

DECRETO 616 DE 2022

(abril 25)

Diario Oficial No. 52.016 de 25 de abril de 2022

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

<Consultar la vigencia de esta norma directamente en los artículos que modifica y/o adiciona>

Por el cual se modifican los artículos [2.1.1.3](#), [2.1.3.11](#), [2.1.7.7](#), [2.1.7.8](#) y se sustituye el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, en el sentido de incorporar la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificado por el Decreto 439 de 2023, 'por el cual se modifica el artículo [60](#) del Decreto 616 de 2022 en el sentido de ampliar un plazo', publicado en el Diario Oficial No. 52.351 de 29 de marzo de 2023. Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, 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 del artículo [42](#) de la Ley 715 de 2001, el literal a) del artículo [14](#) 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 en desarrollo del artículo [242](#) 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, tal como lo establece el artículo [157](#) de la Ley 100 de 1993, todas las personas participan en el Sistema General de Seguridad Social Integral, unos conforme su capacidad de pago: personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago; y otros, en aplicación del principio de solidaridad, población pobre y vulnerable que recibe subsidio pleno, por lo que con el propósito de proteger efectivamente los derechos de esta población, el Régimen Subsidiado en Salud se financia, entre otros, con aportes fiscales de la nación, de los departamentos, los distritos y los municipios, y con recursos de los afiliados;

Que así mismo, el artículo [32](#) de la Ley 1438 de 2011 establece 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 la afiliación;

Que el artículo [29](#) de la referida ley prevé, a su turno, 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;

Que, en ese contexto, y en virtud de lo dispuesto en el literal b) del artículo [50](#) de la Ley 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, corresponde al Estado “[F]ormular 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 de manera correlativa las personas, en relación con la prestación del servicio de salud, deben “[C]ontribuir 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” tal como lo prevé el literal i) del artículo 10 de la mencionada Ley 1751 de 2015;

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, “[E]l recaudo de las cotizaciones será responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social-Fondo de Solidaridad y Garantía, quien delegará en lo pertinente esta función en las Entidades Promotoras de Salud”;

Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 177 de la mencionada Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables del recaudo de las cotizaciones por delegación del entonces Fondo de Solidaridad y Garantía, hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) entidad que de conformidad con el literal p) del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 administra, entre otros, “[L]os demás recursos que se destinen a la financiación del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la ley o el reglamento”;

Que, de otra parte, el artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, establece como principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), entre otros, la universalidad, la descentralización administrativa, la obligatoriedad de la afiliación, la corresponsabilidad y la solidaridad; este último, entendido como “(...) la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas”;

Que, la solidaridad constituye junto con el respeto de la dignidad humana, el trabajo y la prevalencia del interés general sobre el interés particular, los pilares sobre los cuales se fundamenta el Estado Social de Derecho; dicho principio incorporado también al servicio público de la Seguridad Social, sistema que en sí mismo, lo materializa, no significa otra cosa, que el deber constitucional que les asiste a todos los ciudadanos de acudir en ayuda o socorro de sus conciudadanos como acción necesaria para la convivencia y beneficio de la sociedad; ello sin desconocer, que constituyen un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado, quien es el responsable de garantizar la solidaridad en el Sistema General de Seguridad Social, mediante su participación, control y dirección;

Que, la Corte Constitucional en Sentencia C-529/10 en relación con el principio de la solidaridad y la seguridad social, en uno de sus apartes, señaló: “La seguridad social es, en la acertada definición del preámbulo de la Ley 100 de 1993, el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que dispone la persona “y la comunidad” para que, en cumplimiento de los planes y programas que el Estado y “la sociedad” desarrollen, se pueda proporcionar la “cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica” con el fin de lograr el bienestar individual y “la integración de la comunidad”. La seguridad social como esfuerzo mancomunado y colectivo, como propósito común en el que la protección de las contingencias individuales se logra de mejor manera con el aporte y la participación de todos los miembros de la comunidad”;

Que dentro de las estrategias contempladas en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, adoptado mediante la Ley 1955 de 2019 está la “cobertura universal sostenible financieramente” y la equidad en salud;

Que en ese sentido y de conformidad con lo previsto en el artículo 236 de la mencionada Ley 1955 de 2019 y “[C]on el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 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 afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan”;

Que, con el mismo objetivo de universalización de la afiliación, el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 señala que son beneficiarios del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las personas sin capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización que les permita la afiliación al Régimen Contributivo, y que en consecuencia, la población clasificada como pobre o vulnerable de acuerdo con el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), recibirá subsidio pleno y no deberá contribuir;

Que el mismo artículo establece que aquellas personas que, de acuerdo con el Sisbén, sean clasificadas como no pobres o no vulnerables y que no tengan la capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización al Régimen Contributivo, deberán contribuir solidariamente al sistema de acuerdo con su capacidad de pago y pertenecerán al Régimen Subsidiado en Salud;

Que la norma en comentario precisó, adicionalmente, que el recaudo de la contribución se efectuará por los canales que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, y los recursos que se perciban por dicho concepto serán girados a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), donde harán unidad de caja para el pago del aseguramiento; y que la base gravable de la contribución será la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del régimen subsidiado;

Que 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 y si llegare a determinarse que el subsidio en salud se obtuvo mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o callando total o parcialmente la verdad, se deberá poner dicha situación en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación;

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 94 de la Ley 715 de 2001, 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 Sisbén, de acuerdo con los lineamientos y metodologías que defina el Gobierno nacional;

Que, el artículo 242 de la Ley 1955 del 2019 establece que corresponde a los municipios “(...) garantizar que los afiliados al régimen subsidiado en salud cumplan con los requisitos legales para pertenecer a dicho régimen, sin perjuicio de las competencias de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP)”;

Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019, y con el propósito de promover la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de aquellas personas que no se encuentran vinculadas a este, pero requieren la prestación de servicios de salud, se expidió el Decreto número 064 de 2020, por el cual se modificaron algunas disposiciones del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en relación con la afiliación al régimen subsidiado;

Que se hace necesario sustituir el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, “Afiliación al Régimen Subsidiado”, con el propósito de incorporar a los mecanismos de afiliación incluidos en ese decreto por el Decreto número 064 de 2020, la contribución solidaria, como modalidad de afiliación al Régimen Subsidiado en salud de la población no pobre o no vulnerable que no puede asumir el valor total de la cotización al Régimen Contributivo;

Que, con el propósito de garantizar la continuidad del aseguramiento para la población que pierda las condiciones para permanecer en el Régimen Contributivo se permite que a través de la novedad de movilidad puedan acceder al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria o con subsidio pleno, previa clasificación que arroje la ficha de caracterización socioeconómica;

Que se han identificado personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que no pertenecen a las poblaciones especiales de que trata el artículo 2.1.5.1. del Decreto número 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 afiliación al Régimen Subsidiado;

Que en el contexto descrito y con el propósito de profundizar la universalización del aseguramiento en salud, se requiere definir los términos, condiciones y procedimientos necesarios para que los afiliados al régimen subsidiado en salud que sean clasificados de acuerdo con el Sisbén como población no pobre o no vulnerable, contribuyan solidariamente al sistema de acuerdo con su capacidad de pago, así como expedir las disposiciones complementarias para garantizar el adecuado funcionamiento del régimen subsidiado;

Que en cumplimiento de lo previsto por los artículos 3o y 8o de la Ley 1437 de 2011 y 2.1.2.1.14 del Decreto número 1081 de 2015, Único Reglamentario del Sector Presidencia de la República, modificado por el artículo 2o del Decreto número 1273 de 2020, las disposiciones contenidas en el presente Decreto fueron publicadas en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social para comentarios de la ciudadanía y los grupos de interés, durante el período comprendido entre el 21 de diciembre de 2020 y el 4 de enero de 2021 y del 30 de junio al 5 de julio de 2021;

Que, en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO 1o. Modifíquese el artículo 2.1.1.3 del Decreto número 780 de 2016, el cual quedará así:

“**Artículo 2.1.1.3 Definiciones.** Para los efectos de la presente Parte, se establecen las siguientes definiciones:

1. Afiliación: Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, por una única vez, y de la inscripción en una entidad promotora de salud o Entidad Obligada a Compensar (EOC).
2. Afiliado: Es la calidad que adquiere la persona una vez ha realizado la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, cuando cotiza,

a las prestaciones económicas.

3. Afiliado adicional al Régimen Contributivo: Es la persona que, por no cumplir los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el Régimen Contributivo, conforme a lo previsto en la presente Parte se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación adicional.

4. Afiliado cabeza de familia: Es la persona que pertenece al Régimen Subsidiado responsable de realizar su afiliación y la de su núcleo familiar, registrar las novedades correspondientes y realizar el pago de la contribución solidaria, cuando proceda.

5. Datos básicos: Son los datos referidos a la identificación del afiliado: apellidos, nombres, fecha de nacimiento, sexo, tipo y número de documento de identificación y condición de supervivencia.

6. Datos complementarios: Son los datos adicionales del afiliado y del aportante, si fuere el caso, relacionados con su ubicación geográfica e información de contacto, la administración del riesgo en salud y demás que determine el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. Ficha de caracterización socioeconómica: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2.8.1.4 del Decreto número 1082 de 2015, es una herramienta de recolección de información socioeconómica de los hogares, diseñada para caracterizar la población.

8. Información de referencia: Es la información que permite validar la identificación y datos básicos de los afiliados, el cumplimiento de los requisitos para la afiliación y las novedades en los regímenes contributivo y subsidiado, o que permite garantizar la integridad y consistencia de esta.

9. Inscripción a la entidad promotora de salud: Es la manifestación de voluntad libre y espontánea del afiliado de vincularse a una entidad promotora de salud a través de la cual recibirá la cobertura en salud.

10. Población no pobre o no vulnerable. Para efectos de la afiliación al Régimen Subsidiado mediante el mecanismo de contribución solidaria, se entiende por población no pobre o no vulnerable las personas que de acuerdo con la información generada por el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén) o por el instrumento que lo sustituya, no se clasifican como pobres y vulnerables, no forman parte de los grupos poblacionales definidos en el artículo 2.1.5.3.1. de este decreto y de acuerdo con su nivel de ingreso y condiciones de vida no tienen capacidad de pago para asumir el valor total de la cotización requerida para poder afiliarse al Régimen Contributivo.

11. Novedades: Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una entidad promotora de salud y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

12. Plan de beneficios: Es el conjunto de tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud definido conforme a la normativa vigente, el cual será modificado y tendrá el alcance que se determine en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

13. Poblaciones especiales: Son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto por la ley o por la presente Parte deben pertenecer al Régimen Subsidiado.

14. Registro en el Sistema de Afiliación Transaccional: Es el acto a través del cual se registra, por una única vez, la información de los datos básicos y complementarios de los afiliados en el Sistema de Afiliación Transaccional.

15. Registro de novedades: Es el acto de actualización de la información de los datos básicos y complementarios de los afiliados y de las novedades de la afiliación en el Sistema de Afiliación Transaccional.

16. Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén). De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.2.8.1.1. del Decreto número 1082 de 2015, es un instrumento de la política social, para la focalización del gasto social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas, con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas.

