

CONCEPTO 6525 DE 2005

(mayo 4)

<Fuente: Archivo interno entidad emisora>

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

D.J.N.

Bogotá D.C.

PARA: Doctor PAUL CRISTIAN CORREA SILVA

Director Jurídico I.S.S.

Seccional Magdalena

DE: Dirección Jurídica Nacional – Unidad de Seguros

ASUNTO: Oficio DJS-037 – Tarjeta de Protección Laboral

Mediante el oficio de la referencia emanado de la Dirección a su cargo, se pone en conocimiento de este Despacho sobre aquellos casos en los cuales en virtud de sentencia judicial se reconoce el derecho a la pensión de una persona, y entre la fecha del fallo judicial y la fecha de inclusión en nómina de pensionados, a dicha persona se le expedía una Tarjeta de Protección Laboral para ser beneficiario de los servicios de salud por el término de tres meses prorrogable por término igual,.

Se informa además que ante tal situación, la Dirección Jurídica Seccional Magdalena dispuso suspender la expedición de dichas tarjetas, en razón a que, en síntesis, el afiliado que solicita los servicios no ostenta calidad alguna ante el sistema de salud para el efecto.

Sobre el particular me permito hacer las siguientes precisiones:

Con la entrada en vigencia de la Ley [100](#) de 1993 y posteriormente con el Decreto [806](#) de 1998 el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud se surte a través de dos regímenes a saber:

1. El Régimen Contributivo al cual deberán afiliarse las personas con capacidad de pago mediante el aporte económico previo, financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador. A su vez, los afiliados en este Régimen se clasifican de la siguiente manera:

1.1. Los cotizantes: categoría que comprende a aquellas personas vinculadas a través de contrato de trabajo, servidores públicos, pensionados y jubilados, contratistas y trabajadores independientes con capacidad de pago

1.2. Los beneficiarios: dentro de los cuales se encuentran los miembros del grupo familiar del cotizante.

2. El Régimen Subsidiado al cual acceden las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total del aporte, cuya cobertura comprende a la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana, siendo de especial interés el grupo poblacional descrito en el numeral

2o del artículo [157](#) ejusdem.

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro establecer que sólo en los anteriores eventos una persona en calidad de cotizante o beneficiario dentro del régimen contributivo de salud, o bien como afiliado al régimen subsidiado, podrá acceder a los servicios y beneficios del sistema de salud, dado que uno de los fines de la Seguridad Social en Salud como servicio público consiste en asegurar su carácter obligatorio para todos los habitantes del país, conforme el literal b) artículo [154](#) de la Ley 100 de 1993, y por lo tanto no es dable deducir que por el solo hecho de haber obtenido mediante sentencia judicial el derecho a la pensión, una persona acceda automáticamente a los servicios asistenciales y prestacionales del Sistema General de Seguridad Social en Salud sin acreditar la calidad de afiliado o beneficiario al Sistema.

Así las cosas, esta Dirección se permite impartir las siguientes instrucciones a efecto de impedir un detrimento patrimonial al Instituto por la práctica ilegal que se ha venido adelantando por parte de la Seccional Magdalena, mediante la cual se prestaba el servicio de salud a personas que no se encontraban afiliadas al sistema en ninguno de los dos regímenes contenidos en la Ley [100](#) de 1993 so pretexto de haber obtenido su derecho pensional mediante sentencia, circunstancia que a la luz de la normatividad vigente no era óbice para surtir la correspondiente afiliación a los regímenes contributivo o subsidiado de salud:

1. Como primera medida, es necesario determinar a cuántas personas se les ha entregado tarjetas amarillas hasta la fecha, a fin de que se pueda establecer quiénes de estas personas figuran como afiliados cotizantes o beneficiarios en el Sistema de Salud y quienes no ostentan esta calidad. Las tarjetas que no sido entregadas, deberán ser destruidas.
2. En segundo término y teniendo en cuenta la anterior información, deberá verificarse quiénes de estas personas que no aparecen como afiliados cotizantes o beneficiarios, obtuvieron tratamientos con cargo al I.S.S.-E.P.S. a fin de iniciar las acciones de cobro pertinentes si a ello diere lugar.
3. Sólo en aquellos casos excepcionales en los que medie orden judicial de tutela, se podrá acceder a la prestación de servicios de salud como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable a la persona, mientras se surte la correspondiente afiliación al Sistema de Salud, teniendo en cuenta que el fallador de amparo podría considerar que si bien es cierto la ignorancia de la ley no sirve de excusa para su inobservancia, también lo es que el error común crea derechos máxime si se pretende la protección de aquellos derechos de carácter fundamental, como la salud en conexidad con el derecho a la vida. (V. Art. [11](#), [48](#) y [49](#) C.P.).
4. En los demás casos, para acceder a los servicios de salud deberá surtirse la afiliación como beneficiario o cotizante al sistema a través del régimen contributivo como trabajador independiente hasta cuando la persona ingrese a la nómina de pensionados del Instituto, instante en el cual, se le harán las deducciones de ley para el sistema de salud a las correspondientes mesadas pensionales.

Cordialmente

EMIL ENRIQUE ARIZA OLAYA

Director Jurídico Nacional

Seguro Social.

Proyectó: Omar David Pineda Montenegro

Revisó: Ruth Aleyda Mina García

Rad P-93; P-119-1558

Afiliación al Sistema de Salud.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones

ISSN 2256-1633

Última actualización: 5 de febrero de 2021 - Diario Oficial No. 51567 - Enero 24 de 2021

