PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación**: Técnico en Apoyo Administrativo en salud
- **Código del Programa de Formación**: 134507
- **Nombre del Proyecto**: Desarrollo de competencias para el apoyo administrativo en salud
- **Fase del Proyecto**: Fase I - ANALISIS
- **Actividad de Proyecto**: Analizar la estructura y forma de operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según normatividad vigente
- **Competencia:**
  - Orientar personas según normativa de salud.
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar**:
  - Reconocer necesidades del usuario teniendo en cuenta el marco normativo, políticas de atención y portafolio de servicios de salud.
  - Ofrecer información al usuario de acuerdo con necesidades y portafolio de servicios de salud
  - Orientar al usuario hacia los servicios de salud, teniendo en cuenta sus necesidades, condiciones de aseguramiento, derechos y deberes
  - Verificar el nivel de satisfacción de la persona de acuerdo con sus expectativas y normas técnicas.

- Duración de la Guía: 70 horas

2. PRESENTACIÓN

El Sistema General de Seguridad Social Integral en Colombia ha sufrido una serie de modificaciones desde su implementación con la Ley 100 de 1993, en forma especial el componente de salud, considerado un derecho irrenunciable. El sistema cuenta con una dinámica propia que permite el acceso a los servicios de salud a toda la población colombiana a partir de las condiciones socio – económicas de la población y el modelo de Aseguramiento. Es muy importante por parte de los trabajadores del sector y en general por toda la población, realizar el reconocimiento de su dinámica de operación y los actores que participan en cada uno de los procesos, con el fin de transferir a los usuarios la información para garantizar los derechos y promover el compromiso con los deberes.

Les invitamos a participar activamente en el desarrollo de estas actividades con el propósito de alcanzar las competencias propias del programa de formación y obtener el reconocimiento del sector de la salud en Colombia, el cual será su futuro escenario laboral.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

- Con el apoyo del equipo de instructores, se revisará cada competencia las cuales cuentan con los resultados de aprendizaje, que describen los saberes que se deben lograr al finalizar la formación, a través del desarrollo de las actividades de aprendizaje. Sin embargo, la metodología adoptada por el Sena permite hacer el reconocimiento de esos saberes previos en términos de conocimiento, desempeños y productos. Por lo anterior, después de leer y revisar la guía de aprendizaje deberá resolver lo solicitado.

Con el apoyo del equipo de instructores que le acompañan en la formación.

- Realice la revisión de la Constitución Política de Colombia, en forma especial los derechos fundamentales;
- Indague la diferencia entre derechos constitucionales y derechos fundamentales. Participe activamente en el conversatorio sobre estructura del estado colombiano.
- De la Constitución Política, en el componente de la Estructura del estado colombiano, identificar las funciones de cada componente, resaltando el aporte al Sistema de Salud.
- Los grupos deben desarrollar una presentación donde evidencien el trabajo así: Por grupos de trabajo

Grupo 1: Rama legislativa
Grupo 2: Rama ejecutiva
Grupo 3: Rama judicial
Grupo 4: Órganos autónomos
Grupo 5: Órganos de control
Grupo 6: Organización electoral.

- Reflexione sobre los deberes y derechos consagrados en la Constitución Política y sus responsabilidades como ciudadano y futuro trabajador del sector, y resuelva el taller denominado Deberes y Derechos en Salud. El resultado del taller lo ubica en la plataforma virtual en el espacio para evidencias de aprendizaje, en el espacio denominado Taller Deberes y Derechos en Salud. Para el desarrollo de las actividades del taller.

- Participe en forma activa en la presentación magistral que realiza el equipo de instructores relacionada con las **características del aseguramiento en Colombia**. En esta presentación es importante tener en cuenta que deben quedar claros los conceptos de Usuario, riesgo, prima, asegurador, prestador, beneficios, siniestros. Plantee preguntas que puedan surgir a partir de la lectura individual que realice en forma previa, del libro II de la Ley 100 de 1993, lectura que realiza el aprendiz, en el tiempo del aprendizaje autónomo.

- Posterior a la lectura y con las indicaciones que le oriente el instructor que le acompaña, resuelva el taller denominado Historia y evolución del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Tenga en cuenta que, para el desarrollo de las actividades aquí programadas, en forma especial para el desarrollo de las evidencias, se puede apoyar con el instructor que le acompaña en la competencia ORIENTAR AL USUARIO.

- Realizar las actividades relacionas con la estructura y forma de operación del SGSSS según normas vigentes, nos preparamos para asistir a la primera parte de la práctica de la etapa lectiva en escenarios reales por lo que le proponemos desarrollar el taller denominado Portafolio de servicios de entidades del sector salud, el cual le permitirá identificar aspectos claves de las entidades donde se desarrollarán estas prácticas.

- Para el ejercicio de las prácticas de la etapa lectiva I parte, le proponemos resolver el taller Promover el uso de herramientas digitales del SGSSS, actividades que serán orientadas en el escenario de práctica siguiendo las actividades propuestas en el taller.

- Resuelva el cuestionario que le entregará el equipo de instructores a partir de los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de estas actividades.