17. Traslados: Son los cambios de inscripción de entidad promotora de salud dentro de un mismo régimen.

18. Validación: Es la verificación de la información que reporta el afiliado, el aportante o la entidad territorial contra la información de referencia. En el caso de la validación de la identificación y datos básicos de las personas, la validación se realizará contra las tablas construidas a partir de la información reportada por las entidades responsables de la expedición de los documentos de identidad”.



ARTÍCULO 2o. Modifíquese el artículo 2.1.3.11 del Decreto número 780 de 2016, el cual quedará así:

“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 entidad promotora de salud, el prestador de servicios de salud, en la fecha de su nacimiento, procederá de la siguiente manera:

1. Cuando alguno de los padres reúna las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, los registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una entidad promotora de salud de dicho régimen autorizada para operar en el municipio o distrito del domicilio del padre o madre obligada a cotizar y al recién nacido. Para realizar esta afiliación, el prestador deberá consultar la información que para tal efecto dispone el Sistema de Afiliación Transaccional.

2. Cuando los padres declaren que no cumplen las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo y se encuentran clasificados como pobres o vulnerables según la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, o hacen parte de un listado censal, el prestador registrará a los padres y al recién nacido en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una entidad promotora de salud del Régimen Subsidiado, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.5.1.4 del presente decreto.

3. Cuando los padres declaren ante el prestador de servicios de salud que no cumplen las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, que no hacen parte de un listado censal, y que han sido clasificados de acuerdo con la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobres o no vulnerables, los registrará junto con el recién nacido al Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una entidad promotora de salud del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el respectivo municipio o distrito, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.5.1.4 de este decreto. Así mismo, les indicará la fecha a partir de la cual deberán contribuir solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la demás información señalada en el artículo 2.1.5.2.3 del presente decreto.

4. Cuando los padres declaren ante el prestador de servicios de salud que no cumplen las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, que no hacen parte de un listado censal, y que no cuentan con la clasificación según la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, el prestador los registrará junto con el recién nacido en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá transitoriamente a una EPS del Régimen Subsidiado autorizada en el municipio o distrito, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.5.1.4. de este acto administrativo. Los padres deberán solicitar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción en la EPS, la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces.

La entidad territorial deberá gestionar la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, en un plazo no mayor a cuatro (4) meses y determinará el tipo de afiliación que corresponda. En caso de no cumplir las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente y les notificará la causa, en los términos del Título III de la Parte Primera de la Ley 1437 de 2011; la novedad será efectiva a partir del mes siguiente a dicha notificación. Durante el periodo en que los padres estuvieron afiliados al Régimen Subsidiado se efectuará el reconocimiento y pago de la Unidad de Pago por Capitación a la entidad promotora de salud EPS y continuará con el reconocimiento de la UPC por el recién nacido que conserva su afiliación.

Efectuado el registro y la afiliación del recién nacido y de sus padres al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se enviará a través del Sistema de Afiliación Transaccional una notificación de dicha novedad a la entidad territorial, a la entidad promotora de salud para lo de su competencia.

PARÁGRAFO 1o. En caso de que no se pueda efectuar el reporte de novedad de afiliación en el Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador de servicios de salud deberá realizar el procedimiento descrito en el artículo 6o de la Resolución número 1128 de 2020 o la que la modifique o sustituya.

PARÁGRAFO 2o. Las reglas contenidas en el presente artículo aplicarán igualmente a los menores de edad que no sean recién nacidos, esto es, mayores de un (1) mes y menores de 18 años que no se encuentran afiliados al Sistema

General de Seguridad Social en Salud cuando demanden servicios de salud.



ARTÍCULO 3o. Sustitúyase el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, el cual quedará así:

“TÍTULO 5

AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO

Capítulo 1.

Disposiciones generales

Artículo 2.1.5.1.1. Afiliados al Régimen Subsidiado. Son afiliados al Régimen Subsidiado las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización al Régimen Contributivo y que no tienen las calidades para estar en el Régimen Especial o de Excepción; así como aquellos que cumplan una o varias de las siguientes condiciones:

1. Personas pobres o vulnerables, así clasificadas según la última metodología disponible del Sisbén, o el que haga sus veces, y conforme a los criterios de focalización que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Personas no pobres o no vulnerables, clasificadas a partir de la última metodología disponible del Sisbén, o el que haga sus veces, que contribuyan solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Personas focalizadas e identificadas a través de listados censales.

PARÁGRAFO 1o. Las condiciones de pertenencia al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción prevalecen sobre las de pertenencia al Régimen Subsidiado, salvo lo dispuesto para la afiliación del recién nacido y las poblaciones especiales de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos, adolescentes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF y población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF. En consecuencia, cuando una persona reúna simultáneamente las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, al Régimen Especial o al de Excepción o al Régimen Subsidiado, deberá registrarse e inscribirse a una EPS del Régimen Contributivo o afiliarse al Régimen Especial o de Excepción, según el caso.

PARÁGRAFO 2o. Cuando cualquier autoridad nacional o territorial advierta que un afiliado del Régimen Subsidiado cumple con las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, informará dicha situación al municipio o distrito para que adelante las medidas tendientes a la terminación de la inscripción en la entidad promotora de salud. 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.

Artículo 2.1.5.1.2 Identificación de personas susceptibles de afiliación. La identificación de las personas susceptibles de afiliación al Régimen Subsidiado se realizará a través de la última metodología disponible del Sisbén, o el que haga sus veces, salvo las que se identifican a través de los listados censales. En el proceso de identificación de las personas susceptibles de afiliación, las entidades territoriales serán responsables de:

1. Buscar continuamente la población no afiliada, para lo cual podrán coordinar estrategias de búsqueda activa.
2. Gestionar la solicitud de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, en su última metodología disponible, para las personas afiliadas al Régimen Subsidiado que se encuentren clasificadas con metodologías anteriores, o que no cuenten con ella, y que no pertenezcan a alguna de las poblaciones identificadas a través de listados censales.
3. Promover la afiliación a todas aquellas personas que se encuentren en su territorio y que estén clasificadas según la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces.

