

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

CIRCULAR EXTERNA RA_NOTI_S DE ANHO_S

DIA_S-MES_S-ANHO_S

PARA: ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD DE ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPALES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INCLUYENDO LAS INDÍGENAS, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS, Y GESTORES FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS HABITANTES DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, CON ENFOQUE INTERCULTURAL Y DIFERENCIAL.

FECHA: DIA_S-MES_S-ANHO_S

I. ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, establecen que la Seguridad Social en su componente de atención en salud 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.

Por su parte, los artículos 7, 10 y 68 de la Constitución Política reconocen y protegen la diversidad étnica y cultural de la Nación, así como el carácter oficial de las lenguas y dialectos de los grupos étnicos en sus territorios y el derecho de los integrantes de estas poblaciones a una formación que respete y desarrolle su integridad cultural.

A su vez, el artículo 154 de la Ley 100 de 1993 establece que el Estado intervendrá en el servicio público de la seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la Ley.

El artículo 25 de la Ley 21 de 1991 prevé que los gobiernos garanticen a los pueblos interesados la disposición de los servicios de salud adecuados o proporcionar los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental. Por lo tanto, la norma señala que los servicios de salud deberán organizarse, planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

El artículo 26 de la Ley 691 de 2001, establece que en los organismos de inspección y vigilancia o en las entidades que cumplan estas funciones, deberán existir programas regulares de capacitación de los funcionarios en aspectos relacionados con la legislación relativa a los pueblos indígenas.

Por otro lado, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001 establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control al cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos de este.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

En igual sentido, el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece que corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS - en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Así mismo, el numeral 3.1.2. del artículo 4º de la Ley 2200 de 2022 establece que les corresponde a los departamentos ejercer el liderazgo y gobernanza del sistema de salud en el territorio de su jurisdicción, en procura de garantizar la prestación de servicios de salud bajo condiciones de calidad, acceso y oportunidad.

Asimismo, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias de los municipios respecto al SGSSS y el Sector Salud, correspondiéndoles el direccionamiento y coordinación de estos en el territorio de su jurisdicción.

En consecuencia, con lo previsto en artículo 68 de la Ley 715 de 2001 y el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, dispone que la Superintendencia Nacional de Salud encabezará el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del SGSSS, siendo este un conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí.

El artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, determina que la Superintendencia Nacional de Salud deberá cumplir con las atribuciones de inspección, vigilancia y control, y, además, ejercerá sus funciones, teniendo como base los siguientes ejes del sistema: el financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de atención en salud pública, la atención al usuario y participación social, las acciones y medidas especiales, la información, y la focalización de los subsidios en salud.

El artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, en los literales c) y d), establece los objetivos que, en ejercicio de las atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará la Superintendencia Nacional de Salud en su calidad de organismo técnico. De este modo, la Superintendencia Nacional de Salud debe: 1) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el SGSSS y promover el mejoramiento integral del mismo; y, 2) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.

El artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 establece el conjunto de sujetos objeto de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Posteriormente, la Ley 1949 de 2019, por medio de la cual se adicionaron y modificaron algunos artículos de las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, establece medidas para el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.

El artículo 2º de la Ley 1751 de 2015 establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto a nivel individual como colectivo. Además, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En este sentido, el artículo 5º de la misma ley establece las obligaciones del Estado, que incluyen el deber de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

En cuanto a las definiciones de orientación aplicables a este marco legal, el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 señala que el SGSSS tiene como objetivo generar condiciones que protejan la salud y promuevan el bienestar de los usuarios.

Por su parte, la Resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Además, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Circular Externa 047 del 11 de octubre de 2022, impartió instrucciones a los actores del sistema, con el fin de fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos, con el propósito de reducir la mortalidad materna.

La Resolución 2350 del 17 de diciembre de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa, en niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad, señalando las responsabilidades de las Entidades Territoriales para su implementación, respecto de la cual, la Superintendencia Nacional de Salud debe realizar las acciones de inspección, vigilancia y control.

