	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 DE LA GUAJIRA, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INCLUYENDO LAS INDÍGENAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS.

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

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

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.

De conformidad con los artículos 7, 10 y 68 de la Constitución Política, se reconoce y protege 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 esta población a una formación que respete y desarrolle su integridad cultural.


A su vez, el artículo 154 de la Ley 100 de 1993 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 el gobierno garantice 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 normativa 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 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.

Ahora bien, 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 del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos de este.

Por su parte, 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 en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. En este mismo sentido, 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 la jurisdicción en procura de calidad, acceso y oportunidad de un sistema para toda la población.

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

RA_NOTI_S

Asimismo, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 establece las competencias de los municipios quienes deben dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción.

Por su parte 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 Sistema General de Seguridad Social en Salud como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí.

Además, en el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, determina que la Superintendencia Nacional de Salud para cumplir las atribuciones de inspección, vigilancia y control 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, así: el literal c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo ; y, d) 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 los sujetos de inspección vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. Posteriormente, La Ley 1949 de 2019 por medio de la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, establece medidas del fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria.


Establece el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015 que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo 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 establece, entre otras, las obligaciones del Estado de respetar, proteger, y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

En las definiciones de orientación aplicables al presente instrumento, señala el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011 que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está encaminado a 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 en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Además, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Circular Externa 047 del 11 de octubre de 2022 que dio instrucciones a los actores del sistema, para 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, adopta 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.

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

RA_NOTI_S

Posteriormente, la Resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019 modifica la política de atención integral en salud – PAIS y se adopta el Modelo de Atención Integral Territorial - MAITE, reconoce 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.

De otra parte, la Honorable Corte Constitucional mediante las sentencias T- 466 de 2016, T-302 de 2017, el Auto 042 de 2021, el Auto 696 de 2022, el Auto 1354 de 2022 y Auto 1290 de 2023, estableció el estado de cosas inconstitucional por la vulneración sistemática y generalizada de los niños y niñas del pueblo Wayúú. La Corte emitió órdenes para que las instituciones adopten medidas urgentes que permitan solucionar la crisis alimentaria y de salud que permitan el goce efectivo los derechos fundamentales de los menores de edad.


Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la Resolución número 00002811 del 30 de diciembre de 2022, “Por medio del cual se adoptan 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 Wayúú”. En el marco de esa resolución, la Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Circular Externa 2023310000000015 de 2023, mediante la cual se dictan instrucciones sobre el seguimiento a las medidas prioritarias en materia de salud para el departamento de la Guajira considerando la Resolución 00002811 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Es importante señalar, que el parágrafo 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.

Por medio del Decreto 1085 del 2 de julio de 2023 se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en el departamento de La Guajira por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la crisis humanitaria que se estructura, fundamentalmente, en la falta de acceso a servicios básicos vitales, materializada en causas múltiples.

En este contexto, el artículo 4 del Decreto 1080 de 2021, establece como funciones de la Superintendencia Nacional de Salud las de ejercer la inspección, vigilancia y control sobre, el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el SGSSS, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud; sobre la gestión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos y, sobre las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, y la prestación de servicios de salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente. De igual forma, ejercer la inspección, vigilancia y control de la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud por medio de la Resolución 2023500000002884-6 del 16 de mayo de 2023 dirigida al municipio de Uribia – La Guajira; Resolución 2023500000002881-6 de 2023 al Distrito de Riohacha– La Guajira; Resolución 2023500000002882-6 de 2023 al Municipio de Maicao; Resolución 2023500000002883-6 de 2023 al municipio de Manaure – La Guajira; y al Departamento de La Guajira con la Resolución 2023500000002895-6 de 2023; impartió órdenes para que las entidades territoriales indicadas, adopten inmediatamente los correctivos frente a los hallazgos evidenciados en las acciones de inspección y vigilancia, entre otros, para subsanar 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.