Artículo 2.1.5.1.3 Verificación de condiciones en el Régimen Subsidiado. Las entidades territoriales que identifiquen a partir de la encuesta Sisbén o de otros registros administrativos población que presuntamente no cumpla las condiciones para ser beneficiaria del Régimen Subsidiado, deberán realizar las siguientes actuaciones:

1. Cuando el afiliado no registre información en la base de datos del Sisbén, o el que haga sus veces, deberán verificar si se trata de población identificada a través de listado censal. Si el afiliado cumple con alguna de las condiciones allí previstas, la entidad territorial deberá actualizar la información del afiliado en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), de conformidad con lo previsto en el artículo 7o de la Resolución número 1838 de 2019, o la norma que lo modifique, o sustituya.

2. De encontrar afiliados al Régimen Subsidiado sin información de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, en su última metodología, que no se trate de poblaciones especiales identificadas a través de listado censal, deberá gestionar la solicitud de la aplicación de la referida ficha y notificarles que cuentan con un periodo no superior a 4 meses para tener la clasificación.

3. Cuando el afiliado se encuentre clasificado según el Sisbén en su última metodología, o el que haga sus veces, como no pobre o no vulnerable, le notificará que, para continuar afiliado, deberá efectuar la contribución solidaria, o la cotización al Régimen Contributivo, según aplique.

4. Si efectuadas las anteriores gestiones encuentra población que presuntamente no cumple con las condiciones para ser beneficiaria del Régimen Subsidiado, deberá notificarles dicha situación, indicándoles que cuentan con diez (10) días hábiles para pronunciarse al respecto.

La entidad territorial revisará los argumentos expuestos por el afiliado y de no desvirtuarse la presunta existencia de capacidad de pago, procederá a la terminación de la inscripción en la entidad promotora de salud del Régimen Subsidiado a la cual se encontraba afiliado; de igual manera, se procederá si el afiliado no se pronuncia respecto de la información inicialmente suministrada por el departamento, municipio o distrito.

La actuación administrativa iniciada por la entidad territorial deberá atender a lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

Resuelta la actuación administrativa de que trata este numeral, la entidad territorial informará lo pertinente a la UGPP y reportará el resultado de la actuación administrativa y su respectiva trazabilidad en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) o la BDUA, o en los sistemas de información que los sustituyan, según corresponda.

Los soportes y detalle documental que sustenten las actuaciones efectuadas por las entidades territoriales deberán ser conservados por estas, por el tiempo legalmente establecido para estos documentos, y estar disponibles para la verificación por parte de las autoridades competentes y entes de control que requieran verificar la pertinencia y legalidad de estos.

Artículo 2.1.5.1.4. 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 la inscripción en la entidad promotora de salud, la institución prestadora de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata, aplicando las siguientes reglas:

1. Verificará en la Base de Datos Única de Afiliados el estado de afiliación y su clasificación en la encuesta Sisbén, o el que haga sus veces.

2. Cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una entidad promotora de salud de dicho régimen autorizada para operar en el municipio o distrito de domicilio consultando para tal efecto la información que disponga el SAT.

3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo y se encuentre clasificada como pobre o vulnerable de acuerdo con la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, o pertenezca a alguna de las poblaciones que se identifican a través de listado censal, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el respectivo municipio o distrito de domicilio.

4. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo, que no se identifica a través de listado censal, y ha sido clasificada de acuerdo con la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobre o no vulnerable, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá a una EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el municipio o distrito de su domicilio, indicándole la fecha a partir de la cual deberá contribuir solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la demás información señalada en el artículo 2.1.5.2.3 del presente decreto.

5. Cuando se trate de personas que no cuentan con la clasificación según la última metodología vigente del Sisbén, o el que haga sus veces, y no hacen parte de un listado censal, las registrará en el SAT e inscribirá transitoriamente en una

EPS del Régimen Subsidiado autorizada para operar en el municipio o distrito de su domicilio.

Los afiliados de oficio a que alude este numeral deberán, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción en la EPS, solicitar la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, ante la entidad territorial. La entidad territorial en un plazo no mayor a cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de afiliación gestionará la aplicación de la ficha y dentro de este tiempo, una vez obtenidos los resultados, determinará el mecanismo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que corresponda.

Vencidos los cuatro (4) meses sin que se le haya aplicado la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén o el que haga sus veces procederá la terminación de la afiliación de oficio en los términos del numeral 9 del artículo 2.1.3.17 del presente decreto; sin embargo, la persona podrá inscribirse a una EPS del Régimen Subsidiado siempre y cuando cuente con la referida ficha o cumpla las condiciones para pertenecer a este o, al Régimen Contributivo en el caso que aplique.

La entidad territorial y las IPS afiliarán de oficio a las personas con documento de identidad válido de acuerdo con la normativa vigente y aplicable, y guardarán constancia de las acciones adelantadas.

La persona deberá elegir la EPS a la cual desea inscribirse; de no hacerlo, el Sistema de Afiliación Transaccional seleccionará de manera automática la EPS con mayor número de afiliados en la respectiva jurisdicción territorial, en cuyo caso corresponderá a la entidad territorial o a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) informarle la EPS que le fue asignada. 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 fecha de la inscripción.

Efectuado el registro en el SAT y la afiliación de la persona en el Régimen Subsidiado o Contributivo, según corresponda, por parte del prestador o la entidad territorial, se notificará de manera automática dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a la EPS correspondiente. De no poder realizar el reporte de esta novedad, se deberá realizar el procedimiento descrito en el artículo 6o de la Resolución número 1128 de 2020 o la norma que la modifique o sustituya.