4. Ambiente Requerido: Ambiente convencional, sala de sistemas, biblioteca, entidades de salud con convenio docente asistencial

5. Materiales:

- Computadores
- Impresora láser
- Acceso a internet
- Papel Kraff pliego
- Marcadores permanentes
- Marcadores borrables
- Portaminas 0.7
- Repuesto portaminas 0.7
- Bombas de colores
- Papel silueta colores varios
- Cinta de enmascarar
- Vinilos
- Pinceles
- Tijeras
- Resma de papel
- Cuaderno argollado grande
- Bolígrafos

6. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento: Resuelva el cuestionario que le entregará el equipo de instructores a partir de los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de estas actividades **Evidencias de Desempeño** Aplicar políticas del SGSSS durante la orientación a usuarios	- Aplica estrategias de mercadeo para la prestación de los servicios de salud según políticas institucionales - brinda trato humanizado a la persona según políticas de calidad - conserva una imagen personal acorde con las necesidades del servicio y políticas institucionales.	Técnica: Formulación de preguntas. Instrumento: Cuestionario

en instituciones del sector. Taller Promover el uso de herramientas digitales del SGSSS **Evidencias de Producto:** Informe que contenga descripción del proceso de medición de satisfacción de los usuarios en los escenarios de práctica.	- asume las responsabilidades de su desempeño en relación con su perfil y manual de funciones. - aplica la plataforma estratégica y estructura de la organización de acuerdo con lineamientos institucionales establecidos - promueve el portafolio de servicios según políticas de la institución. - demuestra actitud de servicio según criterios de empoderamiento institucional. - direcciona a la persona hacia las instancias correspondientes de acuerdo con sus necesidades. - confronta las necesidades del cliente con el portafolio de servicios y la capacidad de respuesta institucional según normatividad - utiliza oportunamente los canales establecidos por la institución para procesar la información de la persona de acuerdo con normas técnicas de calidad. - orienta a la persona suministrando información de forma clara, cálida, respetuosa, teniendo en cuenta sus expectativas y las políticas institucionales - hace uso de los sistemas de información en salud durante la atención al usuario. - identifica las rutas integrales de atención en salud según normatividad. - reconoce las redes integradas de prestadores de servicios de salud según nivel de complejidad y área territorial. - integra el plan de intervenciones colectivas como parte del plan de beneficios en salud. - registra información siguiendo principios de calidad en la información.	Técnica: Observación directa Instrumento: Lista de chequeo del desempeño Técnica: Elaboración de informes Instrumento: Lista de Chequeo para evaluar informes

	- orienta usuarios a partir de la información contenida en políticas públicas del sector salud. - orienta a la persona con base en lineamientos del sistema general de seguridad social en salud. - socializa a la persona sus derechos y deberes en el sistema general de seguridad social en salud de acuerdo con políticas institucionales. - establece relaciones interpersonales con el equipo de trabajo teniendo en cuenta principios de respeto, cortesía y asertividad. - aplica normativa vigente en materia de calidad para la prestación del servicio de acuerdo con políticas institucionales. - canaliza las inconformidades del cliente externo según normas del sgsss y protocolos institucionales - propone estrategias que mejoren el servicio y la satisfacción de la persona según requerimientos del sistema de calidad.	

7. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Afiliación: Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, por una única vez, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud - - o Entidad Obligada a Compensar EOC.

Afiliado: Es la calidad que adquiere la persona una vez ha realizada la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, cuando cotiza, a las prestaciones económicas.

Afiliado adicional: Es la persona que, por no cumplir los requisitos para ser cotizante o beneficiario en el régimen contributivo, conforme a lo previsto en el presente decreto se inscribe en el núcleo familiar de un afiliado cotizante mediante el pago de una UPC adicional.

Afiliado cabeza de familia: Es la persona que pertenece al régimen subsidiado responsable de realizar su afiliación y la de su núcleo familiar, según lo previsto en el presente decreto, así como el registro de las novedades correspondientes.

Movilidad: Es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para LOS afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales.

Novedades: Son los cambios que afectan el estado de la afiliación, la condición del afiliado, la pertenencia a un régimen o la inscripción a una EPS y las actualizaciones de los datos de los afiliados.

Aportante: Es la persona natural o jurídica que realiza los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales de sus cotizantes a cargo y quien en es el responsable de suministrar la información en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA.

Aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud: Corresponde a las cotizaciones que realizan a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA, las personas obligadas a cotizar al Régimen Contributivo, es decir, aquellas vinculadas mediante contrato de trabajo o como servidores públicos; los pensionados; los jubilados; los independientes; los rentistas; los propietarios de las empresas, y en general todas las personas residentes en el país que no tengan vinculo legal y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos mensuales sean iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente.

Archivos de entrada: Son los archivos que suministra el aportante bien sea porque los entrega en archivos planos o los graba directamente en los medios electrónicos que para tal fin le suministre el operador de información.

Cotización: Es el valor a cancelar a cada uno de los subsistemas a los cuales el cotizante está obligado a aportar de acuerdo con la normatividad vigente. Se calcula multiplicando la tarifa por el Ingreso Base de Cotización.

Cotizante: Persona natural nacional o extranjera por la cual el aportante realiza sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA.

Cotizantes activos: Personas que aportan al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales en calidad de cotizantes dependientes o independientes de acuerdo con la normatividad vigente.