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

RA_NOTI_S


A su vez, por medio de la Resolución 2023310000003893-6 del 10 de junio de 2023, esta Superintendencia impartió órdenes de ejecución inmediata a 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 dirección, coordinación y vigilancia el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, de acuerdo con las definiciones de concurrencia del Ministerio de Salud y la Protección Social.
2. Participar en los Mecanismos Especiales de Concertación en el marco del Diálogo Genuino y adelantar las acciones propias modelo integrado de salud propio e intercultural.
3. Formular, socializar y ejecutar un plan de asistencia técnica del modelo integrado, previa reglamentación del Ministerio de Salud y la Protección Social de salud dirigido a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud de su jurisdicción.
4. Realizar al tenor de las responsabilidades asignadas por el gobierno nacional las actuaciones administrativas, técnicas y/o financieras necesarias para la formulación e implementación del modelo de salud propio e intercultural, adoptando los mecanismos que garanticen la continuidad de la atención de la población de su territorio.
5. Georreferenciar y caracterizar los pueblos indígenas y comunidades étnicas (Negros, Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros y Rrom) de su jurisdicción.
6. Mantener actualizados los listados Censales de grupos étnicos, y realizar el reporte oportuno al Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Verificar el acceso, la oportunidad y la continuidad de la prestación de los servicios de salud de los niños y niñas menores de 5 años de edad y gestantes por parte de los diferentes actores que operan en su territorio.
8. Participar del Comité de Emergencia Nutricional y Materna para La Guajira y desplegar de manera inmediata y continua las acciones y las medidas correctivas que garanticen la atención en salud en su jurisdicción.
9. Efectuar el seguimiento diario de caso a caso de morbimortalidad por desnutrición aguda y por los notificados de morbimortalidad materna de acuerdo con los lineamientos nacionales.
10. Requerir la participación continua de los actores en salud de su territorio del Comité de Emergencia Nutricional y Materna para La Guajira, así como adelantar las acciones de inspección, vigilancia y control a que haya lugar, a fin de garantizar la atención en salud de los niños y niñas menores de 5 años de edad identificados con riesgo de desnutrición, desnutrición aguda y gestantes con morbilidad materna.
11. Caracterizar las entidades que conforman la Red Integral e Integrada territorial e intercultural de salud para el departamento de La Guajira.


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

RA_NOTI_S

12. Realizar el seguimiento periódico y vigilancia a la red Integral e Integrada sobre el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones definidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social, que garantice la operación del modelo de salud propio e intercultural en el departamento.
13. Realizar la planificación y gestión del talento humano y adelantar el seguimiento en la oportunidad y continuidad de la contratación de los equipos de salud del territorio, garantizando su disponibilidad para la atención en salud.
14. Definir el proceso de Referencia y Contrareferencia a implementar desde el modelo de salud cuando se requiera la derivación a otros servicios y/o a otros Prestadores de Servicios de Salud del territorio.
15. 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.
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 las comunidades indígenas, la población NARP y los ROM.
17. Consolidar la información nominal de las cohortes de seguimiento de menores con desnutrición y morbilidad materna extrema, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020 o la norma que lo modifique o sustituya.

B. INSTRUCCIONES A ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

1. Participar en el Comité de Emergencia Nutricional y Materna para La Guajira en el que se realiza el reporte y seguimiento de los casos identificados, además de establecerse acciones inmediatas para garantizar la atención integral de los niños y niñas menores de 5 años de edad identificados con riesgo de desnutrición, desnutrición aguda y gestantes con morbilidad materna, así como la mortalidad evitable por estas causas.
2. Realizar todas las actuaciones administrativas, técnicas y/o financieras necesarias para la implementación del modelo de salud propio e intercultural, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Contar con una red Integral e Integrada territorial e intercultural de salud para el manejo y seguimiento de mujeres gestantes con morbilidad materna, niños y niñas en riesgo de desnutrición y desnutrición aguda que garantice el acceso oportuno y pertinente a los servicios de salud en las zonas rurales y rurales dispersas a los afiliados en el departamento de La Guajira, una vez este reglamentada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Cumplir con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y sus modificatorias para 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, que incluya detección y atención de niños y niñas de cero (0) a 59 meses en el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa implementando estrategias extramurales, que contengan demanda inducida.
5. Establecer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que realizarán 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 e Infección Respiratoria Aguda.

