Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009>

Por medio del cual se definen condiciones de operación del régimen subsidiado.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009, publicado en el Diario Oficial No. 47.476 de 18 de septiembre de 2009, 'Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones'
- Modificado por el Acuerdo 391 de 2008, publicado en el Diario Oficial No. 47.053 de 17 de julio de 2008, 'Por medio del cual se modifica parcialmente el Acuerdo 343 de 2006'

EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD,

en ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en el artículo y 212 de la Ley 100 de 1993, y

CONSIDERANDO:

Que se requiere la expedición de algunas disposiciones relacionadas con la operación del régimen subsidiado de salud, específicamente relacionadas con la multifiliación y sus efectos en el funcionamiento de dicho régimen;

Que el presente Acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del Acuerdo 31 del CNSSS, cuenta con concepto previo favorable de la oficina Jurídica del Ministerio de la Protección Social por considerarlo ajustado a las normas vigentes, el cual se anexa al acta correspondiente.

ACUERDA:

ARTÍCULO 10. CRITERIOS PARA LA LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LOS EVENTOS EN QUE SE PRESENTE MÚLTIPLE AFILIACIÓN NO IMPUTARLE A LA EPS-S.

<Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> <Artículo modificado por el artículo 1 del Acuerdo 391 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> Respecto de los contratos de aseguramiento suscritos entre las EPS-S y las Entidades Territoriales pendientes de liquidación a la entrada en vigencia del presente acuerdo, se aplicarán las siguientes reglas, exclusivamente respecto de las personas que fueron detectadas con afiliación múltiple en el Sistema y siempre y cuando la responsabilidad de la misma no sea atribuible a la EPS-S.

Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado respecto de quienes se detecte que la afiliación de determinadas personas no se considere válida, desde el inicio del contrato o que deje de serlo en algún momento de la ejecución del mismo, deberán reintegrar en su totalidad el valor de las UPC-S pagadas durante los períodos en que se presentó la múltiple afiliación.

Sin embargo, cuando se trate de multifiliación en el régimen subsidiado en diferente municipio o multifiliación con el régimen contributivo, o con un régimen especial o de excepción, en cualquier caso, las entidades territoriales reconocerán a estas EPS-S los siguientes gastos siempre y cuando se hayan realizado durante los períodos en que se presentó la multifiliación y sin perjuicio del pago oportuno que conforme a las normas vigentes, haya debido efectuarse a la entidad administradora del régimen subsidiado, de las respectivas UPC-S.

a) Si la persona ya fue carnetizada en dicha EPS-S e incluida en los contratos de prestación de servicios, habrá lugar al reconocimiento a la EPS-S de un porcentaje de gastos administrativos que no podrá ser superior en ningún caso al 8%

de las UPC-S recibidas por ese afiliado. Si el gasto administrativo por cada afiliado fue inferior al 8% de la UPC-S, la EPS-S deberá informarlo a la entidad territorial y solo se reconocerá el porcentaje efectivamente gastado por la EPS-S;

b) Por concepto de prestación de servicios de salud se reconocerán los servicios prestados al afiliado incluyendo la contratación de los mismos por capitación y el valor de la póliza para la atención de enfermedades de alto costo siempre y cuando dichos gastos se hayan reconocido y pagado. Esos gastos deberán ser acreditados por la EPS-S mediante la presentación de los documentos que los soporten;

En los casos previstos en los literales anteriores, la Entidad Territorial que reconoce los gastos quedará subrogada en los derechos de la EPS-S para efectos de realizar el recobro a la entidad de aseguramiento (del régimen subsidiado, del régimen contributivo o de regímenes especiales) o entidad territorial que ha debido responder por los pagos realizados, o a las IPS en los casos en que tales IPS hayan recibido doble capitación por el mismo afiliado, hasta por un monto igual al reconocido por la entidad territorial. La entidad responsable del pago deberá pronunciarse sobre los cobros dentro de los 45 días siguientes a su presentación bien sea realizando el pago correspondiente o efectuando glosas que estén debidamente soportadas. En todo caso se pagará la parte no glosada.

En los casos de multifiliación al régimen subsidiado en el mismo municipio no habrá lugar al reconocimiento de los gastos señalados en el literal a) del presente artículo pero podrá reconocerse lo previsto en el literal b) y aplicar lo previsto en el inciso anterior.

La Superintendencia Nacional de Salud dentro del ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control velará porque las entidades responsables de efectuar los reintegros a la entidad territorial los realicen de conformidad con lo previsto en los incisos anteriores.

En ningún caso el valor a reconocer por estos gastos, por parte de la entidad territorial, podrá ser superior a la sumatoria de las UPC-S de los afiliados multifiliados de cada EPS-S.