Ingreso base de cotización: Corresponde al valor que de conformidad con la información sobre las novedades suministrada por el aportante, configura el monto total con el cual el cotizante aporta al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Modalidad Asistida: Es la utilizada por aportantes que no tienen acceso a Internet o que no disponen de cuentas bancarias y el operador de información les genera un PIN para realizar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales en las ventanillas de los bancos o en las redes de recaudo.

Modalidad Electrónica: Es la utilizada por los aportantes vía Internet, bien sea en línea o cargando archivos planos para realizar el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales debitando el dinero de su cuenta bancaria.

Modalidad planilla: Corresponde a la modalidad utilizada por el aportante para la liquidación y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes —PILA, las cuales pueden ser de manera electrónica o asistida.

Novedades: Comprende todo hecho que afecte el monto de las cotizaciones a cargo de los aportantes o de las obligaciones económicas que estos tienen frente al sistema.

Operadores de información: Persona jurídica autorizada por la Superintendencia Financiera que liquida los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA, de acuerdo con la información reportada por los aportantes y quien es el encargado de enviar la información de los aportes recaudados a cada una de las administradoras en las cuales se encuentran afiliados los cotizantes.

Pagadores de pensiones: Son las personas naturales o jurídicas que tienen a su cargo el pago de pensiones y que están obligadas a realizar el pago de aportes y el reporte de novedades al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales de sus pensionados y son los responsables de suministrar la información en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA.

Planilla Integrada de Liquidación de Aportes — PILA: Es la ventanilla virtual que permite la autoliquidación y pago integrado de apodes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, en la cual los aportantes reportan la información para cada uno de los subsistemas en los que el cotizante está obligado a apodar.

8. REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

Congreso de Colombia. (16 de febrero de 2016) Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones. [Ley estatutaria 1751 de 2015]. Diario oficial 49427. El Congreso.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de octubre de 2005) Por el cual se reglamenta la afiliación de los trabajadores independientes de manera colectiva al SGSSI. [Decreto 3615 de 2005] Diario Oficial: 46.059. El Ministerio.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (12 de julio de 2006). Por el cual se modifica el Decreto 3615. [Decreto 2313 de 2006]. Diario Oficial: 46.328. El Ministerio.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de junio de 2009). Modifica al Decreto 3615, Artículos 7, 7.8 y 7.9, 9, 12. [Decreto 2172 de 2009]. Diario Oficial: 47.376. El Ministerio.

- Ministerio de Salud y Protección Social. (04 de marzo de 2010). Modifica al Decreto 3615, artículo 13 y el artículo 6 del Decreto 2313 de 2006. [Decreto 692 de 2010]. Diario oficial: 47.642. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (03 de diciembre de 2015). Por el cual se unificó y actualizó las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT). [Decreto 2353 de 2015]. Diario Oficial: 49.715. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (18 de marzo de 2016) Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el marco del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT). [Resolución 974 de 2016] Diario oficial: 49.824. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de mayo de 2015) Reglamenta el modelo general de operación del Planilla integral de Liquidación de Aportes PILA. [Decreto 1465 de 2005] Diario Oficial: 45.905. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de mayo de 2008) Establece el Diseño y contenido para el Formulario Único o Planilla Integrada de Liquidación y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y de aportes parafiscales. [Resolución 1747 de 2008] Diario Oficial: 46.998. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (17 de enero de 2017). Modifica resolución 1747 de 2008. [Resolución 078 de 2014] Diario Oficial: 49.049. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de junio de 2016). Por la cual se unifican las reglas para el recaudo de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. [Resolución 2388 de 2016] Diario oficial: 49.902. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (06 de diciembre de 2016) Modifica al Decreto 780 de 2016 en lo relacionado con las reglas de aproximación, fija plazos para el pago de autoliquidación de aportes y condiciones de uso de la PILA. [Decreto 1990 de 2016]. Diario Oficial. 50.079. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (28 de noviembre de 2016) Por la cual se modifica la Resolución 2388 de 2016 en relación con el plazo para su implementación y sus anexos técnicos. [Resolución 5858 de 2016]. Diario Oficial: 50.073. El Ministerio.

• Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de abril de 2015) Conceptos Jurídicos 201511600273433 Aportes Sistema General de Seguridad Social Integral – contrato de prestación de servicios. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Juridico%20201511600668341%20del%202015.pdf

• Ministerio de Salud y Protección Social. (22 de octubre de 2015) Ingreso base de cotización a seguridad social. Memorando. [Memorando 201511600273433 del 22 de Octubre de 2015]. Recuperado de https://www.enlace-apb.com/interssi/static/resources/Normatividad/conceptos/RAD_201511600273433.pdf

9. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**Estrella Izquierdo Álzate**	**Instructora**	**CGTS-Regional Valle**	**04-03-2020**

	Gina Villate Calderón **Carlos Andrés Marín Nieto**	**Instructora** **Instructor**	**CFTHS _ Distrito capital** **Centro de Servicios de salud Regional Antioquia**	

10. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	**Cargo**	**Dependencia**	**Fecha**	**Razón del Cambio**
Autor (es)					

APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD

CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS

María Isabel Alegría Cerón
Profesional en S.O
Especialista en S.S.T
malegriac@sena.edu.co
malegriaceron@misena.edu.co
Celular: 3154630284
CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS
SENA Regional Cauca



GC-F-004v.08

Competencia:
ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD



Competencia: ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS

1. **RECONOCER** NECESIDADES DEL USUARIO TENIENDO EN CUENTA EL MARCO NORMATIVO, POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD



Competencia: ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS

2. <u>OFRECER INFORMACIÓN</u> AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD



Competencia: ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS

3. **ORIENTAR AL USUARIO** HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD , TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO, DERECHOS Y DEBERES.



