

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

CIRCULAR EXTERNA 2021170000006-5 DE 2021

17-09-2021

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD -IPS- PRIVADAS, PÚBLICAS, MIXTAS Y PROFESIONALES INDEPENDIENTES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS EN SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS RÉGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ENTIDADES TERRITORIALES Y SUS DIRECCIONES DE SALUD, TALENTO HUMANO EN SALUD Y PERSONAL MÉDICO.

DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: POR LA CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE LA REGULACIÓN PARA HACER EFECTIVO EL DERECHO FUNDAMENTAL A MORIR CON DIGNIDAD

FECHA: 17-09-2021

1. ANTECEDENTES

I. Marco Legal General de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud aplicables al tema de la presente Circular.

1. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, conforme a lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007 cumple entre otros los objetivos de *exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de seguridad social en salud, Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo; 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; Velar porque la prestación de los servicios en salud se realicen sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la Medicina y las instituciones prestadoras de salud.*
2. El artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, estableció los sujetos de inspección, vigilancia y control integral por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, supervisión que se realiza dentro del marco normativo del servicio público de salud que rige su respectiva actividad, en cuanto a las obligaciones que les asiste en: i) el aseguramiento (EPS, entidades adaptadas, regímenes especial y de excepción), ii) la prestación de servicios de salud (IPS públicos, privados o mixtos), así como, iii) en el ejercicio de las funciones que desarrollan en el ámbito del sector salud las Direcciones Territoriales de Salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud, cuyo cumplimiento verifica esta entidad.
3. Los mencionados actores del Sistema se encuentran sujetos a las disposiciones y medidas contenidas en la presente circular, respecto de

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

20211700000006-5

las acciones de inspección, vigilancia y control que adelantará la Superintendencia Nacional de Salud para verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir con dignidad en los términos de la regulación vigente y en particular la Resolución 971 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social.

4. La Ley Estatutaria de Salud en su artículo 2, señala que corresponde al Estado, adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y *paliación* para todas las personas; en su artículo 8 determina la *integralidad* de los servicios y tecnologías de salud como el deber de que sean suministrados de manera completa para prevenir, *paliar* o curar la enfermedad, y en el artículo 15, estipula que el Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud de forma *integral* que incluya su promoción, la prevención, *la paliación, la atención de la enfermedad* y rehabilitación de sus secuelas.
5. Dentro de la función de *inspección* definida en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 como el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encuentra la facultad de solicitar, confirmar y analizar de manera puntual, la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y la práctica de investigaciones administrativas.
6. En desarrollo de la función de *vigilancia*, el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 determina que la Superintendencia Nacional de Salud puede advertir, prevenir, orientar y propender para las entidades encargadas del aseguramiento y la prestación del servicio de salud, para que cumplan las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
7. En relación con la función de *control*, la Superintendencia cuenta con la facultad de ordenar los correctivos tendientes a la superación de situaciones críticas o irregulares de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento, sea por acción o por omisión.
8. En el ámbito territorial, conforme al artículo 176 de la Ley 100 de 1993, corresponde a la dirección seccional, distrital y municipal del sistema de salud, realizar la inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes, en armonía con lo dispuesto en la ley orgánica 715 de 2001, artículos 43, 44 y 45 y el Decreto 780 de 2016 para las Entidades Territoriales.
9. El Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021, establece en su artículo 4, las siguientes funciones de la Superintendencia Nacional de Salud: *Dirigir el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud; Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud; Ejercer inspección, vigilancia y control a 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; Vigilar el cumplimiento de los*

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

20211700000006-5

derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores de este; Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en los sujetos vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con la normativa vigente. Y en el artículo 7, como funciones del Superintendente Nacional de Salud, entre otras las de Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre el cumplimiento de las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación”.

10. La Ley 1733 de 2014 en su artículo 6 consagra como obligación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) la de garantizar a sus afiliados, la prestación del servicio de *cuidado paliativo en caso de una enfermedad en fase terminal, crónica, degenerativa, irreversible y de alto impacto en la calidad de vida con especial énfasis en cobertura, equidad, accesibilidad y calidad*, dentro de su red de servicios por niveles de complejidad, de acuerdo con la pertinencia médica y el Plan de Beneficios en Salud.