La entidad territorial o la IPS, según corresponda, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la afiliación, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada o asignada, los datos de contacto de dicha entidad. En caso de afiliarse mediante el mecanismo de contribución solidaria, deberá informar la tarifa a pagar y la demás información señalada en el artículo 2.1.5.2.3 del presente decreto.

PARÁGRAFO 1o. La afiliación de oficio se realizará respecto de la persona que cumpla los requisitos y condiciones previstos en este artículo, sin perjuicio de que esta se encuentre obligada a afiliar a los demás integrantes de su núcleo familiar.

PARÁGRAFO 2o. El municipio o distrito dentro del plazo establecido en el numeral 5 de este artículo informará lo señalado en el artículo 2.1.5.2.3 de este decreto, a quienes cumplan con las condiciones para contribuir solidariamente al Sistema.

Capítulo 2

Afiliación al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria

Artículo 2.1.5.2.1. Contribución solidaria en el Régimen Subsidiado. La contribución solidaria es un mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado en salud para la población clasificada de acuerdo con la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobre o no vulnerable y que no cumpla los requisitos para ser cotizante o beneficiaria en el Régimen Contributivo, quienes para los efectos pagarán la tarifa establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con su capacidad de pago parcial.

Las afiliadas cabeza de familia podrán acceder al reconocimiento de una compensación de maternidad proporcional a la tarifa de la contribución realizada, en los términos del artículo 5o de la Ley 2114 de 2021.

PARÁGRAFO 1o. Los afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles.

PARÁGRAFO 2o. La contribución solidaria corresponderá a la suma de las tarifas por cada uno de los miembros mayores de edad del núcleo familiar, de acuerdo con la clasificación en el Sisbén en su última metodología, o el que haga sus veces, cuyo pago estará a cargo del cabeza de familia.

Artículo 2.1.5.2.2. Afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria.

Serán afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria las personas clasificadas de acuerdo con la última metodología del Sisbén, o el que haga sus veces, como no pobres o no vulnerables incluyendo los menores de edad que hagan parte del núcleo familiar.

Así mismo podrán ser afiliados adicionales como beneficiarios del cabeza de familia, aquellas personas que dependan económicamente de este, no cumplan los requisitos para ser cotizantes o beneficiarios en el Régimen Contributivo, se encuentren hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad y sean clasificadas como no pobres o no vulnerables según la última metodología de la encuesta Sisbén, o el que haga sus veces. El pago de la tarifa del afiliado adicional será realizado por el cabeza de familia de acuerdo con la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, de este afiliado adicional.

Artículo 2.1.5.2.3. Información de la condición de afiliado mediante contribución solidaria. Los municipios, distritos y departamentos con áreas no municipalizadas deberán informar a los afiliados al Régimen Subsidiado que deben contribuir solidariamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo siguiente:

1. Su clasificación conforme con la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén en su última metodología o el que haga sus veces.
2. La obligación de reportar los integrantes de su núcleo familiar, en caso de existir, para su afiliación a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT), la EPS, o de los instrumentos que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. La tarifa que les corresponde cancelar por cada uno de los integrantes de su núcleo familiar, mayores de 18 años, y el monto total por su núcleo.
4. La fecha a partir de la cual deben contribuir.
5. Los canales de pago.

PARÁGRAFO. Con el fin de que las entidades territoriales identifiquen las personas y sus núcleos familiares susceptibles de afiliación al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria, la ADRES dispondrá a estas, a las EPS y al Ministerio de Salud y Protección Social, la información resultante de los cruces de la información contenida en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y en el Sisbén, conforme a la metodología que para el efecto defina dicha entidad.

Artículo 2.1.5.2.4. Responsabilidades de las EPS en el proceso de afiliación al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria. Las EPS deberán, en el marco de sus competencias, informar a sus afiliados que estén clasificados dentro de los grupos del Sisbén en el mecanismo de contribución solidaria, el resultado de la clasificación en la última metodología, la obligación de reportar los integrantes de su núcleo familiar, la tarifa de la contribución solidaria que les corresponde asumir por cada uno de los miembros del núcleo familiar y los canales dispuestos para el pago del monto total.

Asimismo, cuando se trate de personas sin afiliación que cumplan con las condiciones para la contribución solidaria, las EPS podrán realizar las afiliaciones y reportarán estas novedades en el Sistema Integral de Información del Sector Salud.

Artículo 2.1.5.2.5. Recaudo de la contribución solidaria. La ADRES aplicará las tarifas determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las pondrá a disposición de los afiliados, de las entidades territoriales y de las EPS, y las recaudará a través de los mecanismos habilitados para ello. Para el efecto, la ADRES podrá abrir cuentas de recaudo con las entidades financieras vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, suscribir directamente contratos de recaudo con las sociedades especializadas en depósitos y pagos electrónicos o a través de servicios de administración de redes de pago de bajo valor, habilitadas para el efecto, garantizando la cobertura para los afiliados a nivel nacional.

PARÁGRAFO 1o. El recaudo que se perciba por la contribución solidaria hará unidad de caja para el pago del aseguramiento.

PARÁGRAFO 2o. El pago de la contribución solidaria para los afiliados obligatorios al Piso de Protección Social estará a cargo de estos.

Artículo 2.1.5.2.6 Fecha de inicio del aseguramiento y plazo para pagar la contribución solidaria. Los afiliados al Régimen Subsidiado a través del mecanismo de contribución solidaria estarán asegurados a partir de la fecha de su inscripción a través del Sistema de Afiliación Transaccional o directamente ante la EPS y deberán efectuar el pago durante el mes siguiente a aquel en el que se efectúe su afiliación.