Posteriormente, la Resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019 modificó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y adoptó el Modelo de Atención Integral Territorial - MAITE, reconociendo la existencia de un enfoque diferencial de derechos.

Por su parte, la Ley 2294 de 2023 establece en el artículo 150 que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, en nombre de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, realizará el giro directo de los recursos de las Unidades de Pago por Capitación - UPC de los regímenes contributivo y subsidiado, destinados a la prestación de servicios de salud, a las instituciones y entidades que presten dichos servicios y que provean tecnologías incluidas en el plan de beneficios, así como a los proveedores.

En relación con el asunto de la presente Circular, vemos que la Honorable Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-466 de 2016, emitió órdenes estructurales con el objetivo de abordar las deficiencias en la prestación de los servicios relacionados con los derechos de los niños Wayúu a la salud, la alimentación adecuada y el acceso al agua.

Asimismo, mediante la Sentencia T-302 de 2017 y los autos de seguimiento, la Corte Constitucional estableció el estado de cosas inconstitucional por la vulneración sistemática y generalizada de los derechos de los niños y niñas del pueblo Wayúu. La Corte emitió órdenes para que las instituciones adopten medidas urgentes que solucionen la crisis alimentaria y de salud y aseguren el goce efectivo de los derechos fundamentales de los menores de edad.

Posteriormente, a través de la Sentencia T-415 de 2018, se ordenó la protección de los derechos fundamentales a la vida, la dignidad humana y el acceso al agua potable (en su faceta subjetiva para consumo humano) de los miembros de las comunidades indígenas de Warrutou, Warraliet, Juisharou, Topia y Tres Bocas, ubicadas en el municipio de Uribia del departamento de La Guajira. Además, con las Sentencias T-216 del 21 de mayo de 2019 y T-614 del 16 de diciembre de 2019, se protegen constitucionalmente los derechos en el marco de la Sentencia T-302 de 2017, que declaró la existencia de un estado de cosas inconstitucional.

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2811 del 30 de diciembre de 2022, por medio del cual se adoptaron medidas prioritarias en materia de salud para el departamento de La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todo el pueblo Wayúu. En el marco de dicha resolución, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa 20233100000000015 de 2023, en la que se dictaron instrucciones sobre el seguimiento a las medidas prioritarias en materia de salud para el departamento de La Guajira.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

Es importante resaltar, que el párrafo primero del artículo 3º de la Ley 2294 de 2023 establece la garantía de la inclusión e implementación efectiva del enfoque diferencial e interseccional indígena, afrocolombiano, palenquero y raizal en todos los ejes de transformación y en los ejes transversales del Plan Nacional de Desarrollo.

Adicional a las normas previamente citadas, el artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 estableció las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud en relación con la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el SGSSS. Estas funciones incluyen supervisar las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud, además de gestionar los riesgos inherentes al SGSSS, incluido el riesgo sistémico. Del mismo modo, se estableció que la Superintendencia Nacional de Salud tiene la responsabilidad de supervisar las entidades territoriales en lo relacionado con sus funciones en el sector salud, como lo son el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, y la prestación de servicios de salud, de acuerdo con sus competencias y la normatividad vigente. También se encarga de controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del SGSSS.

La Superintendencia Nacional de Salud emitió la Resolución 2023500000002884-6 de 2023 dirigida al municipio de Uribia, la Resolución 2023500000002881-6 de 2023 dirigida al distrito de Riohacha, la Resolución 2023500000002882-6 de 2023 dirigida al municipio de Maicao, la Resolución 2023500000002883-6 de 2023 dirigida al municipio de Manaure, y finalmente, la Resolución 2023500000002895-6 de 2023 dirigida al departamento de La Guajira. En dichas resoluciones se impartieron órdenes para que las entidades territoriales indicadas adoptaran, inmediatamente, los correctivos frente a los hallazgos evidenciados en las acciones de inspección y vigilancia, y, así subsanar, entre otras cosas, la insuficiente disposición de los recursos técnicos, tecnológicos, financieros y humanos necesarios para la gestión de la salud pública en su jurisdicción y demás medidas pertinentes.

