



Armenia-Quindío 15/02/2022

**CIRCULAR EXTERNA N°S.A.60.07.01-000178**

**DE:** Gobernación del Quindío- Secretaria de Salud Departamental.

**PARA:** Sector Laboral, Cámara de comercio Quindío, Empleadores y Trabajadores Independientes.

**ASUNTO:** Solicitud de acciones para promocionar la realización de las **novedades de afiliación** para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud.

Las enfermedades de alto costo como la Artritis Reumatoide, Hemofilia, Enfermedad Renal Crónica, Cáncer, y para el caso de la Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva la enfermedad de VIH/Sida, Hepatitis C, son enfermedades que en su mayoría no tienen cura, son tratables y aún pueden llegar a ocasionar la muerte. Como esta clasificación lo indica, son enfermedades **con costos sociales altos para el sistema de salud** y además del costo en calidad de vida para las personas que padecen el cuadro clínico avanzado.

Las Enfermedades de VIH/SIDA y la Hepatitis C son enfermedades que se **transmiten** por contacto sexual genital (heterosexual y homosexual, violencia sexual), igualmente se transmiten de madre a hijo durante el embarazo, por uso de drogas ilícitas inyectables, por accidentes con agujas infectadas y transmisión por transfusión sanguínea. En su mayoría las mujeres embarazadas con tratamiento adecuado pueden tener hijos por cesárea con alta probabilidad de no padecer VIH/SIDA. Igualmente un adulto que vive con VIH y o Sida, con **tratamiento adecuado puede vivir una larga vida y con calidad de vida** e igualmente una carga viral baja o indetectable reduce considerablemente la posibilidad de transmisión sexual usando condón. En el caso de la Hepatitis C, ésta enfermedad con adecuado tratamiento podría lograr la cura.

La Enfermedades de VIH/SIDA y la Hepatitis C por tener la connotación de transmisión sexual origina a nivel de la sociedad la **estigmatización** de los pacientes que viven con estos virus, por lo que los pacientes normalmente ocultan la enfermedad para evitar ser rechazados, ocasionando que cuando se presenten dificultades en la prestación de los servicios de salud, los pacientes eviten situaciones donde más personas se enteren de la condición en que se encuentran (**propician la confidencialidad**), convirtiéndose ésta situación en una barrera para la denuncia y para el mejoramiento de calidad de atención en salud.

De la afiliación, ingreso y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud con la inscripción y continuidad en una Entidad Promotora de Salud EPS, ahora llamadas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), depende la atención en salud y el **gocce efectivo del derecho a la salud** de las personas que viven con VIH/SIDA, Hepatitis C.

Muchas de las personas que viven con VIH/SIDA, Hepatitis C también son **laboralmente activas** o son beneficiarias de personas laboralmente activas estando en el régimen Contributivo de Salud, otras son personas que pueden estar viviendo en situación de desempleo y estando en situación de régimen subsidiado.

Actualmente la Resolución 064 del 2020 del Ministerio de salud y Protección Social de manera implícita indica que **todos los residentes en el territorio deben estar afiliados** en una EAPB (antes llamada EPS), sea en régimen contributivo, subsidiado o régimen especial.

Según el Decreto 780 del 2016 y Resolución 064 del 2020 **existen reglas que deben ser cumplidas** por el empleador, el trabajador dependiente, el trabajador independiente y el usuario no trabajador (sin capacidad de pago de cotización estando en régimen subsidiado) tanto para el proceso de afiliación como para la continuidad y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no cumplir estas normas o reglas ocasiona que el trabajador que viva con VIH/SIDA o Hepatitis C quede sin la prestación de los servicios de salud y en consecuencia el riesgo para la calidad de vida y riesgo de muerte, puesto que los tratamientos y medicamentos que reciben las personas que viven con VIH/SIDA y Hepatitis C son medicamentos que no se entregan en la atención inicial de urgencias en los Hospitales públicos sino que los entregan las Instituciones Prestadoras de Salud (o IPS) o clínicas por medio de programas especiales de salud de VIH/SIDA – Hepatitis C para este propósito específico pero que están supeditados a el pago y contrato previo con las EAPB (o EPS).

Las reglas de afiliación y continuidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud entre otras son: la Inscripción a la EPS, La Movilidad, Registro de **novedades**, Traslados entre EPS (EAPB) y otras (Decreto 780 del 2016 y Resolución 064 del 2020).