El pago de la contribución se realizará mes vencido y podrá efectuarse hasta el último día hábil de ese mes. Los pagos realizados con posterioridad a esa fecha causarán intereses moratorios a la tasa prevista en el artículo 635 del Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO. Cuando las personas realicen la afiliación por primera vez en contribución solidaria o cuando reanuden el pago de la contribución, podrán efectuar el pago proporcional a los días del mes desde que se afiliaron en este mecanismo y tendrán desde ese momento derecho a los servicios de salud.

Artículo 2.1.5.2.7. Efectos de la mora en el pago de la contribución solidaria. El no pago por dos (2) períodos de la contribución solidaria dará lugar a la suspensión de la afiliación del cabeza de familia y de su núcleo familiar.

Durante el periodo de mora, la EPS tendrá derecho al reconocimiento de las UPC, una vez haya obtenido el recaudo de las contribuciones adeudadas y haya garantizado la prestación de los servicios de salud durante ese periodo.

Durante el periodo de suspensión de la afiliación, es decir, vencidos los dos meses de mora, los servicios que demande el afiliado les serán prestados a través de la red pública y deberán asumir la tarifa plena de los mismos. Durante este periodo no habrá lugar al reconocimiento de la UPC.

La suspensión de la afiliación no aplicará para efectos de la atención en salud de: (i) las mujeres gestantes hasta por el periodo de gestación; (ii) los menores de edad hasta por un término máximo de doce (12) períodos de cotización en mora, y (iii) afiliados con tratamientos en curso, sea en atención ambulatoria, con internación, de urgencias, domiciliaria o inicial de urgencias, a quienes la EPS en la cual se encuentran inscritos les deberá garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud hasta por cuatro (4) períodos consecutivos de mora. Vencidos dichos términos se les garantizará la continuidad de la prestación de los servicios de salud a través de los prestadores de la red pública, sin afectar su seguridad e integridad en los términos previstos en el presente decreto.

PARÁGRAFO 1o. Los afiliados al Régimen Subsidiado que se encuentren en mora por concepto del pago de la contribución solidaria y haciendo uso de la movilidad accedan al Régimen Contributivo, podrán vincularse a este último, sin perjuicio de la obligación del afiliado o cabeza de hogar de ponerse al día en el pago de sus obligaciones para con el Sistema. Igual ocurrirá tratándose de personas que afiliadas al Régimen Contributivo, presenten saldos en mora y cumplan los requisitos para afiliarse al Régimen Subsidiado mediante contribución solidaria.

PARÁGRAFO 2o. La ADRES entregará a las EPS la relación de los periodos pagados, para que estas entidades realicen la gestión frente a la mora y la suspensión de sus afiliados, según corresponda.

PARÁGRAFO 3o. La ADRES podrá aplicar reintegros de la UPC a que haya lugar, en los casos de mora en el pago de la contribución solidaria.

Artículo 2.1.5.2.8. Estado de cuenta de la contribución solidaria. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) entregará mensualmente, dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes con corte al último día del mes inmediatamente anterior, el estado de cuenta de la contribución solidaria a las EPS y a la UGPP, para que cada entidad, de acuerdo con sus competencias, realice las actuaciones relacionadas con el cobro de las contribuciones solidarias en mora.

Artículo 2.1.5.2.9. Gestión de cobro de la contribución solidaria en mora. Las EPS realizarán la gestión de cobro de las contribuciones solidarias pendientes de pago y de los intereses moratorios que se generen y reportarán a la ADRES, su gestión y los gastos consolidados en los que incurran, en las condiciones que defina esa administradora.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá anualmente el porcentaje sobre los rendimientos financieros generados por el recaudo del mecanismo de contribución solidaria, destinados a financiar las actividades asociadas a la gestión de recuperación de las contribuciones en mora.

El reconocimiento de los rendimientos financieros se autorizará una vez la EPS entregue a la ADRES el último día hábil de cada mes, la información sobre las actividades asociadas a la gestión de recuperación de las contribuciones solidarias en mora.

Artículo 2.1.5.2.10. Devolución del pago erróneo de la contribución solidaria. Los aportantes podrán solicitar a la ADRES la devolución de la contribución solidaria cuando se efectúe de manera errónea o sin que haya lugar a la misma, dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha de pago. La ADRES definirá las condiciones técnicas y operativas relativas a la solicitud y al procedimiento de devolución.

Capítulo 3

Afiliación al Régimen Subsidiado a través de listados censales

Artículo 2.1.5.3.1. Listados censales. Los listados censales son el instrumento a través del cual se focaliza e identifica a la población especial, entendida esta en los términos del numeral 13 del artículo 2.1.1.3 de este decreto. Serán responsables de la generación del listado y de la elección de la EPS de la población a su cargo, así:

POBLACIONES ESPECIALES	RESPONSABLE DE LA GENERACIÓN DEL LISTADO CENSAL	RESPONSABLE DE ELEGIR EPS
1. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)
2. Menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.		
3. Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).		
POBLACIONES ESPECIALES	RESPONSABLE DE LA GENERACIÓN DEL LISTADO CENSAL	RESPONSABLE DE ELEGIR EPS
4. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias 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.	Libre elección	
5. Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.	Alcaldía municipal o distrital y departamentos con áreas no municipalizadas	Alcaldía municipal o distrital y departamentos con áreas no municipalizadas
6. Adultos mayores de escasos recursos y en estado de abandono en centros de protección.		
7. Migrantes colombianos repatriados, que han retomado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar.	Libre elección	
8. Población habitante de calle.	Alcaldía municipal	
9. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad	o distrital y departamentos con áreas no municipalizadas	
10. Adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección.		