Del mismo modo, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Resolución 2023310000003893-6 del 10 de junio de 2023, por medio de la cual impartió órdenes de ejecución inmediata a las entidades de aseguramiento en salud que operan en el departamento de La Guajira.

II. INSTRUCCIONES

A. INSTRUCCIONES A ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD DE ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPALES DE LA GUAJIRA.

Las entidades territoriales sujetas a inspección, vigilancia y control en el marco de sus competencias, obligaciones y responsabilidades deberán:

1. Ejercer sus funciones de liderazgo, gobernanza, dirección, coordinación y vigilancia del sistema de salud en el territorio de su jurisdicción.
2. Gestionar el riesgo en salud, en articulación con las Entidades Promotoras de Salud – EPS, incluyendo las indígenas, entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicos, privados y mixtas del territorio, organizando la oferta de servicios y la capacidad instalada en su territorio y asegurando acciones de georreferenciación de las entidades que conforman la red de servicios de salud y la caracterización de los grupos étnicos.

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

- Garantizar el correcto registro de los listados Censales de grupos étnicos y realizar el reporte oportuno al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Realizar al tenor de las responsabilidades asignadas, las actuaciones administrativas, técnicas y/o financieras necesarias para la construcción e implementación del Modelo de Atención en Salud Propio, adoptando los mecanismos que garanticen la continuidad de la atención a la población en su territorio.
- Adoptar las medidas correspondientes una vez se identifique niños, niñas y adolescentes que no cuentan con cobertura del aseguramiento. Además, se debe realizar el seguimiento permanente de la afiliación de los niños, niñas y adolescentes, para que se encuentren incluidos en el aseguramiento de su mismo grupo familiar, según las condiciones de cada caso.
- Verificar el acceso, oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia e integralidad de la atención y prestación de los servicios de salud, en concordancia con las Rutas Integrales de Atención en Salud-- RIAS, de los niños, niñas, adolescentes y gestantes por parte de los diferentes actores que operan en su territorio, quienes en ningún caso podrán ser sujetos a cargas administrativas que puedan constituirse en barreras de acceso.
- Verificar la gestión y reporte oportuno de las atenciones sin autorización para garantizar la prestación y provisión de los servicios y tecnologías en salud a la población de su jurisdicción.
- Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública, entre los que se priorizan los eventos relacionados con mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, así como, mortalidad infantil, desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, Enfermedad Diarreica Aguda e Infección Respiratoria Aguda; esto no exime el cumplimiento de los demás lineamientos y protocolos para eventos de vigilancia en salud pública de ocurrencia en su jurisdicción.
- Consolidar la información nominal de las cohortes de seguimiento de niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda, y de las gestantes con morbilidad materna extrema.
- Efectuar el seguimiento de la atención integral de los casos notificados por desnutrición aguda moderada y severa, así como los casos identificados en riesgo de desnutrición de niños y niñas menores de cinco (5) años hasta su recuperación nutricional y desplegar de manera inmediata y continua las acciones y las medidas correctivas que garanticen la atención en salud en su jurisdicción a través de sus competencias de inspección, vigilancia y control, en los casos que corresponda.
- Realizar el seguimiento de la atención integral de los casos notificados de morbilidad materna extrema y desplegar de manera inmediata y continua las acciones y las medidas correctivas que garanticen la atención en salud en su jurisdicción, a través del ejercicio de sus competencias de inspección, vigilancia y control, en los casos que corresponda.
- Liderar y promover acciones efectivas de articulación intersectorial que garanticen el acceso a los servicios de salud de los niños y niñas menores de

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

cinco (5) años, y la población de su jurisdicción, con los sectores que brinden atenciones de carácter preventivo, promocional y complementario.