Asimismo, determina que la Superintendencia *vigilará* que las EPS incluyan en sus *redes integradas la atención en Cuidados Paliativos* que garantice el acceso a este tipo de cuidados de forma especializada, a través de sus profesionales y sus Unidades de Atención, y que las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, tendrán en cuenta el mismo criterio de las redes integradas, al aprobar y renovar el funcionamiento de las Instituciones Prestadoras de Salud, salvo las excepciones definidas en la norma que competan al Ministerio de Salud y Protección Social.

11. El Ministerio de Salud y Protección Social, para el adecuado ejercicio del derecho a morir con dignidad y en cumplimiento de las órdenes emitidas por la Corte Constitucional, ha regulado las acciones que deben realizar los prestadores de salud y los administradores de salud frente a una solicitud de eutanasia, mediante las Resoluciones: **1216 de 2015** (*organización y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de personas mayores de edad*); **825 de 2018** (*procedimiento, conformación y funcionamiento de los Comités Científico-Interdisciplinarios para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad a través de eutanasia para niños, niñas y adolescentes*); **2665 de 2018** (*Derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada*) y **229 de 2020** (*lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente, del personal del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud - EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, que incluye el derecho fundamental a morir dignamente, a ser informado de los derechos al final de la vida, incluidas las opciones de cuidados paliativos o eutanasia que no son excluyentes, el deber del médico tratante o del equipo médico interdisciplinario, de brindar al paciente y a su familia toda la información objetiva y necesaria, para que se tomen las decisiones de acuerdo con la voluntad del paciente y su mejor interés*).
12. En desarrollo de lo dispuesto en la Resolución 1216 de 2015, la Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Circular Externa 013 de 2015 “*Por la cual se imparten instrucciones respecto del cumplimiento de la orden cuarta de la Sentencia T-970 de 2014 en relación con la organización y funcionamiento de los comités para hacer efectivo el*

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

Derecho a Morir con Dignidad", cuyas instrucciones deben actualizarse, debido a la expedición de la Resolución 971 de 1 de julio de 2021 que derogó la Resolución 1216 de 2015, en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control de esta Superintendencia para adoptar las medidas necesarias para verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia, dando continuidad a los términos dispuestos en la Sentencia T-423 de 2017:

"OCTAVO: ORDENAR a la Superintendencia Nacional de Salud ...en cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control, adopte las medidas necesarias para verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir dignamente, de tal forma que verifique que las EPS e IPS del país cuenten con la infraestructura y el personal idóneo para garantizar de manera efectiva la práctica del procedimiento de eutanasia. ..."

II. Precedentes Jurisprudenciales de la Corte Constitucional.

La Honorable Corte Constitucional, a través de la Sentencia C-239 de 1997, consideró que el derecho fundamental a vivir en forma digna implica el derecho fundamental a morir con dignidad, en dicha determinación, exhortó al Congreso de la República a expedir la regulación respectiva para proteger dicho derecho.

La Honorable Corte Constitucional mediante la Sentencia T-970 de 2014 despenalizó la eutanasia cuando quiera que se reúnan las siguientes condiciones: *(i) medie el consentimiento libre e informado del paciente; (ii) lo practique un médico; (iii) el sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal que le cause sufrimiento*".

Posteriormente, la Corte Constitucional en Sentencia T-423 de 2017, haciendo referencia a la Sentencia C-239 de 1997, sobre las regulaciones que se requieren para delimitar y garantizar el ejercicio de este derecho, expuso *"(...) la necesidad de que se establecieran regulaciones legales estrictas sobre la manera cómo debía prestarse el consentimiento y la ayuda a morir, para evitar que en nombre del homicidio pietístico, se eliminaran a personas que querían seguir viviendo, o que no sufrían intensos dolores producto de enfermedad terminal. Los puntos que consideró como esenciales para esa regulación fueron los siguientes: (i) verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, la enfermedad, la madurez de su juicio y de la voluntad inequívoca de morir, (ii) indicación clara de las personas que deben intervenir en el proceso; (iii) circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte; (...)"*.