PARÁGRAFO 1o. Se entenderá que la EPS-S es responsable de la afiliación irregular cuando la múltiple afiliación se produce dentro de su misma entidad y en consecuencia la EPS-S, independientemente de las sanciones aplicables, deberá reintegrar a la entidad territorial los valores correspondientes a las UPC-S que haya recibido por concepto de la doble afiliación, en los términos establecidos en el Decreto 1281 de 2002, sin derecho a los reconocimientos de que trata el presente artículo.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Acuerdo 391 de 2008, publicado en el Diario Oficial No. 47.053 de 17 de julio de 2008.

Legislación Anterior

Texto original del Acuerdo 343 de 2006:

ARTÍCULO 1. *CRITERIOS AUXILIARES PARA EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LOS EVENTOS EN QUE SE PRESENTE MÚLTIPLE AFILIACIÓN.* A partir de la expedición del presente Acuerdo, en el momento de liquidar los contratos de aseguramiento suscritos entre las ARS y las Entidades Territoriales, las partes, de mutuo acuerdo, podrán aplicar las siguientes reglas en relación con las personas que fueron detectadas con afiliación múltiple en el Sistema y no sea atribuible la responsabilidad a la ARS.

Las Administradoras de Régimen Subsidiado respecto de quienes se detecte que la afiliación de determinadas personas no se considere válida, desde el inicio del contrato o que deje de serlo en algún momento de la ejecución del mismo, deberán reintegrar en su totalidad el valor de las UPC-S pagadas durante los períodos en que se presentó la múltiple afiliación. Sin embargo, cuando se trate de multifiliación en el régimen subsidiado en diferente municipio o multifiliación con el régimen contributivo, o con un régimen especial o de excepción, en cualquier caso, las entidades territoriales podrán reconocer a estas ARS los siguientes gastos siempre y cuando se hayan realizado durante los períodos en que se presentó la multifiliación.

a) Si la persona ya fue carnetizada en dicha ARS e incluida en los contratos de prestación de servicios, se le podrá reconocer a la ARS un porcentaje de gastos administrativos que no podrá ser superior en ningún caso al 8% de las UPC-S recibidas por ese afiliado. Si el gasto administrativo por cada afiliado fue inferior al 8% de la UPC-S, la ARS deberá informarlo a la entidad territorial y solo se reconocerá el porcentaje efectivamente gastado por la

ARS;

b) Por concepto de prestación de servicios de salud se podrán reconocer los servicios prestados al afiliado incluyendo la contratación de los mismos por capitación y el valor de la póliza para la atención de enfermedades de alto costo siempre y cuando dichos gastos se hayan reconocido y pagado. Estos gastos deberán ser acreditados por la ARS mediante la presentación de los documentos que los soporten;

En los casos previstos en los literales anteriores, la Entidad Territorial que reconoce los gastos quedará subrogada en los derechos de la ARS para efectos de realizar el recobro a la entidad de aseguramiento (del régimen subsidiado, del régimen contributivo o de regímenes especiales) o entidad territorial que ha debido responder por los pagos realizados, o a las IPS en los casos en que tales IPS hayan recibido doble capitación por el mismo afiliado, hasta por un monto igual al reconocido por la entidad territorial. La entidad responsable del pago deberá pronunciarse sobre los recobros dentro de los 45 días siguientes a su presentación bien sea realizando el pago correspondiente o efectuando glosas que estén debidamente soportadas. En todo caso se pagará la parte no glosada.

En los casos de multifiliación al régimen subsidiado en el mismo municipio no habrá lugar al reconocimiento de los gastos señalados en el literal a) del presente artículo pero podrá reconocerse lo previsto en el literal b) y aplicar lo previsto en el inciso anterior.

La Superintendencia Nacional de Salud dentro del ejercicio de sus funciones de inspección vigilancia y control velará porque las entidades responsables de efectuar los reintegros a la entidad territorial los realicen de conformidad con lo previsto en los incisos anteriores.

En ningún caso el valor a reconocer por estos gastos, por parte de la entidad territorial, podrá ser superior a la sumatoria de las UPC-S de los afiliados multifiliados de cada ARS.

PARÁGRAFO. Se entenderá que la ARS es responsable de la afiliación irregular cuando la múltiple afiliación se produce dentro de su misma entidad y en consecuencia la ARS, independientemente de las sanciones aplicables, deberá reintegrar a la Entidad Territorial los valores correspondientes a las UPC-S que haya recibido por concepto de la doble afiliación, en los términos establecidos en el Decreto 1281 de 2002, sin derecho a los reconocimientos de que trata el presente artículo.



