

# Sistema General de Seguridad Social en Salud



[www.creosltada.com](http://www.creosltada.com)

# **Sistema General de Seguridad Social en Salud**



**Junio 2.010**

**Dr. Jorge Antonio Cubides Amézquita**  
Médico

[www.creosltda.com](http://www.creosltda.com)


# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## *¿Qué es?*

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una **calidad de vida**, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el **bienestar individual** y la **integración de la comunidad**.

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ***PRINCIPIOS***

- 
- a. EFICIENCIA
  - b. UNIVERSALIDAD
  - c. SOLIDARIDAD
  - d. INTEGRALIDAD
  - e. PARTICIPACIÓN

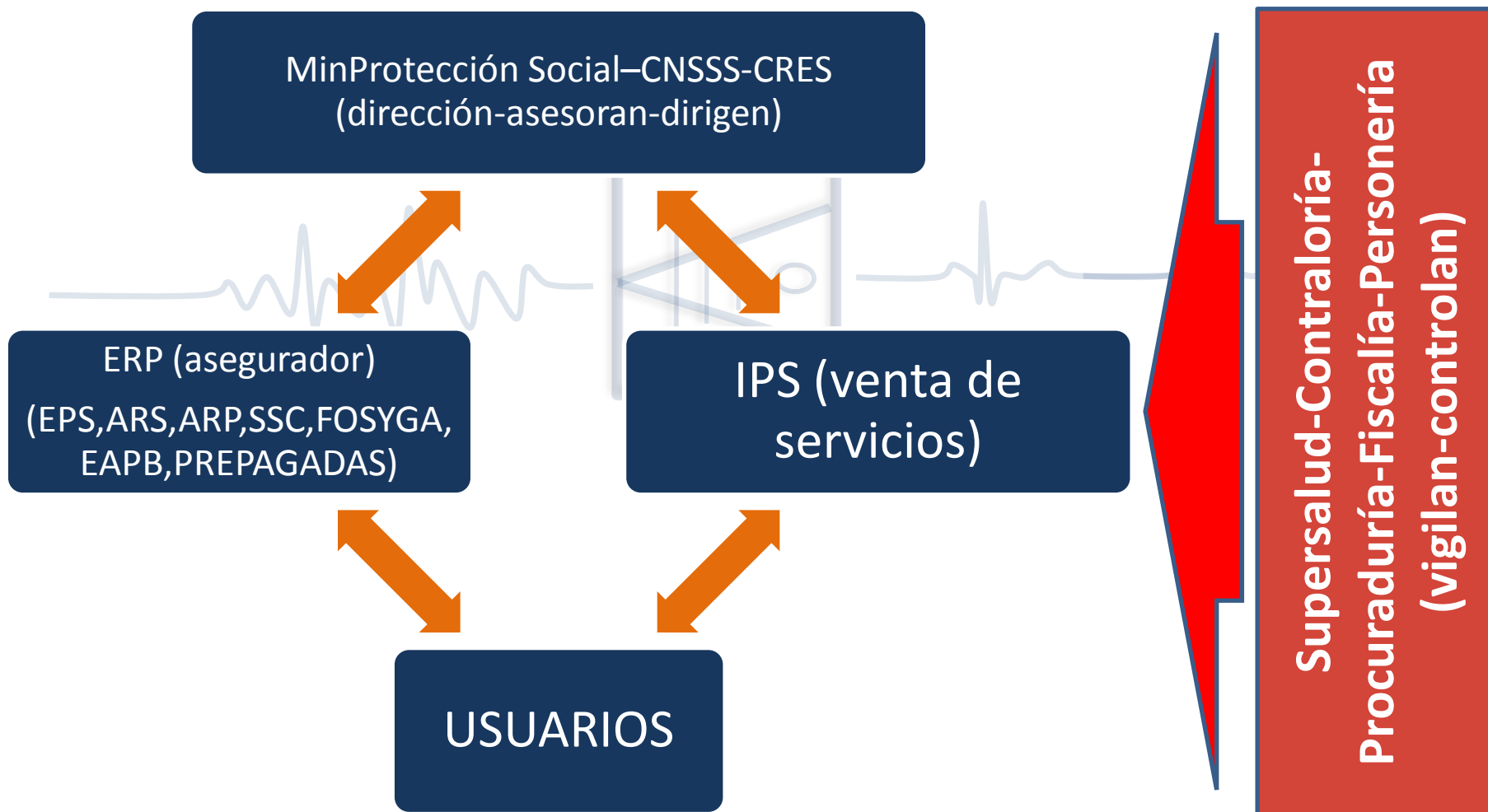
# **Sistema General de Seguridad Social en Salud**