11. Población desmovilizada y/o miembros que celebren acuerdos de paz con el gobierno nacional, su núcleo familiar, cuando el cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.	Agencia Colombiana para la Reintegración, o la entidad que haga sus veces	Libre elección
12. Comunidades indígenas incluida la población recluida en centros de armonización.	Autoridad indígena	Libre elección por la comunidad según Ley 691 de 2011
13. Víctimas del conflicto armado incluidas en el registro único de víctimas de conformidad con la Ley 1448 de 2011,	Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	Libre elección
14. Población Rom.	Autoridad legítimamente constituida (SheroRom o portavoz de cada Kumpania), reconocida por el Ministerio del Interior.	Libre elección
15. Personas incluidas en el programa de protección a testigos.	Fiscalía General de la Nación	Fiscalía General de la Nación
16. Población Privada de la Libertad a cargo del Inpec en prisión domiciliaria, que no pertenecen al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción.	Inpec	Libre elección e Inpec
17. Voluntarios acreditados y activos de la Defensa Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.	Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, según pertenezca el voluntario.	Libre elección
18. Veteranos de la fuerza pública de que trata el parágrafo 2 del artículo 2.3.1.8.3.4.1. del Decreto número 1070 de 2015, siempre y cuando no se encuentren cubiertos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional u otro régimen Exceptuado o Especial y no reúnan las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo	Ministerio de Defensa Nacional	Libre elección

PARÁGRAFO 1o. Las entidades responsables de elaborar los listados censales de la población señalada en los numerales 1, 2, 3, 5, 6, 10 y 16 deberán definir lineamientos internos homogéneos para la elección de EPS, que tenga en cuenta la utilización de indicadores de calidad, la cobertura territorial de esta y la red prestadora adscrita, entre otros.

PARÁGRAFO 2o. Cuando varíe la situación socioeconómica de las personas beneficiarias del numeral 4 y ello las haga potenciales afiliadas al Régimen Contributivo, estas estarán obligadas a informar dicha situación a la EPS respectiva, que deberá reportar al ICBF lo pertinente para su actualización en el listado censal.

PARÁGRAFO 3o. La atención en salud de la población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal o a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC, se garantizará conforme a lo dispuesto en el Capítulo 11, Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Artículo 2.1.5.3.2. Listados censales de comunidades indígenas y Rom. Las reglas de afiliación y el reporte de novedades de la población indígena y de las comunidades Rom se regirán por las normas vigentes, 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, se adelantará la consulta previa. Las autoridades tradicionales y legítimas indígenas y Rom podrán solicitar la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, 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 competente 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.

El listado censal de la población Rom deberá ser registrado y verificado por el municipio o distrito en donde se encuentren la respectiva Kumpania.

Artículo 2.1.5.3.3. Responsabilidades de las entidades generadoras de los listados censales. Corresponde a las entidades responsables de la generación de los listados censales:

1. Garantizar la idoneidad y calidad de la información registrada en los listados censales.
2. Cumplir con las variables que permitan la identificación plena de la persona, con las condiciones y la estructura de datos definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Reportar los listados censales y las novedades que determinen la inclusión y exclusión de la población especial a su cargo, de acuerdo con la periodicidad, el procedimiento y las condiciones que señale el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Registrar las novedades de afiliación de la población a su cargo a través del SAT, una vez se encuentren disponibles las funcionalidades.

Capítulo 4

Otras poblaciones beneficiarias del Régimen Subsidiado

Artículo 2.1.5.4.1 Migrantes venezolanos afiliados al Régimen Subsidiado. Los migrantes venezolanos con documento de identificación válido deberán acreditar las condiciones de pobreza y vulnerabilidad para acceder al Régimen Subsidiado. Para tal efecto, la entidad territorial deberá gestionar la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén en su última metodología, o el que haga sus veces, en los términos previstos en este Título, lo que determinará las condiciones para acceder a este régimen o al Régimen Contributivo. Asimismo, podrán ser afiliados de oficio de conformidad con lo señalado en el artículo 2.1.5.1.4. del presente decreto.

Corresponde a este afiliado acreditar su permanencia en el país actualizando la información de su domicilio cada cuatro (4) meses contados a partir de la última actualización, ante el municipio o distrito en el que se encuentre domiciliado, el que deberá reportar esta información en el Sistema de Afiliación Transaccional. Dicho Sistema notificará las novedades a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a la EPS.

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) cuando el migrante venezolano afiliado no haya acreditado su permanencia en el país. La última entidad territorial que actualizó la información de su 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 General de Seguridad Social en Salud (ADRES), sin perjuicio de la validación de la vigencia del documento de identificación que realice dicha Administradora para el pago de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Artículo 2.1.5.4.2 Afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria. Durante el término de la emergencia sanitaria, declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia por el Coronavirus - Covid-19, la afiliación de las personas que se encuentren detenidas sin condena o estén cumpliendo medida de aseguramiento en centros de detención transitoria como Unidades de Reacción Inmediata (URI), estaciones de policía u otra institución del Estado que brinde dicho servicio, se adelantará conforme con las siguientes reglas:

1. La persona que se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), o a un Régimen Especial o de Excepción en salud, mantendrá la afiliación a este, así como aquellas a cargo del Inpec.
2. Las personas que no se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que no tengan

capacidad de pago, serán afiliadas al Régimen Subsidiado. La afiliación se realizará mediante listado censal, que será elaborado por las entidades territoriales del orden municipal, distrital y los departamentos con zonas no municipalizadas, según sea el caso, con base en la información diaria que les entregue de manera coordinada, oportuna y completa la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación.

