



☐ CONSULTAS EN NUESTRAS BASES DE DATOS ☐

- [Afiliación Régimen Subsidiado](#)
- [Consulta de Vinculados y Población Elegible](#)
- [Consulta base de datos ERI](#)

☐ OBJETIVO GENERAL

Garantizar la cobertura universal al sistema de seguridad social en salud para la población pobre y vulnerable del Municipio de Pasto.

☐ OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud Identificación y priorización de la población a afiliar
- Gestión y utilización eficiente de los cupos de régimen subsidiado
- Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio.

- Administración de Bases de datos de afiliados.
- Gestión financiera de giro de los recursos.
- Vigilancia y control del aseguramiento.

□

METAS

- Aumentar en un 6.3% la afiliación de la población pobre y vulnerable al régimen Subsidiado
- Garantizar la continuidad de la afiliación al régimen subsidiado. 93.97% Estrategia de promoción de la afiliación al régimen contributivo estructurada.

□

¿QUÉ ES EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD?

Es el conjunto de acciones, procesos, procedimientos, instituciones públicas y privadas enmarcadas en la normatividad vigente, que garantizan a la población pobre y vulnerable ejercer su derecho de acceder a servicios de salud a través de su afiliación a una entidad de salud, cuyos costos serán subsidiados por el estado Colombiano.

Para acceder a esta afiliación es importante estar subsidiado o cumplir con los requisitos establecidos en la ley que determinan su carácter de vulnerabilidad y pobreza, su poca capacidad de pago y en el contexto.

Todos los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud, tienen la obligación de actualizar sus datos dentro del Sisbén cada vez que el municipio lo requiera, de lo contrario corre el riesgo de perder su carné.

□

QUÉ ES EL POS- S?

El POS-s (Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado) nos dice a que tenemos derecho, dependiendo del nivel de atención en salud que los afiliados requieran (del primero al cuarto nivel de complejidad).

□

DERECHOS DE LOS AFILIADOS

- Prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS-S).
- Recibir atención en salud de forma integral y de buena calidad, en la red de IPS Contratada.
- Recibir orientación para proteger, mantener, mejorar y restablecer la salud.
- Recibir la información y orientación relacionada con el sistema de salud subsidiado (Plan de Beneficios).
- Ejercer control social y comunitario a través de las diferentes formas de participación como veedurías, Asociaciones de Usuarios y Comités de Participación Comunitaria.
- Participar en la gestión para el mejoramiento de la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

□

DEBERES DE LOS AFILIADOS

- Cuidar su salud y la de su familia.
- Hacer uso adecuado de los servicios, asistiendo a todas las citas médicas en las fechas y horarios asignados, siguiendo al pie de la letra todas las recomendaciones del personal médico.
- Informar a las EPS(s) y a la Secretaría Municipal de Salud (Ventanillas de Atención al Usuario), el nacimiento de un niño, suministrando el registro civil de nacimiento, el fallecimiento de una persona, el cambio de dirección o municipio de residencia y la afiliación temporal dentro del Régimen Contributivo.
- Hacer uso personal del carné evitando el préstamo del mismo a terceras personas. El uso fraudulento es causal de pérdida definitiva del carné y pone en riesgo su salud y la de sus hijos.

□

NOTA IMPORTANTE!

Los servicios de salud que no cubre el carné de Régimen Subsidiado continúan siendo responsabilidad directa del municipio o del departamento, a través de la Red Pública de Servicios de Salud: Secretaría Municipal de Salud (Primer Nivel de atención, en los Centros y Puestos de Salud) e Instituto Departamental de Salud de Nariño (Segundo y Tercer Nivel de atención, en los Hospitales Públicos, con quienes tenga suscrito contrato de prestación de servicios de salud).

□

CÓMO SE DEMUESTRA LA AFILIACIÓN A UNA EPS-S ?

Cuando el Usuario dentro de un proceso de libre elección escoge la aseguradora de la preferencia, esta entrega un carné de identificación que lo acredita como afiliado. Así mismo la aseguradora tiene la obligación de reportar su registro de identificación dentro de una base de datos y actualizarla en cada una de las IPS con las que tenga suscrito contrato, esto con el fin de que además de presentar su carné sea verificado dentro de la base de datos y le puedan prestar el servicio de salud solicitado o requerido por el afiliado.

□

CUÁNTO TIEMPO SIRVE EL CARNÉ?

El carné tendrá una vigencia indefinida, mientras el afiliado al Régimen Subsidiado continúe cumpliendo con las condiciones definidas en la Ley y sus decretos reglamentarios; es decir hasta que el afiliado tenga la capacidad para la afiliación al Régimen Contributivo, preste su carné a otra persona e incurra en uso fraudulento del mismo.

□

PUEDO CAMBIARME DE EPS-S ?

Si, usted puede trasladarse siempre y cuando cumpla 1 año de permanencia en la EPS que se encuentre. Puedo realizar el traslado acercándose a cualquiera de las EPS del régimen Subsidiado autorizadas en el municipio en cualquier época del año.

□

NOTA IMPORTANTE!

Cuando un beneficiario del Régimen Subsidiado, por contrato laboral se afilia al Régimen Contributivo, debe afiliar su núcleo familiar completo y debe informar a la EPS que tiene afiliación al R.S. para que pueda recuperar su cupo de forma escrita a la Secretaria Municipal de Salud de su ingreso temporal al Régimen Contributivo y solicitar la suspensión de la afiliación dentro del Régimen Subsidiado; esto con el fin de reservar el cupo hasta un periodo de un año.

¿CUÁNDO UNA EPS-S NO CUMPLE CON SUS OBLIGACIONES O NO BRINDA UNA ADECUADA ATENCIÓN QUE SE PUEDE HACER?

Cuando sucede este caso, la persona debe dar a conocer esta situación a la Secretaría Municipal de salud, soportando la queja que presenta para que de esta forma se investigue cada caso en particular y buscar una pronta y efectiva solución al problema. Si definitivamente se demuestra que la EPS –s no cumple con sus deberes, el afiliado y su familiar pueden trasladarse de esta EPS-s a otra y el municipio adelantará los trámites necesarios para que se apliquen las sanciones correspondientes.