Por otra parte, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, como es el caso de las Sentencias T-411 de 1994, T-744 de 1996, T-659 de 2002, T-471 de 2005 y C-355 de 2006 la objeción de conciencia no es un derecho del cual sean titulares las personas jurídicas, o el Estado y su reconocimiento solo es posible, a personas naturales, por lo cual no es procedente que instituciones como clínicas, hospitales, centros de salud o de cualquier denominación o naturaleza del establecimiento que preste servicios de salud, presente objeción de conciencia.

La Corte Constitucional en la Sentencia T-060 de 2020, sobre el contenido del derecho a morir con dignidad que *"(...) la eutanasia es una de las dimensiones del derecho a morir dignamente, pero no la única (...)"*, sino que este derecho comprende el cuidado integral del proceso de muerte, incluyendo el cuidado paliativo, en consonancia con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 1733 de 2014.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

En cumplimiento de las órdenes emitidas por la Corte Constitucional el Ministerio de Salud y Protección Social, ha regulado el derecho a morir con dignidad de las personas, y las acciones que corresponde a los prestadores de salud y los administradores de salud frente a una solicitud de eutanasia, mediante las Resoluciones: 1216 de 2015, 825 de 2018, 229 de 2020 y recientemente, la Resolución 971 de 1º de julio de 2021 que derogó la Resolución 1216 de 2015.

- La Corte Constitucional mediante Sentencia T-970 de 2014, definió los criterios que deberán tenerse en cuenta en la práctica de procedimientos que tengan como propósito garantizar el derecho fundamental a la muerte digna, así:
 - Prevalencia de la autonomía del paciente: Solo bajo situaciones objetivas e imparciales, se podrá controvertir esa manifestación de la voluntad.
 - Celeridad: Debe ser ágil, rápido y sin ritualismos excesivos que alejen al paciente del goce efectivo del derecho.
 - Oportunidad: implica que la voluntad del sujeto pasivo sea cumplida a tiempo, sin que se prolongue excesivamente su sufrimiento al punto de causar su muerte.
 - Imparcialidad: los profesionales de la salud deberán ser neutrales en la aplicación de los procedimientos. No pueden sobreponer sus posiciones personales sean ellas de contenido ético, moral o religioso que conduzcan a negar el derecho.

Ahora bien, en la sentencia T-423 de 2017 anteriormente referida, se ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social iniciar las gestiones conducentes para *“(...) adoptar las medidas necesarias para garantizar el efectivo cumplimiento y la correcta implementación de la Resolución 1216 de 2015, iniciando por la creación de un mecanismo eficaz mediante el cual tenga conocimiento de todos los casos de muerte digna desde el mismo momento en que el paciente lo solicite, y demás medidas que estime pertinentes (...)”*.

En atención a lo ordenado por la Honorable Corte Constitucional el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 971 de 2021, mediante la cual se derogó la Resolución 1216 de 2015, y se actualizó e incorporó en un solo cuerpo normativo, las disposiciones relacionadas con la recepción, trámite y reporte de las solicitudes para morir con dignidad a través de la eutanasia y la organización y funcionamiento del Comité para hacer efectivo el derecho a morir dignamente a través de la eutanasia.

De igual manera, estableció en dicha Resolución, las siguientes obligaciones para los Prestadores de Servicios de Salud y Entidades Promotoras de Salud:

- a)** Atender y tramitar la solicitud de Eutanasia. La solicitud de eutanasia debe ser voluntaria, informada, inequívoca y persistente. Allí se señalan los requisitos mínimos para expresar la solicitud, así como los lineamientos para la recepción de la solicitud y activación del comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad dentro de las primeras 24 horas (artículos 6, 7 y 8), así como el deber de brindar la información (artículo. 10).

En el evento que el paciente reitere su decisión, el Comité autorizará el procedimiento y éste será programado en la fecha que la persona indique, el paciente tiene un máximo de quince (15) días calendario después de reiterada su decisión para programar el procedimiento eutanásico. (artículo 14).

- b)** Reportar las Solicitudes de ejercicio del derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.