## **MARCO LEGAL**

- 1. CONSTITUCION POLITICA DE 1991**
- 2. LEY 100 DE 1.993**
- 3. RESOLUCION 5261 DE 1.994:** Manual de Actividades ,  
Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en  
el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- 4. DECRETO 2423 DE 1.996:** Manual Tarifario
- 5. LEY 715 DE 2.001:** Recursos y competencias en educación y salud
- 6. ACUERDO 306 DE 2.005:** POS-S
- 7. LEY 1122 DE 2.007**
- 8. DECRETO 4747 DE 2.007**
- 9. ACUERDOS CRESS (11, 8)**

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA



# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## *ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA*

MinProtección Social – Supersalud  
(moduladores-vigilancia)



Secretaria de Salud de  
Casanare (Territorial)

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA

ERP

EPS  
CONTRIBUTIVAS

- Plan Obligatorio de Salud (POS)

EPS SUBSIDIADAS

- Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S)

ENTES  
TERRITORIALES

- “Vinculados” (POS) – (POS-S)



# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ***REGIMEN CONTRIBUTIVO***

**¿Quiénes tienen derecho?:** Personas con capacidad de pago (asalariados que ganen más de un salario mínimo) y trabajadores independientes con ingresos superiores a dos salarios mínimos. La cobertura incluye a todos los integrantes del núcleo familiar.

**¿Quiénes afilian?:** Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) de naturaleza pública, privada o mixta.

**¿Con qué recursos?:** Con los aportes de los afiliados (12,5% de su salario: 8,5% aporta el empleador y 4% el trabajador) y la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que reconoce el SGSSS a la EPS por cada afiliado.

**¿Qué beneficios reciben los afiliados?:** Tienen derecho a recibir los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS) en aspectos como promoción de hábitos de vida saludable; prevención y tratamiento de enfermedades; pago o reconocimiento de incapacidades y de licencias de maternidad

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## **REGIMEN SUBSIDIADO**

**¿Quiénes tienen derecho?:** La población pobre clasificada según la encuesta Sisben en los niveles 0, I, II y III de pobreza y grupos especiales como los indígenas, los niños abandonados del ICBF, los desplazados y los desmovilizados. La cobertura incluye a todos los integrantes del núcleo.

**¿Quiénes afilian?:** Las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), antes conocidas como Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS)

**¿Con qué recursos?:** Recursos públicos nacionales, departamentales, municipales y distritales y los provenientes de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga) a la que llega parte del aporte de cada uno de los afiliados al régimen contributivo.

**¿Qué beneficios reciben los afiliados?:** Tienen derecho a recibir los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS-S) en aspectos como promoción de hábitos de vida saludable y prevención y tratamiento de enfermedades.