- 13. Proveer el talento humano requerido, idóneo, suficiente, adecuadamente gestionado y distribuido, de manera continua y articulada, para atender las funciones que le asisten a la entidad territorial y para la ejecución de las acciones técnicas y operativas; en la gestión de la salud pública, el aseguramiento en salud y la inspección y vigilancia a la prestación de servicios de salud en su jurisdicción.
- 14. Efectuar programas regulares de capacitación de los colaboradores de la entidad, en aspectos relacionados con la legislación relativa a los pueblos indígenas, en los términos de lo dispuesto de la Ley 691 de 2001 o la que modifique o sustituya.
- 15. Realizar seguimiento y monitoreo a la oportunidad de los procesos de referencia y contrarreferencia, con el fin de garantizar la atención integral en salud de niños y niñas menores de cinco (5) años y la población gestante.
- 16. Dirigir acciones para orientar las intervenciones individuales y colectivas, en conjunto con los grupos poblacionales presentes en el territorio que permita el acceso, respeto y reconocimiento de sus prácticas tradicionales o culturales; en el marco de procesos de concertación entre las entidades territoriales y los grupos étnicos.
- 17. Implementar estrategias en articulación con los actores en salud de su territorio, que garanticen las coberturas útiles del programa ampliado de inmunización – PAI, en los niños, niñas, adolescentes y demás población de su jurisdicción.
- 18. Vigilar a los actores en salud que operan en el territorio frente a la planeación y ejecución de las jornadas extramurales en salud, en términos de suficiencia, cobertura y resultados en el territorio, con especial énfasis en la población rural dispersa.
- 19. Ejecutar las acciones de su competencia sobre la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, que permita mitigar el riesgo de alteraciones en el estado de salud de la población.

B. INSTRUCCIONES A ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS – E INCLUYENDO LAS INDÍGENAS, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS RÉGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN RESPONSABLES DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

- 1. Efectuar y socializar la caracterización de la totalidad de la población afiliada a la EPS en el departamento de La Guajira.
- 2. Disponer, socializar y evaluar los mecanismos implementados para garantizar a sus usuarios, la prestación de servicios sin previa autorización en su red de atención, de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2811 de 2022 y sus modificatorias.
- 3. Contar con una red de servicios de salud para el manejo y seguimiento efectivo de mujeres gestantes con morbilidad materna y en puerperio, niños y niñas en riesgo de desnutrición y desnutrición aguda y adolescentes; que garantice el acceso con oportunidad, seguridad, pertinencia e integralidad a los servicios de salud en las zonas rurales y rurales dispersas a los afiliados en el departamento de La Guajira y cumplir con el seguimiento a la ejecución de los acuerdos de

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

voluntades, acorde con lo normado en el Decreto 441 de 2022 y sus modificatorias..

- 4. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y sus modificatorias en lo que corresponde a la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como la detección y atención de niños y niñas menores de cinco (5) años en cuanto al manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa; implementando estrategias extramurales que contengan demanda inducida, de acuerdo a lo definido en la Sentencia T-302 de 2017, Autos relacionados, resolución 2350 de 2020 y normatividad vigente.
- 5. Garantizar la red que realizará la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones.
- 6. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos y protocolos de Vigilancia en Salud Pública de los eventos relacionados con mortalidad materna, morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal y neonatal tardía, así como, mortalidad infantil, desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, Enfermedad Diarreica Aguda – EDA e Infección Respiratoria Aguda - IRA; esto no exime el cumplimiento de los demás lineamientos y protocolos para eventos de vigilancia en salud pública.
- 7. Disponer y asegurar la provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de elección, para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos; asimismo, la entrega oportuna de la Fórmula Terapéutica - F75 – para manejo hospitalario y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC ambulatoria.
- 8. Remitir mensualmente, la información por proveedor de tecnologías en salud, específicamente en lo relacionado con la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a sus afiliados menores de cinco (5) años y gestantes como se establece en el **ARCHIVO TIPO PT030**.