Competencia: ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS

4. **VERIFICAR** EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS.







El Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS tiene como objetivo regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente del país, en todos los niveles de atención.

El SGSSS. Integrado por: El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, como organismo de coordinación, dirección y control; las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones y de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud a los afiliados; y las instituciones prestadores de salud (IPS), como Hospitales, Clínicas, Laboratorios, encargadas de prestar la atención a los usuarios. Hacen parte del SGSSS las Entidades Territoriales y la Superintendencia Nacional de Salud.

Sistema General de Seguridad Social en Salud

El Estado, a través del Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades Promotoras de Salud

Plan Obligatorio de Salud → Plan Beneficios en Salud

Instituciones Prestadores de Salud

Entidades Territoriales

Superintendencia Nacional de Salud


Aseguramiento al Sistema
General de Seguridad Social
en Salud

RECONOCER NECESIDADES DEL USUARIO TENIENDO EN CUENTA EL MARCO NORMATIVO, POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD.



Marco Normativo de la Seguridad Social



JERARQUIA DE LA LEY COLOMBIANA



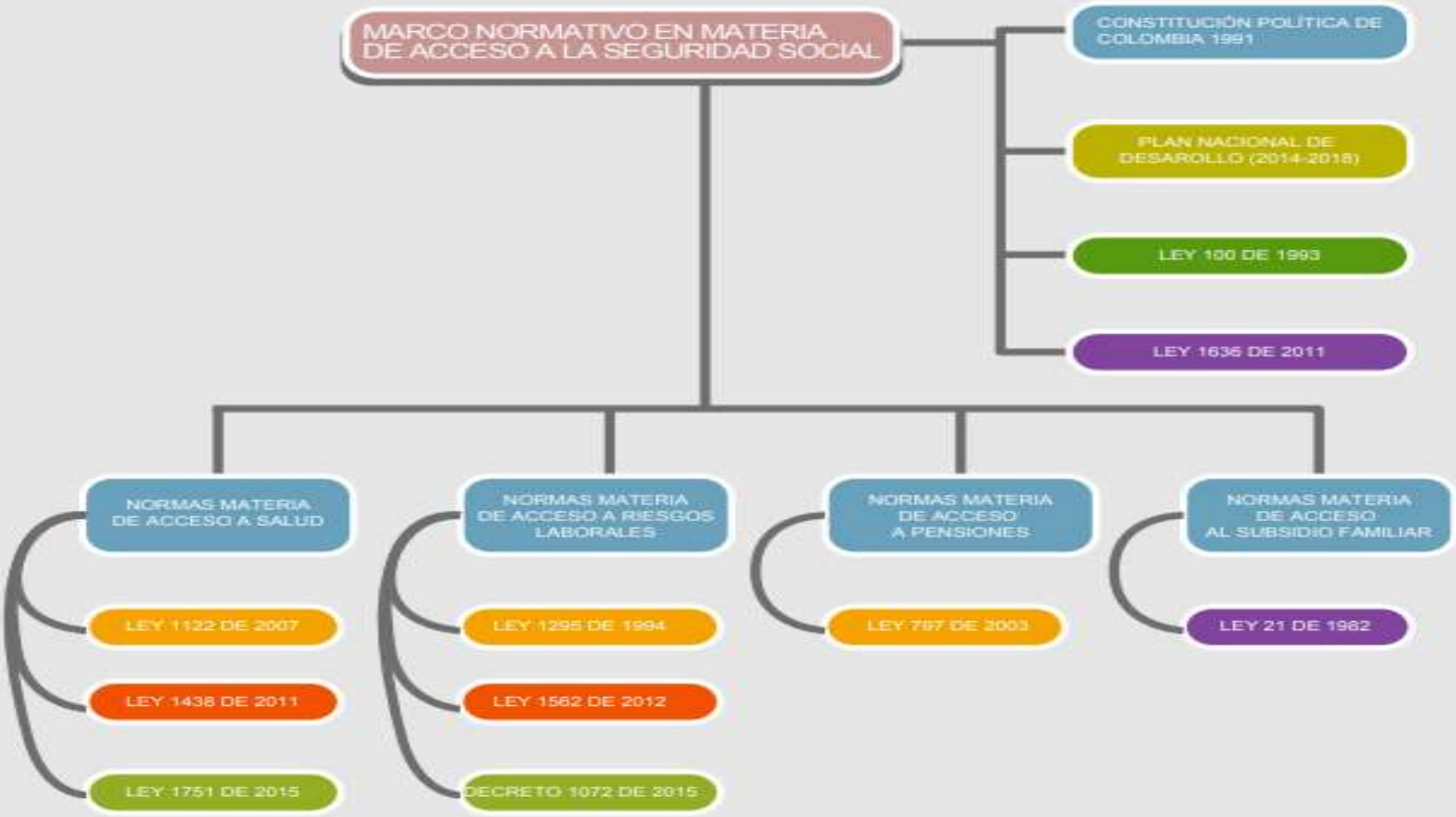
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