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

*REGIMEN CONTRIBUTIVO POS*



**MAPIPOS - RESOLUCION 5261 DE 1.994**

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## **REGIMEN SUBSIDIADO POS-S**

1. Atención ambulatoria en IPS de Primer Nivel de Atención.
2. Atención hospitalaria de menor complejidad.
3. Atenciones quirúrgicas de nivel uno de complejidad (son los procedimientos quirúrgicos del grupo 02, 03 definidos en la Resolución 5162 de 1.994).
4. En todos los niveles y grados de complejidad se cubre:
  - a. Atención de mujer con embarazado o relacionado con este.
  - b. Menor de 18 años.
  - c. Consulta de Oftalmología y Optometría de menores de 20 años y mayores de 60 años. Atenciones medico quirúrgica de Cataratas de cualquier edad. D. d. Atención médica y quirúrgica de menores de 5 años con estrabismo.
  - e. Usuarios con patología de Trauma y Ortopedia de las atenciones definidas en el artículo 68 de la Resolución 5162 de 1.994 (Todo lo de ortopedia menos manos, que es cirugía plástica).
  - f. Las cirugías de histerectomías, colecistectomías, apendicetomías y herniorrafias (menos la epigástrica), vasectomía, suministro anticonceptivos,.
  - g. Atención inicial de Urgencias
  - h. Transporte Interinstitucional de Pacientes de Urgencias y/o Alto costo.

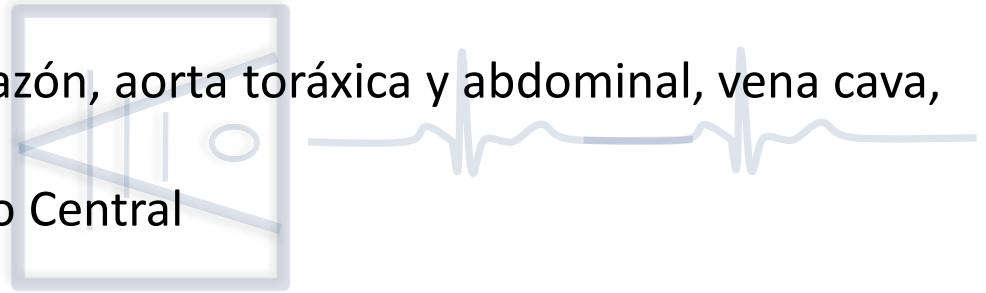
# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## **REGIMEN SUBSIDIADO POS-S**