El prestador de servicios de salud debe reportar al Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Sistema de Reporte de Solicitudes de

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

Eutanasia de acuerdo con lo establecido en la Resolución 971 de 2021; sobre el reporte, trámite, verificación y realización del procedimiento eutanásico, el Comité deberá enviar un documento al Ministerio de Salud y Protección Social en un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes a la realización del procedimiento. (artículos 17 y 20)

El incumplimiento en el reporte al Ministerio de Salud y Protección Social mediante el Sistema de Reporte de Solicitudes de Eutanasia de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la Resolución 971 de 2021, por parte del personal médico, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS o las Entidades Administradoras, dará lugar a que el Ministerio realice el traslado pertinente a la Superintendencia Nacional de Salud para que en cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control, adopte las medidas necesarias para verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia.

- c) Del Comité Científico- Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad a través de la eutanasia.**

El artículo 24 de la Resolución 971 de 2021 indica que las instituciones Prestadoras de Salud, que tengan habilitados el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica, de atención institucional de paciente crónico o de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad en los términos definidos sobre su conformación (artículo 25). Se define para el comité: las funciones, instalación, sesiones, convocatoria y quorum para deliberar y decidir según los artículos 26, 27, 28 y 29 de la Resolución 971 de 2021 en comento.

Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud impartir instrucciones dirigidas a las IPS y Entidades de Aseguramiento en Salud para verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia, en particular respecto a la regulación de la Resolución 971 de 1º de julio de 2021, frente al manejo de la solicitud de eutanasia y su trámite, por parte de las entidades vigiladas, así como el cumplimiento de sus funciones para garantizar los derechos del paciente y su debida participación en el procedimiento para morir con dignidad en ejercicio de su autonomía.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Circular Externa está dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- Privadas, Públicas, Mixtas y Profesionales Independientes, Entidades Promotoras de Salud -EPS- del Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción, Entidades Territoriales, y al talento humano en salud y personal médico.

En consecuencia, conforme a lo establecido en la Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 715 de 2001, 1438 de 2011, y el Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021; en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control y en especial la orden impartida por la honorable Corte Constitucional, sobre verificar la correcta implementación de la regulación sobre el derecho fundamental a morir dignamente a través de la eutanasia de acuerdo con lo establecido en la sentencia T-423 de 2017 y en la Resolución 0971 de 2021 que derogó la Resolución 1216 de 2015, ambas expedidas por el Ministerio de

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud procede a impartir las siguientes instrucciones:

III. INSTRUCCIONES

PRIMERA: Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS- Privadas, Públicas, Mixtas y Profesionales Independientes, del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

1. Todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Profesionales Independientes deben documentar, socializar e implementar un proceso y/o procedimiento institucional que garantice, en el ámbito de sus competencias, la atención y orientación al paciente que manifieste su derecho a morir dignamente y a su familia, en el que se incluyan los aspectos de las áreas administrativas y asistenciales necesarios para dar cumplimiento a la normativa que regula la materia. Dentro del proceso y/o procedimiento institucional mencionado debe incluirse:
 - 1.1. Articulación con Entidades Promotoras de Salud Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, Entidades Pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción, otros Prestadores de Servicios de Salud y autoridades judiciales o administrativas que por sus funciones intervengan en el trámite.
 - 1.2. Interacción y acompañamiento a la familia o acudientes.
 - 1.3. Garantía de la atención integral en cuidados paliativos, cuando se cuente con el servicio habilitado de dolor y cuidados paliativos.
 - 1.4. Etapas, elementos, responsables y plazos para dar cumplimiento a las obligaciones a su cargo, incorporando el reporte de información.
 - 1.5. Actividades e intervenciones de seguimiento y control que identifiquen los riesgos y permitan adoptar las acciones preventivas y correctivas que se requieran, entre otros.
2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de que trata el artículo 24 de la Resolución 971 de 2021, esto es, las que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica, de atención institucional de paciente crónico o de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con protocolos de manejo para el cuidado paliativo, deben adoptar, socializar e implementar su protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia.

SEGUNDA: Para las Entidades Promotoras de Salud Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, Entidades Pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción.

1. Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades de los Regímenes Especial y de Excepción deberán contar con una red de prestadores que tengan habilitados los servicios necesarios para dar cobertura a los usuarios donde estos lo requieran.
2. Deberán contar con una ruta de atención socializada con su red, que permita garantizar efectivamente el derecho a morir con dignidad a los afiliados.
3. Deberán desarrollar las acciones de auditoría periódica a sus prestadores de servicios de salud, velando por la garantía del procedimiento e implementación del proceso institucional, en cumplimiento a la normativa vigente.