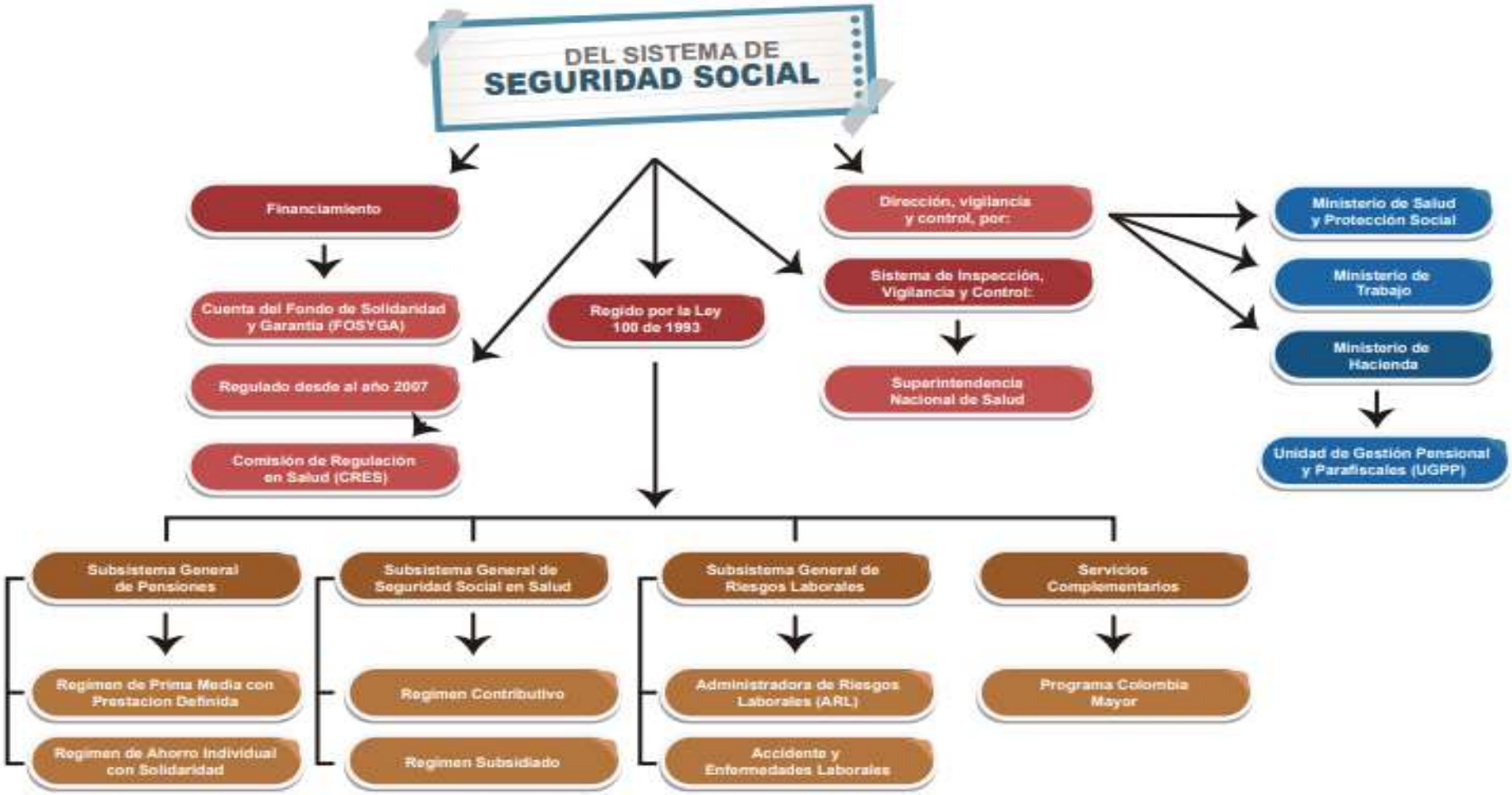
La **constitución** define la **Seguridad Social** como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de **eficiencia, universalidad y solidaridad**, y se establece: para amparar los riesgos de enfermedad, maternidad, accidentes entre otros por medio de los servicios para la población para propender por el desarrollo del país.

Garantiza a todos los habitantes, el derecho irrenunciable a la seguridad social y el estado ampliará progresivamente la cobertura a la seguridad social.