Esta población quedará afiliada a la EPS del Régimen Subsidiado que tenga mayor cobertura en el respectivo territorio, y que no cuente con medida administrativa que limite su capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO 1o. En el evento que la persona sea trasladada a un establecimiento penitenciario y carcelario del orden nacional, aplicará lo dispuesto en la normatividad vigente, respecto a la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec), siendo obligación de esta, la USPEC y del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad realizar las gestiones para garantizar la atención en salud de la población a su cargo.

PARÁGRAFO 2o. Una vez finalice la medida de aseguramiento en los centros de detención transitoria como unidades de reacción inmediata, estaciones de policía u otra institución del Estado que brindan dicho servicio, las entidades territoriales en el marco de sus competencias, deberán ejecutar acciones de verificación frente a la población contemplada en el numeral 2 del presente artículo, en relación con el cumplimiento o no de las condiciones para continuar en el Régimen Subsidiado y reportar las novedades que correspondan según el caso”.



ARTÍCULO 4o. Modifíquese el artículo 2.1.7.7 del Decreto número 780 de 2016, el cual quedará así:

“**Artículo 2.1.7.7. Movilidad entre regímenes.** La movilidad es el cambio de régimen dentro de la misma entidad promotora de salud para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del Sisbén o su equivalencia, las poblaciones especiales de que trata el numeral 3 del artículo 2.1.5.1.1 del presente decreto y en general, para aquellos que cuenten con la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces. En virtud de la movilidad, tales afiliados podrán cambiar de un régimen a otro con su núcleo familiar, sin solución de continuidad, manteniendo su inscripción en la misma EPS.

Los afiliados manifestarán su voluntad de ejercer la movilidad en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) o en el formulario físico 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 puntaje o clasificación obtenida en la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, o el que haga sus veces, 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.

Cuando los afiliados ejerzan la movilidad y residan en un municipio o distrito diferente a aquel en que les fue aplicada la ficha de caracterización socioeconómica del Sisbén, la clasificación efectuada por la entidad territorial de origen se considerará válida hasta tanto la entidad territorial en la que actualmente se encuentre domiciliado, responsable de validar las condiciones para permanecer en el Régimen Subsidiado, le practique una nueva ficha de caracterización socioeconómica. El cambio de domicilio en ningún caso podrá afectar la continuidad del aseguramiento ni el reconocimiento de la UPC”.



ARTÍCULO 5o. Modifíquese el artículo 2.1.7.8 del Decreto número 780 de 2016, el cual quedará así:

“**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 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 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. Cuando aplique la movilidad al Régimen Subsidiado bajo el mecanismo de contribución solidaria, la EPS antes de registrar dicha novedad, deberá informar al afiliado la tarifa que le corresponde asumir por cada uno de los miembros del núcleo familiar y los canales dispuestos para el pago del monto total, y recibir la solicitud a través del SAT o en el formulario físico. La EPS deberá conservar los soportes que den cuenta de las actuaciones que se adelantaron.

Las EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado reportarán a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a más tardar dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en que esta se produce, las novedades de movilidad acompañadas de 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. Cuando se reporte por fuera de dicho término el Sistema reconocerá la UPC correspondiente a partir del mes en que se produzca el reporte. También reportará a las entidades territoriales las novedades de movilidad para que estas realicen las validaciones respectivas.

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de las sanciones previstas en la Ley 1949 de 2019, adelantará las acciones de inspección, vigilancia y control a fin de garantizar el cumplimiento de lo aquí previsto.

PARÁGRAFO. La EPS no 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, si lo hiciera se tendrá como práctica no autorizada debiendo reintegrar las UPC que por estos afiliados el Sistema le hubiere reconocido.



ARTÍCULO 60. TRANSITORIEDAD. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 439 de 2023. El nuevo texto es el siguiente:> Se establecen como reglas transitorias las siguientes:

6.1. La implementación de los desarrollos tecnológicos que se requieran para la operación de la afiliación en el Régimen Subsidiado a través del mecanismo de la contribución solidaria deberá efectuarse en un plazo no mayor a un mes a partir de la expedición del presente decreto.

6.2. A más tardar el 5 de marzo de 2024 las entidades territoriales deberán haber actualizado la clasificación de las personas afiliadas en el Régimen Subsidiado a la metodología IV del Sisbén. Las EPS deberán informar a sus afiliados por lo menos cada tres (3) meses, la obligación de aplicarse la encuesta.

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 439 de 2023, 'por el cual se modifica el artículo 60 del Decreto 616 de 2022 en el sentido de ampliar un plazo', publicado en el Diario Oficial No. 52.351 de 29 de marzo de 2023. Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial.

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 616 de 2022:

ARTÍCULO 6. Se establecen como reglas transitorias las siguientes:

6.1. La implementación de los desarrollos tecnológicos que se requieran para la operación de la afiliación en el Régimen Subsidiado a través del mecanismo de la contribución solidaria deberá efectuarse en un plazo no mayor a un mes a partir de la expedición del presente decreto.

6.2. A más tardar el 5 de marzo de 2023 las entidades territoriales deberán haber actualizado la clasificación de las personas afiliadas en el Régimen Subsidiado a la metodología IV del Sisbén.

6.3. Los migrantes venezolanos afiliados a través de listado censal deberán solicitar a la entidad territorial la aplicación de la encuesta Sisbén en la última metodología vigente, y contar con la clasificación antes del 5 de marzo de 2023. Una vez obtengan la clasificación continuarán afiliados.



ARTÍCULO 7o. VIGENCIA. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, modifica los artículos [2.1.1.3](#), [2.1.3.11](#), [2.1.7.7](#), [2.1.7.8](#) y sustituye el Título 5 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 25 de abril de 2022.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

José Manuel Restrepo Abondano.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

La Directora del Departamento Nacional de Planeación,

Alejandra Botero Barco



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)