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

RA_NOTI_S

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, así mismo, la entrega oportuna de la Fórmula Terapéutica - F75 – para manejo hospitalario y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC- ambulatoria.
8. Efectuar el seguimiento a sus proveedores de tecnologías en salud, específicamente en la entrega de medicamentos y dispositivos médicos en lo relacionado con tiempos de oportunidad en la dispensación.
9. Remitir mensualmente, dentro de los 10 primeros días calendario del mes con corte al último día del mes anterior, información por proveedor de tecnologías en salud, específicamente en lo relacionado con la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a sus afiliados menores de 5 años y gestantes

9.1. Este reporte deberá realizarse en formato .TXT 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, 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 - Oportunidad en la disposición de medicamentos y dispositivos médicos (ambulatorio)			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	tipoldEntidad	Tipo de identificación de la entidad que dispensa	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 OT := Otro	2	Texto
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.	16	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	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

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

RA_NOTI_S

Elemento		PT030 - Oportunidad en la disposición de medicamentos y dispositivos médicos (ambulatorio)			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
6	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 A00.000	7	Alfanumérico
7	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 A00.000	7	Alfanumérico
8	registroSanitario	Registro sanitario de los medicamentos o dispositivos médicos por fórmula	Registro sanitario de los medicamentos o dispositivos médicos a dispensar. Nota: Si no cuenta con registro sanitario colocar 999.	10	Alfanumérico
9	nombreMedicamento	Nombre del medicamento que se relaciona con el registro sanitario	Nombre del medicamentos o dispositivo médico entregado al usuario	50	Texto
10	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. Se debe registrar en formato DD/MM/AAAA	10	Alfanumérico
11	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. Se debe registrar en formato 24 horas HH:MM	5	Alfanumérico
12	fechaEntrega	Fecha de entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario	Registre la fecha de entrega de medicamentos o dispositivos médicos al usuario. Se debe registrar en formato DD/MM/AAAA	10	Alfanumérico
13	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. Se debe registrar en formato 24 horas HH:MM	5	Alfanumérico
14	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 := A Domicilio	1	Numérico

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

9.2.1. Instalar el cliente FileZilla

9.2.2. Ejecutar FileZilla:

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


9.2.2.1.1. Servidor: 201.217.202.22

9.2.2.1.2. Usuario y Contraseña: informados previamente por la SUPERSALUD

9.2.2.1.3. Puerto: 990

9.2.2.1.4. Usuario: EPSXXX

9.2.2.1.5. Contraseña: XXXX.**


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

RA_NOTI_S

- 9.3. El nombre del archivo debe tener la siguiente sintaxis: NITDVMMAAAAPT0XX.TXT, la sintaxis que componen el nombre no permite caracteres de separación, y debe estar en el orden mencionado (NIT, Dígito de verificación, periodo, año, número del anexo técnico y la extensión del archivo). Con firma digital del representante legal.
- 9.4. El primer reporte se debe realizar con corte a 31 de agosto de 2023 y fecha de entrega 10 de septiembre.
10. Hacer seguimiento individual y nominal a los casos de niños y niñas de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, que se encuentren en manejo ambulatorio, según lo previsto en el lineamiento contenido en el anexo técnico de la Resolución 2350 de 2020 o la norma que la sustituya o modifique.
11. Evaluar semestralmente la adherencia de su red prestadora de servicios de salud al lineamiento técnico de la mencionada resolución 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.
12. Garantizar el acceso incluyente 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 el 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 o usuaria.

C. INSTRUCCIONES A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS

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 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.
2. Contar con talento humano en salud (modalidad intramural o extramural) capacitado para la atención de las poblaciones indígenas, y otras comunidades étnicas (Negros, Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros, Rom) con presencia 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.
4. Formular y ejecutar un plan de capacitación para fortalecer las competencias del talento humano en salud frente a la gestión integral del riesgo en salud, y a los contenidos de 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. Los Prestadores de Servicios de Salud deberán ajustar su modelo de prestación de servicios, una vez el Ministerio de Salud y Protección Social expida la reglamentación del Modelo de Salud Propio e intercultural del departamento de La Guajira.
7. Adelantar las gestiones necesarias para adecuar y complementar su portafolio de servicios declarado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud,

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

RA_NOTI_S

orientado a dar respuesta a la implementación de los Centros de Atención Primaria en Salud – CAPS en el territorio.

8. Organizar la oferta de servicios y la capacidad instalada como prestador primario o complementario, una vez se cree la Red Integral e Integrada Territorial e Intercultural de Salud para el departamento de La Guajira, con el fin de garantizar la atención de 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 incluyente 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 el 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 o usuaria.

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

La presente circular externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y página Web.

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

\$_{FIRMA}

**ULAHÍ DAN BELTRAN LOPEZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS
 Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud
 Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud
 Delegatura para la Protección al Usuario
 Revisó: Dirección de Innovación y Desarrollo
 Aprobó: USUA_APROBO