La Constitución de Colombia define en cuanto a la Seguridad social será prestada por entidades públicas o privadas de conformidad con la ley. Y establece los siguientes principios:

- Garantía a la seguridad social.
- Irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales


MARCO NORMATIVO EN MATERIA DE ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991
PLAN NACIONAL DE DESAROLLO (2014-2018)
LEY 100 DE 1993
LEY 1636 DE 2011
NORMAS MATERIA DE ACCESO A SALUD
LEY 1122 DE 2007
LEY 1438 DE 2011
LEY 1751 DE 2015
NORMAS MATERIA DE ACCESO A RIESGOS LABORALES
LEY 1295 DE 1994
LEY 1562 DE 2012
DECRETO 1072 DE 2015
NORMAS MATERIA DE ACCESO A PENSIONES
LEY 797 DE 2003
NORMAS MATERIA DE ACCESO AL SUBSIDIO FAMILIAR
LEY 21 DE 1982


DEL SISTEMA DE
SEGURIDAD SOCIAL
Financiamiento
Cuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)
Regulado desde al año 2007
Comisión de Regulacion en Salud (CRES)
Regido por la Ley 100 de 1993
Dirección, vigilancia y control, por:
Sistema de Inspección, Vigilancia y Control:
Superintendencia Nacional de Salud
Ministerio de Salud y Protección Social
Ministerio de Trabajo
Ministerio de Hacienda
Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP)
Subsistema General de Pensiones
Regimen de Prima Media con Prestacion Definida
Regimen de Ahorro Individual con Solidaridad
Subsistema General de Seguridad Social en Salud
Regimen Contributivo
Regimen Subsidiado
Subsistema General de Riesgos Laborales
Administradora de Riesgos Laborales (ARL)
Accidente y Enfermedades Laborales
Servicios Complementarios
Programa Colombia Mayor

La ley 100 de 1993, se basa en tres principios: Universalidad, Solidaridad y Eficiencia; y tres estrategias: Socialización del financiamiento, Integración funcional de los servicios y Empoderamiento de la demanda

Este sistema separó los servicios individuales y los servicios colectivos de salud, dejando los primeros en manos del mercado con competencia regulada, y los segundos siempre a cargo del Estado

En los servicios individuales de salud se establece la obligatoriedad del aseguramiento, con dos Regímenes de Afiliación: Contributivo y Subsidiado. El primero ofrece un plan de beneficios integral, y el subsidiado al cual se afilia la población sin capacidad de pago, con el 70% de los beneficios.



Componentes de la Ley 100:



1. El primer libro: Trata sobre el Subsistema General de Pensiones
2. El segundo libro: Trata sobre el Subsistema General de Seguridad social en Salud
3. El tercer libro: Trata sobre el Subsistema General de Riesgos Laborales
4. El cuarto Libro: Trata de los servicios sociales complementarios.

LEY 100 DE 1993

Sistema de seguridad social integral.

Salud

Regulado por el gobierno nacional, por intermedio del ministerio de salud y protección social (Colombia) y del ministerio de trabajo, bajo mandato constitucional y delegado en parte al sector privado

- Entidades Promotoras de Salud E. P. S.
- Instituciones Prestadoras de servicios de Salud I. P. S.
- Fondos de Cesantías
- Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones
- Administradoras de Riesgos Laborales, ARL

Pensiones

El régimen de pensiones en Colombia ha sido creado con el animo de garantizar a la población el amparo en la vejez y ante eventualidades como invalidez o la muerte.

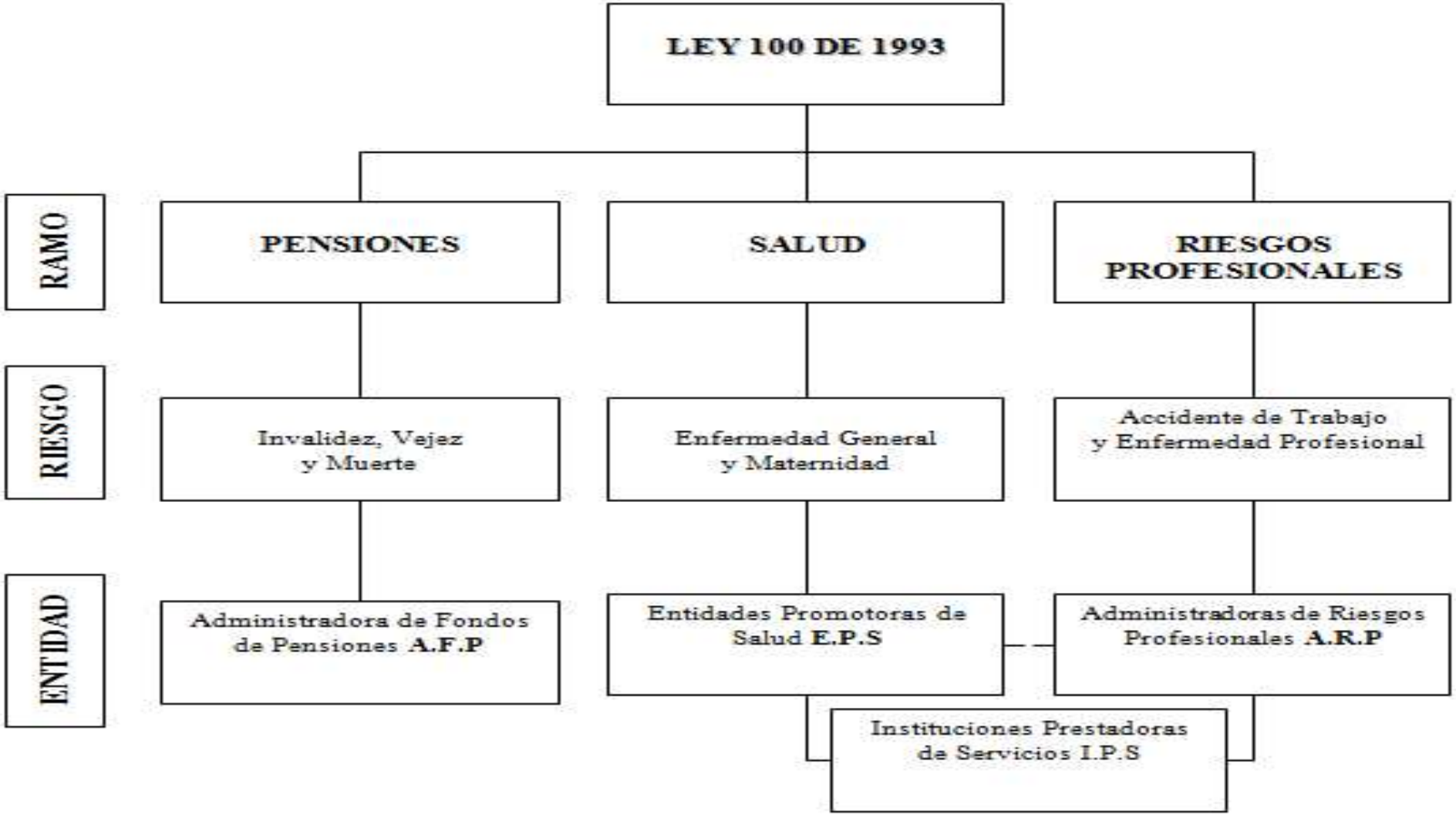
- Pensión de vejez
- Pensión por invalidez
- Pensión de sobrevivientes