5. Atenciones ambulatorias de nivel superior de pacientes con HTA y DM.

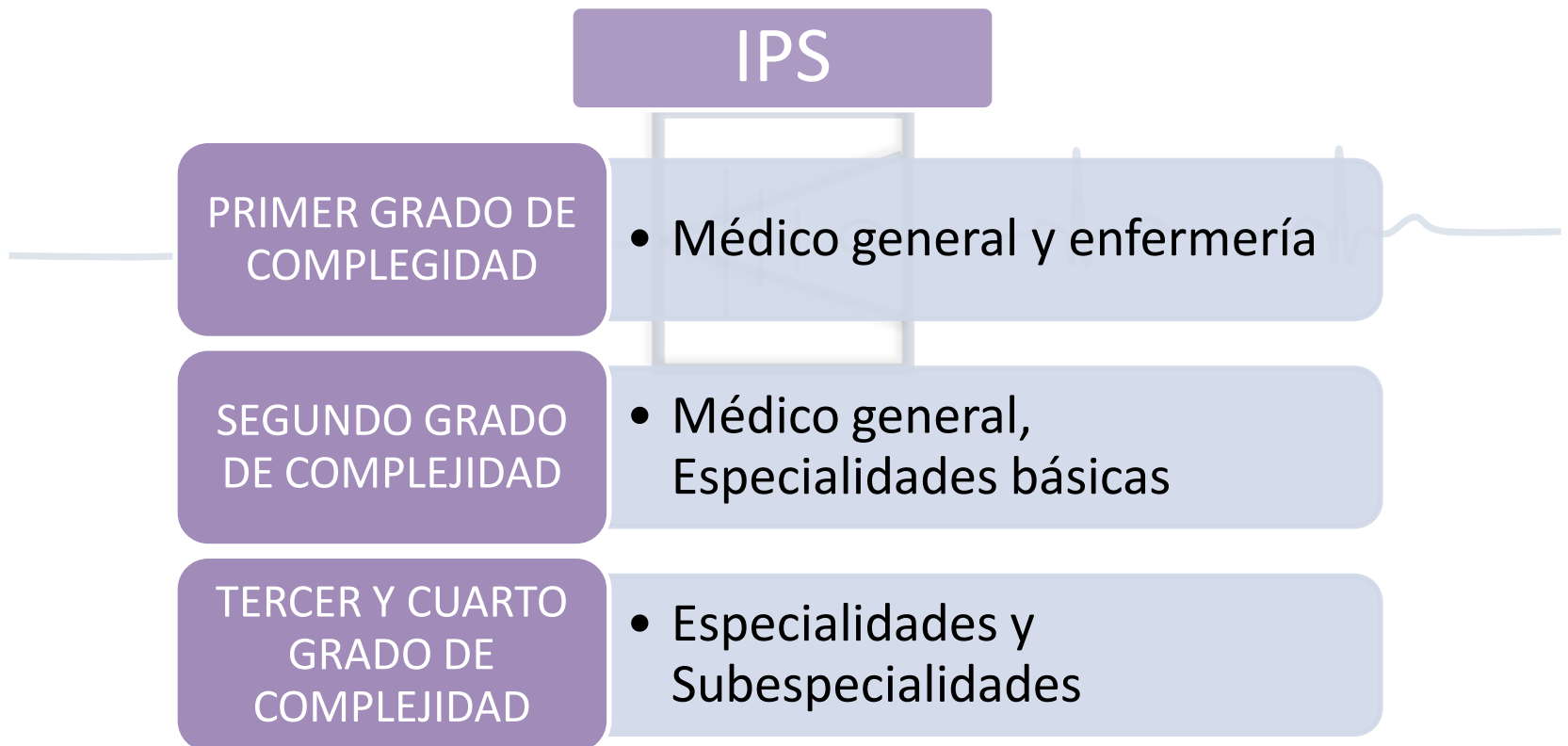
6. Patología de Alto Costo:

- a. Patología quirúrgica de corazón, aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales.
- b. Cirugía de Sistema Nervioso Central
- c. Insuficiencia Renal
- d. Gran quemado: Área mayor de 20% STC, o áreas especiales de cara, pies, manos, periné.
- f. Pacientes con SIDA o VIH.
- g. Cáncer
- h. Reemplazo parcial o total de rodilla y cadera.
- i. Cuidados Intensivos.



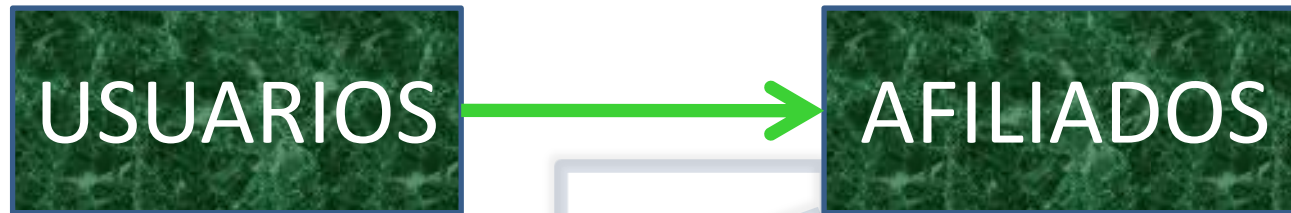
# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA



# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA



COTIZANTES

- Contributivo

BENEFICIARIOS

- Contributivo
- Subsidiado

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## **COMPETENCIAS**

### **MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL, CNSSS, SUPERSALUD, FOSYGA:**

- ✓ Definir políticas de salud
- ✓ Reglamentar, distribuir recursos en salud

### **ENTES TERRITORIALES (SSC):**

- ✓ Implantar políticas de salud
- ✓ Supervisar (interventoría)
- ✓ Apoyo técnico
- ✓ Financiar tribunales de ética médica
- ✓ Promover planes y programas en salud
- ✓ Ejecutar acciones judiciales
- ✓ Organizar redes de servicios de salud
- ✓ Financiar con recursos propios subsidio a la oferta
- ✓ Adoptar políticas de salud pública





# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## *COMPETENCIAS*

### **ERP (SSC):**

- ✓ Garantizar Red de servicios de salud.
- ✓ Garantizar referencia y contrarreferencia.
- ✓ Aseguramiento
- ✓ Cancelar servicios de salud.
- ✓ Educar sobre SGSSS, derechos y deberes


### **IPS:**

- ✓ Brindar servicios de salud con calidad

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## LEY 1122 DE 2.007

### ✓ Reformas:

1. Dirección
  2. Universalización
  3. Financiación
  4. Equilibrio entre los actores del sistema
  5. Racionalización de recursos
  6. Mejoramiento en la Prestación de Servicios
  7. Fortalecimiento programas de salud pública
  8. Funciones de inspección, vigilancia y control
  9. Organización de redes para la Prestación de Servicios
- 

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

**LEY 1122 DE 2007**

**9 de enero**

**CREA**

1. La comisión de regulación en salud –**CRES-**
2. Un sistema de inspección, vigilancia y control del SGSS en cabeza de la **Superintendencia Nacional de Salud**, acorde a sus competencias.
3. El **Defensor del usuario** en Salud.

# **Sistema General de Seguridad Social en Salud**

## **RESPONSABILIDAD DE GARANTIZAR RED DE SALUD, Y REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

En el Acuerdo **77 de 1997 artículo 22** es deber de información de Las Entidades Administradoras informar la red de servicios, el sistema de referencia de pacientes y los mecanismos con que cuenta para garantizar una atención en salud con eficiencia, calidad y oportunidad.

**Circular Externa Conjunta No: 04 MS - 056 SNS del Ministerio de Salud - Superintendencia Nacional de Salud de Enero de 1998** refiere que las Administradoras de Planes de Beneficios debe Garantizar a los afiliados la prestación de los servicios contenidos en el POS-S vigente al momento de la prestación de los servicios y a partir de la fecha de celebración del contrato con la entidad territorial

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## RESPONSABILIDAD DE GARANTIZAR RED DE SALUD, Y REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

**CIRCULAR EXTERNA CONJUNTA No. 018 MS - 074 SNS de Junio 30 de 1.998** la ARS deberán contar con la red prestadora de servicios de salud necesaria para garantizar la prestación de los servicios contenidos en el POS-S

**DECRETO NUMERO 1804 DE 1999** Son obligaciones de las entidades administradoras del régimen subsidiado el organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## RESPONSABILIDAD DE GARANTIZAR RED DE SALUD, Y REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

**ACUERDO 244 DE 2004 en su artículo 41. Atención de usuarios, prestadores y proveedores:** Las ARS seleccionadas para operar en una región deberán establecer mecanismos que garanticen de manera ágil y oportuna la atención de usuarios, prestadores y proveedores como mínimo en los siguientes aspectos: -Información y orientación al usuario sobre servicios ofrecidos, -Procesos de afiliación, -Base de datos de Afiliados, -Carnetización de afiliados, -Contratación y negociación de red de prestadores (IPS), -Radicación de facturas, -Pago a IPS y proveedores, - Auditoría integral del proceso de atención, -Atención de quejas y sugerencias, -Red de prestadores de servicios y sistemas de referencia y contrarreferencia.

# Sistema General de Seguridad Social en Salud

## **RESPONSABILIDAD DE GARANTIZAR RED DE SALUD, Y REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

**Decreto 4747 de 2.007** en su artículo 17 define que el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago (ERP) de servicios de salud.



**GRACIAS**

***Visita: [www.creosltda.com](http://www.creosltda.com)***

[www.creosltda.com](http://www.creosltda.com)