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

TERCERA: Para las Entidades Territoriales de los órdenes departamental, distrital y municipal

1. Las Entidades Territoriales de orden departamental, distrital y municipal deberán adelantar las acciones de inspección y vigilancia frente a las Entidades Promotoras de Salud Régimen Contributivo y Subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de Excepción que operen en cada territorio, orientadas a que se garantice el acceso, la atención y prestación de los servicios de salud a la población respecto del derecho a morir con dignidad.
2. Las Entidades Territoriales departamentales y distritales implementarán las acciones de control que sean pertinentes, frente a los Prestadores de Servicios de Salud de conformidad con las disposiciones que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGC, en aras de corregir las desviaciones que vulneren las características de calidad de la atención en salud y garantizar los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, en el marco del derecho a morir dignamente.
3. Las Entidades Territoriales deberán implementar los mecanismos tendientes al logro de la cobertura universal del aseguramiento de la población no asegurada de la jurisdicción; de manera que, se garantice el acceso, la atención y prestación de los servicios relacionados con el derecho a morir con dignidad a través de la red de prestación de servicios de salud contratada por la Entidad Promotora de Salud a la que fue asegurado. En caso de que, por alguna circunstancia, no se pueda realizar el proceso de afiliación a un asegurador, la Entidad Territorial deberá garantizar el acceso, atención y prestación de estos servicios a través de una red contratada para ello.

IV. REPORTE DE LA INFORMACIÓN

Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades de los Regímenes Especial y de Excepción deben reportar la información del anexo técnico ST026 “**Red de servicios para garantizar el derecho a la muerte digna (eutanasia)**”, con la información de la red de servicios contratada para la realización del procedimiento de eutanasia exclusivamente y las solicitudes de eutanasia gestionadas por estos prestadores. El archivo correspondiente al anexo técnico debe estar firmado digitalmente por el representante legal de la entidad.

Para efectos de reportar la información señalada en la presente circular, las entidades deben cumplir con las siguientes especificaciones técnicas para el cargue y reporte de la información:

- a. Nombre del archivo: NITDVPPANNOFFFFF.EXT, las sintaxis que componen el nombre del archivo deben estar unidas, sin caracteres de separación, y en el orden mencionado.

Donde:

NIT : Número de identificación tributaria de la entidad que reporta

DV : Dígito de verificación

PP : Periodo de corte de la información reportada

ANNO : Año de corte de la información reportada

Supersalud 	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

20211700000006-5

FFFFF : Número de archivo
EXT : Extensión del archivo

- b. Delimitado por Pipeline (|)
- c. Firmado digitalmente por Representante Legal
- d. La información debe remitirse de manera completa
- e. El anexo técnico descrito en la presente Circular Externa deberá ser reportado por las entidades vigiladas en formato txt.

V. ANEXOS TÉCNICOS

A continuación, se describe el anexo técnico - Archivo Tipo - que deberá ser diligenciado al momento de efectuar el envío de la información, de acuerdo con la fecha de corte y fecha máxima del reporte:

ARCHIVO TIPO ST026 Red de servicios para garantizar el derecho a la muerte digna (eutanasia)

Tipo de entidad a la que aplica: Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades de los Regímenes Especial y de Excepción.

Periodicidad: Semestral.

Fecha de corte: 30 junio y 31 de diciembre.

Fecha de reporte: 10 días calendario después de la fecha de corte.

XElemento		Archivo ST026			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud Máxima	Registro Permitido
1	tipoReporte	Tipo reporte	Registre el tipo de reporte al que corresponda la información: 1:= Reporte periódico 2:= Actualización de la red	1	Numérico
2	idContrato	Identificación de la relación contractual	Relacione el número o código de identificación de la relación contractual.	40	Alfanumérico
3	tipoldProveedor	Tipo de Identificación del prestador	Registre el tipo de identificación del prestador/proveedor del servicio reportado según corresponda: NI:= Número de identificación tributaria CC:= Cédula de ciudadanía CE:= Cédula de extranjería OT:= Otra	2	Texto
4	IdProveedor	Número de identificación del prestador	Diligencie el número de Identificación del prestador. En caso de tratarse del Número de identificación tributaria, no incluir dígito de verificación	9	Numérico
5	codHabPSS	Código de habilitación del Prestador	Número de Identificación dada por la entidad territorial (inscrito en REPS) a 12 dígitos. En caso de que el prestador contratado realice el procedimiento de eutanasia en varias sedes, deberá realizar un registro por sede.	12	Numérico
6	comiteCientifico	Comité científico	Registre si la IPS cuenta con un Comité científico interdisciplinario:	1	Numérico