Riesgos Profesionales

Conjunto de entidades publicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión y sin ocasión del trabajo que desarrollan

Complementarios

un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que este acorde con la dignidad humana


LEY 100 DE 1993
RAMO
RIESGO
ENTIDAD
PENSIONES
SALUD
RIESGOS PROFESIONALES
Invalidez, Vejez y Muerte
Enfermedad General y Maternidad
Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional
Administradora de Fondos de Pensiones A.F.P
Entidades Promotoras de Salud E.P.S
Administradoras de Riesgos Profesionales A.R.P
Instituciones Prestadoras de Servicios I.P.S

ORIENTACION AL USUARIO DE ACUERDO A SU CONDICION PARA SU PROCESO DE AFILIACIÓN

TIPOS DE PARTICIPANTES DENTRO DEL SGSSS

RÉGIMEN ESPECIAL Y EXCEPCIONAL



Fuerzas
Policía Nacional
Ecopetrol
Magisterio
Universidades publicas
Entre otras.

Se entiende por este régimen que las personas que hacen parte sectores de población que se rigen bajo las normas establecidas por la ley 100 de 1993

RÉGIMEN SUBSIDIADO

Sisbén

La prestación del los servicios médicos para estos son completamente gratis

Mecanismo mediante el cual la población mas pobre puede acceder a los servicios de salud.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO



Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes.

SENA



Al **Sistema General de Seguridad Social en Salud** se accede a través del **Régimen Contributivo** y a través del **Régimen Subsidiado.** De otro lado, debe tenerse en cuenta que la Entidad Territorial deberá garantizar la atención de la población pobre no asegurada, con cargo a los recursos que recibe por transferencias del Sistema General de Participaciones –SGP– para atención de servicios en lo cubierto por subsidio a la oferta, para lo cual se deberá cancelar las cuotas de recuperación a que haya lugar.

4. Ley 1636 de 2011.

¿La ley de Protección del cesante que establece en materia de acceso y cobertura al Sistema de seguridad social?

Gracias a esta ley los trabajadores formales, que pierdan su empleo, tendrán cobertura especial en salud, y acceder a nueva opciones de trabajo.

Denominada también Ley de Protección al cesante, garantiza por 6 meses al desempleado la cotización a salud, pensión y subsidio familiar. También accede a los servicios de intermediación en capacitación. Adicionalmente incluye la posibilidad de recibir un aporte económico, condicionado a que el desempleado haya hecho aportes voluntarios a sus cesantías.



5. Normatividad en materia de acceso a Salud:

¿Cómo procurar que todos estemos amparados en Seguridad social en salud?

5.1. Ley 1122 de 2007

Realiza algunas modificaciones más importantes a la Ley 100 de 1993, en cuanto al acceso y cobertura están:

- Se procura garantizar accesibilidad geográfica al disponer que se "garantizarán los servicios de baja complejidad de manera permanente en el municipio de residencia de los afiliados "
- Se reducen las barreras económicas para la población nivel I del SISBEN en el Regímen subsidiado, al eliminar los copagos.
- Con la creación del CRES, se contará con una base técnica e informada para la orientación del sistema en cuanto a Planes de beneficios y precios.

- La cotización para el Subsistema de salud queda definida en el 12,5% (8,5% a cargo del empleador y 4% a cargo del trabajador).

- Esta misma tarifa (12,5%) se aplica a quienes sean cotizantes en calidad de trabajadores independientes.

- La base máxima de cotización al sistema de salud de los trabajadores independientes que presten servicios mediante la suscripción de contratos para prestación de servicios, será del 40% del valor total mensual de los ingresos (la base mínima para dichos cotizantes sigue siendo un salario mínimo).



5.2. Ley 1438 de 2011

Esta ley busca mejorar la prestación y el acceso al Subsistema de salud en Colombia, mediante:

- Avance en regulaciones hacia la unificación de los Planes de beneficios para todos los residentes
- La universalidad del aseguramiento
- La garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país.
- Crea los Planes voluntarios para ampliar la cobertura en salud.