8.1. Este reporte deberá realizarse en formato .txt, con separación de pipeline “|” siguiendo la siguiente estructura:

ARCHIVO TIPO PT030
Oportunidad en la disposición de medicamentos y dispositivos médicos
(ambulatorio)

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA: Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, incluyendo indígenas, regímenes especial y de excepción que tengan afiliados en el Departamento de La Guajira
PERIODICIDAD: Mensual
FECHA DE CORTE: último día de cada mes
FECHA DEL REPORTE: 10 días calendario de la fecha de corte.

Elemento		PT030			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	tipoidEntidad	Tipo de identificación de la entidad que dispensa	Tipo de documento de identificación de la entidad que realiza la dispensación: NI := NIT	2	Texto

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

Elemento		PT030			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
			CC := Cédula de ciudadanía CE := Cédula de extranjería PT := Permiso de Protección Temporal PE := Permiso Especial de Permanencia PA := Pasaporte DE := Documento Extranjero OT := Otro		
2	idEntidad	Número de identificación de la entidad que dispensa	Número de identificación de la entidad que realiza la dispensación. Nota: Sin dígito de verificación, puntos o comas.	17	Alfanumérico
3	codigoMunicipio	Código Municipio donde se encuentra la entidad que dispensa	Corresponde al código DIVIPOLA del municipio donde se encuentra ubicada la entidad que realiza la Dispensación Ambulatoria de medicamentos o dispositivos médicos.	5	Numérico
4	tipoEntidad	Tipo de entidad que realiza la dispensación ambulatoria	Reportar el tipo de entidad que realiza la dispensación ambulatoria del medicamento o dispositivo médico que se está reportando: 1 := Institución Prestadora de Servicios de Salud 2 := Establecimiento farmacéutico	1	Numérico
5	tipoldUsuarioSolicitante	Tipo de identificación del usuario que solicita el medicamento o dispositivo médico	Tipo de documento de identificación de la entidad que realiza la dispensación: NI := NIT CC := Cédula de ciudadanía CE := Cédula de extranjería PT := Permiso de Protección Temporal PE := Permiso Especial de Permanencia PA := Pasaporte DE := Documento Extranjero OT := Otro	2	Texto
6	idUsuarioSolicitante	Número de identificación del usuario que solicita el medicamento o dispositivo médico	Número de identificación del usuario que solicita el medicamento o dispositivo médico. Nota: Sin dígito de verificación, puntos o comas.	17	Alfanumérico
7	indicadorGestanteO MenorEdad	Indicador si el usuario solicitante es una persona gestante o un menor de 5 años	Registre si el usuario solicitante es una persona gestante o un menor de 5 años: 1 := Persona gestante 2 := Menor de 5 años	1	Numérico
8	grupoEtnico	Pertenencia a grupo étnico	Registre el grupo étnico al cual pertenece el afectado: 1 := Indígena	1	Numérico

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

Elemento		PT030			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
			2 := Afrocolombiano o afrodescendiente 3 := Raizal 4 := Rom 5 := Palenquero 6 := Ninguno		
9	Discapacidad	Persona con discapacidad	Registre si se trata de una persona con alguna discapacidad: 1 := Si 2 := No	1	Numérico
10	idFormula	Identificación de fórmula médica del usuario	Registre el código o número con el que se identifica la fórmula medica en la entidad para realizar la dispensación o facturación. Nota: Sin guiones, comas o puntos.	10	Alfanumérico
11	idDiagnosticoPri	Código Diagnóstico principal asociado a la fórmula médica	Registre el código CIE-10 del diagnóstico principal asociado a la fórmula médica. Nota: Se debe registrar en formato A000	4	Alfanumérico
12	idDiagnosticoAso	Código Diagnóstico secundario asociado a la fórmula médica	Registre el código CIE-10 del diagnóstico secundario asociado a la fórmula médica. Nota: Se debe registrar en formato A000	4	Alfanumérico
13	registroSanitario	Registro sanitario de los medicamentos o dispositivos médicos por fórmula	Registro sanitario de los medicamentos o dispositivos médicos a dispensar. Nota: Se debe registrar en formato "INVIMA 2000M-111111-R1". Si no cuenta con registro sanitario relacionar 999.	18	Alfanumérico
14	nombreMedicamento	Nombre del medicamento que se relaciona en el registro sanitario	Nombre del medicamento o dispositivo médico entregado al usuario.	100	Texto
15	fechaSolicitud	Fecha de solicitud de entrega de medicamentos o dispositivos médicos por parte del usuario	Registre la fecha de atención en ventanilla para solicitud de entrega de medicamentos o dispositivos médicos por parte del usuario.	10	Fecha con formato DD/MM/AAAA
16	horaSolicitud	Hora de solicitud de entrega de medicamentos o dispositivos médicos por parte del usuario	Registre la hora de atención en ventanilla para solicitud de entrega de medicamentos o dispositivos médicos por parte del usuario.	5	Hora con formato (24 horas) HH:MM
17	fechaEntrega	Fecha de entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario	Registre la fecha de entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario.	10	Fecha con formato DD/MM/AAAA
18	horaEntrega	Hora de entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario	Registre la hora de atención en ventanilla para entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario.	5	Hora con formato (24 horas) HH:MM