ARTÍCULO 2o. EFECTOS Y RESPONSABLES DE LA MÚLTIPLE AFILIACIÓN. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> Las responsabilidades y los efectos de la múltiple afiliación se registrarán por lo dispuesto en el Acuerdo 244 del CNSSS o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

No se considerará que existe múltiple afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando una persona se encuentra afiliada al Sistema General de Pensiones o al de Riesgos Profesionales y se encuentre afiliada al régimen subsidiado de salud. En estos casos, en concordancia con lo establecido en el Acuerdo 244 del CNSSS, se adelantará la desafiliación al régimen subsidiado por parte de la Entidad Territorial previo un debido proceso y a partir de la notificación oportuna de la desafiliación a la ARS, la cual se producirá una vez la desafiliación esté en firme, no se reconocerá UPC-S por esa persona. De igual manera las autoridades competentes adelantarán las investigaciones correspondientes por evasión al Sistema General de Seguridad Social.

No se considerarán como evasores del Sistema General de Seguridad Social en Salud las personas que se encuentren afiliadas al Sistema General de Pensiones como beneficiarias de los recursos del Fondo de Solidaridad Pensional.



ARTÍCULO 3o. INCONSISTENCIAS EN LA IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> En aquellos eventos en que las entidades territoriales detecten o les sean comunicadas inconsistencias respecto de la plena identificación de los afiliados, en los términos de la Resolución 1149 de 2006 o las normas que la modifiquen, sustituyan o aclaren, deberán adelantar dentro de los diez (10) días siguientes a la detección o comunicación, las acciones necesarias para lograr la plena y correcta identificación del afiliado. Dentro de este mismo término, una vez se haya requerido a las ARS, estas deberán suministrar a las entidades territoriales los soportes de identificación de que dispongan o que les suministre el afiliado. Si transcurrido este tiempo no se logra la plena identificación del afiliado se procederá a la suspensión de la afiliación en el régimen subsidiado. Dicha suspensión será comunicada a la ARS dentro de los cinco (5) días siguientes y a partir de ese momento no se reconocerá la UPC-S por esa persona y tampoco existirá obligación de la ARS de garantizarle el POS-S. Transcurridos quince (15) días a partir de la suspensión sin que se haya logrado la plena identificación del afiliado se procederá a su desafiliación al régimen subsidiado mediante acto administrativo motivado y garantizando el debido

proceso.

PARÁGRAFO. Si dentro del proceso de desafiliación se logra la plena identificación del afiliado deberá reincorporarse a la ARS a la que pertenecía inicialmente y dicha entidad no podrá negarse a recibirlo.



ARTÍCULO 4o. SUSPENSIÓN DE LA AFILIACIÓN EN LOS EVENTOS DE MULTIAFILACIÓN ENTRE EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> En todas aquellas circunstancias en que la entidad territorial detecte o le sean comunicadas situaciones de multifiliación en los regímenes contributivo y subsidiado procederá inmediatamente tanto a la suspensión temporal de la afiliación del beneficiario y su núcleo familiar en el régimen subsidiado como a la comunicación de tal novedad a la ARS correspondiente. A partir de la comunicación de la suspensión no se reconocerá UPC-S por esa persona y tampoco existirá obligación de la ARS de garantizar el POS-S. Si transcurridos tres meses consecutivos la condición de multifiliado se mantiene sin que el afiliado haya hecho uso de lo previsto en el artículo 1o del Acuerdo 304 del CNSSS, se procederá a la desafiliación definitiva de la persona y su núcleo familiar mediante acto administrativo motivado y garantizando el debido proceso.

PARÁGRAFO. Si la ARS tiene conocimiento por cualquier medio de la existencia de una presunta múltiple afiliación, deberá informarla dentro de los cinco días siguientes a su conocimiento a la entidad territorial. En el evento en que la ARS omita comunicar a la entidad territorial tal hecho, y la entidad con posterioridad compruebe que la múltiple afiliación era conocida por la ARS no habrá lugar al reconocimiento de los pagos previstos en el artículo 1o del presente Acuerdo.



ARTÍCULO 5o. VIGENCIA. <Acuerdo derogado por el artículo 96 del Acuerdo 415 de 2009> El presente acuerdo rige a partir de su publicación en el *Diario Oficial* y deroga las disposiciones que le sean contrarias en especial el artículo 5o del Acuerdo 258.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., 2 de octubre de 2006.

El Ministro de la Protección Social, Presidente CNSSS,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

ALBERTO CARRASQUILLA BARRERA.

El Secretario Técnico CNSSS,

EDUARDO ALVARADO SANTANDER.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