5.3. Ley 1751 de 2015.

También llamada Ley estatutaria, regula el derecho fundamental a la salud, establece que todos los mecanismos del Estado y sus instituciones se deben poner al servicio del nuevo derecho fundamental que debe cubrir a todos los colombianos, en condiciones de equidad. En este sentido la cobertura en salud deberá ser universal.

6. Normatividad en materia de acceso a Riesgos

¿Cómo los trabajadores pueden acceder a Seguridad social?

6.1. Ley 1295 de 1994.

Establece la organización y administración del Subsistema de Riesgos Laborales, para brindar a los trabajadores actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud, fijar las prestaciones de atención en salud, y las prestaciones económicas derivadas de las contingencias (riesgos) de los accidentes y enfermedades laborales, vigilar el cumplimiento de cada una de las normas de la legislación en salud ocupacional y el esquema administrativo a través de las ARL. (Administradora de riesgos laborales)



6.2. Ley 1562 de 2012

- Renombra el sistema de riesgos profesionales a Subsistema General de Riesgos laborales.
- Amplia la cobertura al hacer obligatoria de contratistas cuya vigencia sea superior a un mes.
- Establece obligatoria la obligación de los trabajadores independientes que ejerzan actividades de alto riesgo.
- Redefine el concepto de Accidente de trabajo para extender la cobertura del sistema al evento que ocurra durante el traslado de trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa cuando el transporte lo suministre el empleador.
- Ampara a los trabajadores en misión.

6.3. Decreto 1072 de 2015



Establece el obligatorio cumplimiento por parte de las empresas, sin importar su naturaleza o tamaño, de implementar un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SGSST). Esto significa que deben reemplazar el programa de salud ocupacional y comenzar a implementar este nuevo modelo de Gestión.

También recopila la normatividad para el teletrabajo, las normas especiales para conductores de taxi, trabajadores independientes que laboren menos de un mes, y madres comunitarias.



7. Normatividad en materia de acceso a Pensiones establece:

¿Todo debemos pensar como estar amparados en nuestra vejez?

7.1. Ley 797 de 2003

- Establece la afiliación obligatoria para todos los trabajadores independientes y dependientes.
- Brinda la oportunidad de realizar la división de la pensión en caso de convivencia simultánea o cuando exista un compañero (a) permanente y una sociedad conyugal no resuelta.
- Modifica algunos requisitos para la adquisición de algunos tipos de pensión.





8. Normatividad en materia de acceso a Subsidio Familiar:

¿Qué beneficios tiene el trabajador al acceder al Subsidio familiar?



8.1. Ley 21 de 1982

- Por medio de la cual modifica el Regímen del Subsidio Familiar.
- Ratificando el carácter de prestación social del Subsidio familiar.
- Estableciendo modo de operación de las cajas de compensación familiar, y asignando funciones de seguridad social a éstas.



- Amplió la cobertura del regímen del Regímen del Subsidio familiar extendiéndose a toda la población asalariada del país.

BIBLIOGRAFÍA

Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, Departamento Nacional de Planeación. Obtenido de: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Bases%20Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo%202014-2018.pdf

Colombia. Congreso de la República. Decreto 1072 (26, mayo, 2015). Por la cual se expide el Decreto único reglamentario del sector trabajo. Diario Oficial 49523. Bogotá, pp. 1-17.

Colombia. Congreso de la República. Ley 100. (23, diciembre, 1993). Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial. Bogotá, pp. 1-168.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1122 (09, enero, 2007). Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema General de Seguridad social en salud, y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 46506. Bogotá, pp. 1-15.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1295 (22, junio, 1994). Por la cual se determina la organización y administración del sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial 41405. Bogotá, pp. 1-55.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1438 (19, enero, 2011). Por la cual se reforma el sistema General de Seguridad social en salud, y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 47957. Bogotá, pp. 1-45.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1562 (11, junio, 2012). Por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Profesionales y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 48488. Bogotá, pp. 1-47.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1636. (18, junio, 2013). Por la cual se crea el Mecanismo de protección al cesante en Colombia. Diario Oficial. Bogotá, pp. 1-19.

Colombia. Congreso de la República. Ley 1751 (16, febrero, 2015). Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 49427. Bogotá, pp. 1-35.

Colombia. Congreso de la República. Ley 21 (, junio, 1982). Por la cual se modifica el Regimen del Subsidio familiar y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 35939. Bogotá, pp. 1-75.

¿PORQUÉ NOS COMPLICAMOS TANTO?

SÓLO TENEMOS UNA VIDA

¡VIVÁMOSLA!



¿Extrañas a alguien? LLAMA	¿Quieres reunirte? INVITA	¿Quieres que te entiendan? EXPLICA	¿Tienes dudas? PREGUNTA
¿No te gusta algo? DILO	¿Te gusta algo ? DISFRUTA	¿Quieres algo? VE POR ELLO	¿Amas a alguien? DÍSELO

G R A C I A S

Línea de atención al ciudadano: 01 8000 910270
Línea de atención al empresario: 01 8000 910682

@SENAComunica

www.sena.edu.co

PREGUNTAS