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

Elemento		PT030			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
19	modalidadEntrega	Modalidad de entrega de medicamentos o dispositivos médicos	Registre si la entrega de medicamentos o dispositivos médicos se realizó en alguna de las siguientes modalidades: 1 := Presencial 2 := Domicilio	1	Numérico

8.2. El reporte deberá realizarse a través de FTPs dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud para información de reservas técnicas habilitado para cada una de las entidades y realizar los siguientes pasos:

8.2.1. Instalar el cliente FileZilla, si no lo tiene instalado.

8.2.2. Ejecutar FileZilla:

8.2.2.1. FileZilla solicita algunos parámetros para establecer la conexión con el servidor FTPS:

8.2.2.1.1. Servidor: 201.217.202.22

8.2.2.1.2. Usuario y Contraseña: informados previamente por la SUPERSALUD

8.2.2.1.3. Puerto: 990

8.2.2.1.4. Usuario: EPSXXX

8.2.2.1.5. Contraseña: XXXX.**

8.3. El nombre del archivo debe tener la siguiente sintaxis: NITDVMMAAAAPT0XX.txt.p7z o NITDVMMAAAAPT0XX.txt.firm, la sintaxis que componen el nombre del archivo no permite caracteres de separación, y debe estar en el orden mencionado (NIT, Dígito de verificación, periodo, año, número del archivo o anexo técnico y las extensiones del archivo inicial y firmado). Con firma digital del representante legal.

- 9. Se deben realizar los reportes con corte a 30 de septiembre y 31 de octubre, siendo la fecha máxima de entrega el 20 de noviembre.
- 10. Realizar el seguimiento a la cohorte de niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda y en riesgo de desnutrición, así como de las mujeres gestantes y en puerperio, permitiendo identificar aquellas con morbilidad materna extrema.
- 11. Evaluar semestralmente la adherencia del lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco (5) años, por parte de su red prestadora.
- 12. Garantizar el acceso con enfoque intercultural y diferencial en los canales de atención al usuario. La atención presencial que se brinde en sede o de manera itinerante, así como a través del canal telefónico debe contar con personal idóneo para una comunicación sin barreras, o en su defecto con intérprete en wayunaiki o lenguas nativas, atendiendo las necesidades de la población afiliada.

C. INSTRUCCIONES A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS - DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

- 1. Implementar estrategias orientadas a fortalecer la identificación y evaluación del riesgo individual, incluyendo la población rural y rural dispersa con enfoque intercultural y diferencial, la formulación del plan de cuidado, y el seguimiento al proceso de atención integral de los usuarios asignados al prestador. Las instituciones

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

con contratación del Plan de Intervenciones Colectivas deberán incluir estrategias para la identificación y evaluación del riesgo colectivo, la búsqueda activa de la población y la canalización efectiva a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.