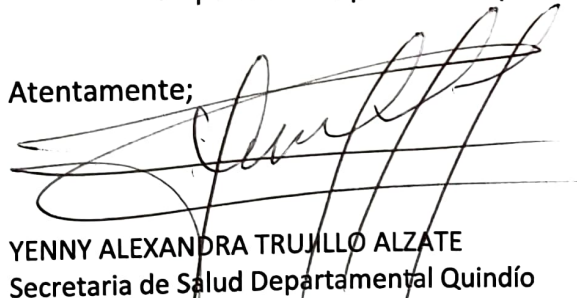
Se han presentado casos donde una persona desempleada viviendo con VIH/SIDA y con adecuado tratamiento en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) por medio de una EAPB (EPS) en el régimen subsidiado, es contratada por una empresa privada la cual le solicita hacer la novedad en la EAPB (EPS) para movilidad al Régimen Contributivo. Posteriormente luego de uno, dos o más meses la empresa hace la terminación del contrato con el trabajador y no le indica o informa al trabajador independiente, que **debe realizar la novedad de terminación laboral** o declaración de no capacidad de continuar cotizando en la EAPB (EPS), con lo que el trabajador que podría estar ignorando la norma o regla de reporte de novedades, entra en situación de **mora de 2 a 4 meses** y posteriormente suspensión o finalización de la afiliación por parte de la EAPB (EPS), en esta situación la red pública de hospitales puede atenderle las urgencias, pero al no haber una afiliación a una EAPB (EPS), la persona queda sin tratamiento del VIH/SIDA, puesto que la Institución Prestadora de servicios de Salud (IPS) del programa especial VIH/SIDA no ésta obligada a continuar entregando tratamiento ya que el paciente estaría suspendido o finalizada la afiliación en la EPS (EAPB) y con mayor dificultad se generaría para **el paciente una deuda con la EAPB (EPS)** por el no pago de cotización y que al estar desempleado no podría pagar, de esta manera se **le dificultaría volver a afiliarse en el régimen subsidiado** hasta tanto pagará los periodos en mora. Esta situación laboral inicialmente beneficiosa por el hecho de adquirir un empleo, se convierte en una situación muy complicada para el paciente por **falta de un simple trámite de reporte a la EABP (EPS)**, con lo que se pone en riesgo la vida del paciente.



Por lo anterior se solicita que el sector laboral, empresarial, empleadores, sector industrial, **sector de agricultura**, trabajadores dependientes e independientes y otros sectores del mercado laboral realicen las siguientes acciones:

1. Exhortar a sus dependencias de contratación o talento humano para que realicen las respectivas notificaciones de novedades de terminación laboral ante las EAPB (EPS). Generar evidencias de notificación y matriz Excel de seguimiento en la que se pueda evidenciar esta gestión de reporte y notificación a la EAPB.
2. Promocionar entre sus empleados independientes, la obligación de reportar a la EAPB (EPS), la Novedad de Movilidad al régimen subsidiado o la Novedad de terminación Laboral, ya que ésta es una acción que el mismo empleado debe realizar ante la EAPB (EPS) al momento de la terminación laboral, evitando así entrar en mora y deuda con la EPS por no notificación, deuda que imposibilitaría reactivar la afiliación en régimen subsidiado y la prestación de servicios de salud. Promocionar ante el empleado la necesidad de quedar con copia escrita del recibido de la notificación, por medio de un formato que entrega la EAPB (EPS) o un formato estándar de oficio que use la empresa empleadora para apoyar a sus empleados.
3. Enseñar a los empleados a realizar el proceso de notificación de novedades por medio del Sistema de Afiliación Transaccional <https://miseguridadsocial.gov.co/>
4. Realizar campañas en su empresa para sensibilizar a sus empleados de la importancia de la notificación de novedades ante la EAPB (EPS) y los procesos de autogestión para obtener una categoría del sisben en caso de terminación laboral.
5. A los empleados que cotizan a salud y pensión como independientes, exhortarlos entregándoles información escrita (un volante) para que se comprometan a realizar ante la EPS (EAPB) la novedad de terminación laboral y de esta manera evitar las dificultades ya mencionadas.
6. Se exhorta a los empleados independientes a realizar ante la EPS (EAPB), la novedad o notificación de terminación laboral por medio de un oficio escrito o derecho de petición o por los medios que la EPS disponga, con tal de que el empleado independiente quede con evidencia del proceso de notificación.

Atentamente;

  
YENNY ALEXANDRA TRUJILLO ALZATE  
Secretaria de Salud Departamental Quindío

Revisó y aprobó: Luis Alberto Castaño Sanz  
Director de Prevención, Vigilancia y Control de Factores de Riesgo en Salud Pública

Proyectó y elaboró: Carlos Andrés Poloche. Profesional Universitario Salud Sexual y Reproductiva