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

2021170000006-5

XElemento		Archivo ST026			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud Máxima	Registro Permitido
		interdisciplinario	1:= Si 2:= No 3:= No aplica, no es una IPS		
7	medNoObj	Médicos NO objetores	Registre si el prestador cuenta con médicos NO objetores para la realización del procedimiento de eutanasia: 1:= Si 2:= No	1	Numérico
8	procProtAten	Proceso y protocolo de Atención	Registre si el prestador cuenta con un protocolo de atención para el procedimiento de Eutanasia (administrativo y asistencial): 1:= Si 2:= No	1	Numérico
9	cumplimiento	Cumplimiento al proceso y al protocolo	Registre si el prestador cumple con los procesos y protocolos para el procedimiento de Eutanasia: 1:= Si 2:= No 3:= No se presentaron solicitudes de eutanasia para este prestador. Se trata del resultado de la evaluación por parte del asegurador al prestador en el cumplimiento de los procesos y protocolos.	1	Numérico
10	repMinisterio	Reportes ante el Ministerio de Salud y Protección Social	Registre si el prestador reportó al Ministerio de Salud y Protección Social todas las solicitudes de Eutanasia de los usuarios afiliados a la EAPB recibidas en el periodo de reporte: 1:= Si 2:= No	1	Numérico
11	numSolicitudes	Número de solicitudes de eutanasia	Indique el número de solicitudes de eutanasia recibidas por el prestador en el periodo de reporte.	3	Numérico
12	numUsuDes	Número de usuarios que desistieron del procedimiento de eutanasia	Indique el número de usuarios que desistieron del procedimiento de eutanasia, de acuerdo con el resultado de la gestión del prestador, durante el periodo de reporte.	3	Numérico
13	numUsuProc	Número de usuarios a los que se les realizaron procedimiento de Eutanasia	Indique el número de usuarios a los que el prestador les realizó el procedimiento de eutanasia en el periodo de reporte.	3	Numérico
14	numUsuFall	Número de usuarios que fallecieron por causas diferentes al procedimiento de eutanasia	Indique el número de usuarios que realizaron solicitud de eutanasia y que fallecieron por causas diferentes al procedimiento de eutanasia en el periodo de reporte.	3	Numérico
15	numUsuNeg	Número Usuarios a los que se negó el procedimiento de eutanasia	Indique el número de usuarios a quienes se les negó el procedimiento de eutanasia, de acuerdo con el resultado de la gestión del prestador en el periodo.	3	Numérico
16	numUsuTramite	Número de Usuarios con solicitud en	Indique el número de usuarios que se encuentran con solicitud en trámite en el prestador al final del	3	Numérico

	PROCESO	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	GDFL03
	FORMATO	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1

20211700000006-5

XElemento		Archivo ST026			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud Máxima	Registro Permitido
		trámite	periodo a reportar.		

VI. SANCIONES

De conformidad con lo establecido en los numerales 11, 12 y 17 del artículo 130 y en el artículo 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 y las relativas al derecho a morir dignamente, dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios, 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.

VII. DEROGATORIA Y VIGENCIA

La presente Circular rige a partir de su publicación y promulgación en el Diario Oficial y deroga la Circular Externa 013 de 2015.

Dada en Bogotá D.C., a los 17 días del mes de 09 de 2021.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado electrónicamente por:
Paola Andrea Castellanos Guerra (E)

PAOLA ANDREA CASTELLANOS GUERRA
ASESORA ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DEL SUPERINTENDENTE
NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Delegada para Entidades Territoriales
Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud
Delegada para Prestadores de Servicios de Salud
Dirección de Innovación y Desarrollo