2. Contar con talento humano en salud en las diferentes modalidades de prestación de servicios de salud, habilitado y capacitado para atender a las poblaciones pertenecientes a los diferentes grupos étnicos (indígena, afrocolombiano, palenquero y raizal) presentes en el departamento de La Guajira.
3. Disponer de los equipos biomédicos, medicamentos, insumos y dispositivos necesarios para la valoración y atención integral en salud de los usuarios, de acuerdo con lo señalado en las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.
4. Formular y ejecutar un plan de capacitación para fortalecer las competencias del talento humano en salud en relación a la gestión integral del riesgo en salud, incluyendo lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.
5. Establecer mecanismos para realizar el seguimiento a cohortes de las poblaciones priorizadas en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud.
6. Las IPS deberán ajustar su modelo de prestación de servicios, una vez implementado el Modelo de Atención en Salud Propio para el departamento de La Guajira, en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud coordinada por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad Territorial de La Guajira.
7. Adelantar las gestiones necesarias para actualizar o complementar su portafolio de servicios declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, orientado a dar respuesta a la estrategia de Atención Primaria en Salud previa organización del Ministerio de Salud y Protección Social y la Entidad Territorial de La Guajira.
8. Organizar la oferta de servicios y la capacidad instalada como prestador primario o complementario, en el marco de la Red Integral de Servicios de Salud, articulada y coordinada por la Entidad Territorial de La Guajira, con el objetivo de garantizar la atención a los usuarios bajo estándares de calidad.
9. Fortalecer la gestión integral de los riesgos que impacten negativamente la prestación de los servicios de salud y la protección del flujo de recursos.
10. Realizar las gestiones necesarias para garantizar la ejecución eficiente de los recursos asignados por el gobierno nacional y/o territorial, única y exclusivamente para atender lo ordenado en la Sentencia T-302 de 2017.
11. Para la contratación de bienes y servicios deberá dar cumplimiento a los principios de moralidad, responsabilidad, transparencia, eficacia, eficiencia, economía, celeridad y planeación que garanticen la debida gestión de los recursos asignados.
12. Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia, en articulación con las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Territoriales, para evitar el fraccionamiento en la prestación de los servicios de salud.
13. Garantizar la calidad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de la información asistencial, administrativa y financiera para la toma oportuna de decisiones.
14. Garantizar el acceso con enfoque intercultural y diferencial en los canales de atención al usuario. La atención presencial que se brinde en sede o de manera itinerante, así

	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

RA_NOTI_S

como a través del canal telefónico debe contar con personal idóneo para una comunicación sin barreras, o en su defecto con intérprete en wayunaiki o lenguas nativas, atendiendo las necesidades de la población usuaria.

D. GESTORES FARMACÉUTICOS DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

1. Establecer estrategias que garanticen el cumplimiento de las metas o estándares establecidos para los indicadores de la calidad de la atención, gestión y resultados en salud, que hacen parte de los acuerdos de voluntades suscritos con las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado, así como con entidades pertenecientes a los regímenes especial y de excepción de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 o la norma que lo modifique o sustituya.

III. SANCIONES

De conformidad con lo establecido en los artículos 130 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificados por los artículos 2 y 3 de la Ley 1949 de 2019, la inobservancia e incumplimiento de las instrucciones impartidas en esta Circular, dará lugar a la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, previo agotamiento del debido proceso administrativo. Esto sin perjuicio de las demás responsabilidades disciplinarias, fiscales, penales o civiles que puedan derivarse y las sanciones que puedan imponer otras autoridades judiciales y/o administrativas.

IV. VIGENCIA Y DEROGATORIAS

La presente circular externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y página Web de la Superintendencia Nacional de Salud y deroga las Circulares Externas 2023310000000001-5 y 2023150000000011-5 de 2023.

Dada en Bogotá D.C., a los DIA_S días del mes MES_S de ANHO_S.

ULAHÍ DAN BELTRAN LOPEZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD