

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	2023900000392541
Fecha:	09-03-2023
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2023900002602000002E

Bogotá,

**DOCTOR
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
SECRETARIO GENERAL COMISIÓN SÉPTIMA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
REP_CONGRESO DE LA REPÚBLICA
KR 7 8 68 P5
comision.septima@camara.gov.co
601 3904050 Ext 4056 - 4059 4060
Cundinamarca
Bogotá**

Asunto: RV: Solicitud Concepto Proyecto de Ley 339 de 2023 -Radicado 20239300400621162

Referencia:

Respetado doctor Albornoz:

Conforme el asunto de la referencia, a través del presente documento se remiten para su conocimiento y demás fines legales pertinentes los comentarios efectuados por la Superintendencia Nacional de Salud al Proyecto

de Ley No. 339 de 2023 Cámara “Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

Es de mencionar que los comentarios que a continuación se exponen versan exclusivamente sobre las competencias que el precitado proyecto legislativo atribuye a esta entidad en los componentes de inspección, vigilancia y control, actividades que conforme lo establecido en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007¹ se definen así:

“ARTÍCULO 35. DEFINICIONES. Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones:

A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión”.

¹ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Proyecto de Ley 339 de 2023 "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones "	Comentarios de la Superintendencia Nacional de Salud
<p>“Artículo 13. Consejos Territoriales de Salud. <i>Los Consejos Territoriales de Salud tienen como objetivo, desarrollar estrategias para garantizar la aplicación territorial de las políticas públicas de salud, tendrán una composición similar en sus funciones e integrantes al Consejo Nacional de Salud, teniendo en cuenta las particularidades del territorio correspondiente. En estos Consejos además habrá un representante de los Centros de Atención Primaria Integrales y Resolutivos en Salud -CAPIRS de naturaleza pública, mixta y privada. Propondrán las políticas específicas a desarrollar en el respectivo territorio, según las necesidades identificadas y los objetivos definidos en él, en concordancia con los criterios, metas y estrategias definidas en la política pública nacional de salud y adelantarán la coordinación, seguimiento y veeduría para el buen funcionamiento del Sistema de Salud y de sus recursos en el Territorio. <u>En sus reuniones participará con voz, pero sin voto el representante de la Superintendencia Nacional de Salud del Territorio.</u> (...)”</i></p>	<p>La participación de la Superintendencia Nacional de Salud en las sesiones de los Consejos Territoriales de Salud, amplía el panorama de inspección, vigilancia y control de la labor de las entidades territoriales, al permitir que esta entidad tenga conocimiento de las estrategias en salud de los distintos territorios y favorece que estas conozcan y tengan en consideración la perspectiva de este órgano de supervisión, lo que conllevaría al ejercicio de funciones de manera colaborativa y armónica.</p>
<p>“Artículo 21. Fondo Único</p>	<p>Si bien, según lo establecido en el artículo 121</p>

<p>Público de Salud. <i>El Fondo Único Público de Salud, estará constituido por un conjunto de cuentas del Sistema de Salud y será administrado por la Administradora de Recursos para la Salud - ADRES, <u>cuya inspección, vigilancia y control será competencia de la Superintendencia Nacional de Salud</u> y demás autoridades competentes en la vigilancia de los recursos públicos.”</i></p>	<p>de la Ley 1438 de 2011, a la fecha, la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social - ADRES ya es un sujeto vigilado por esta Superintendencia, esta propuesta refuerza lo expresado en dicha norma, así como lo ordenado en el Decreto 1080 de 2021 que no solo se refiere a ejercer funciones de inspección, vigilancia y control sobre esa administradora sino sobre las funciones de administración que esta ejerce y sobre las fuentes de financiamiento de la misma.</p>
<p>“Artículo 35. Modificatorio del artículo 57 de la Ley 715. <i>El artículo 57 de la Ley 715 quedará así: “ARTÍCULO 57. FONDOS DE SALUD. (...) PARÁGRAFO 1o. Para vigilar y controlar el recaudo y adecuada destinación de los ingresos del Fondo de Salud, la Contraloría General de la República deberá exigir la información necesaria a las entidades territoriales y demás entes, organismos y dependencias que generen, recauden o capten recursos destinados a la salud. <u>El control y vigilancia de la generación, flujo y aplicación de los recursos destinados a la salud está a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.</u> El Gobierno reglamentará la materia”.</i></p>	<p>Al igual que lo expresado en el comentario formulado respecto del artículo 21 de la propuesta legislativa, esta redacción fortalece y reitera las labores de supervisión que sobre el flujo adecuado de recursos adelanta la Superintendencia Nacional de Salud.</p>
<p>“Artículo 43. Consejos de Administración de los Fondos Regionales de Salud. <i>El Consejo será responsable del buen manejo de los recursos de la seguridad</i></p>	<p>Sumado a lo propuesto en el artículo 13, lo expresado en este artículo permite que la Superintendencia Nacional de Salud amplie el panorama de inspección, vigilancia y control de la labor respecto de las labores</p>

*social en la región. Y tendrá las siguientes funciones:
 (...) 2. Enviar las evaluaciones trimestrales al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud, a las autoridades territoriales que conforman la región, a los organismos de control y a las instancias de las organizaciones de la comunidad que corresponda.
 (...)”*

adelantadas por las entidades territoriales, lo que coadyuva a desarrollar un seguimiento efectivo a las mismas.

A la fecha, la labor efectuada por la Superintendencia Nacional de Salud respecto las entidades territoriales se circunscribe a la verificación del cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 (en lo relacionado con la salud), en el Decreto 780 de 2016, así como en el Decreto 1080 de 2021, que en su artículo 4° señala:

"ARTÍCULO 4o. FUNCIONES. La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:

(...)

13. 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.

(...)

21. Ejercer la inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales.

(...)

38. Sancionar a las entidades territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de Salud y Protección Social.

39. Conocer y resolver en segunda instancia los recursos interpuestos por los directores o

	<p><i>gerentes de las. Empresas Sociales del Estado del orden territorial en relación con los informes de gestión de aquellos, de conformidad con lo señalado en el numeral 4 del artículo 74.4 de la Ley 1438 de 2011, o la norma que lo modifique o sustituya.</i> (...)</p> <p><i>45. Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de verificar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.</i> (...)"</p>
<p>“Artículo 44. Funciones de las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud. Las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud tendrán las siguientes funciones: (...) 7. Rendir cuentas ante el Consejo Territorial de Salud correspondiente, <u>ante la Superintendencia Nacional de Salud</u> y ante el Ministerio de Salud y Protección Social.”</p>	<p>Igual comentario que el formulado respecto de los artículos 13 y 43.</p>
<p>“Artículo 47. Contratación y autorización de pago de servicios. El Gerente del Fondo Regional de Seguridad Social en Salud, será un funcionario de la ADRES, contratará los servicios de salud y demás requerimientos para el cumplimiento de su labor en el nivel regional, autorizará el pago de los servicios de mediana y alta complejidad que presten las</p>	<p>Este tipo de informes fortalecen las labores de inspección, vigilancia y control en lo relacionado con el seguimiento al flujo adecuado de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Sobre el particular, el artículo 2.5.3.4.8.4 del Decreto 780 de 2016, señala que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud ejercer la inspección, vigilancia y control respecto de la contratación de servicios de</p>

<p><i>instituciones hospitalarias y ambulatorias, públicas, privadas o mixtas, que se integren a la red de servicios del territorio, a las tarifas únicas y obligatorias de prestación de servicios que fije el Gobierno Nacional para el Sistema de Salud.</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>Cuando la auditoría practicada sobre las cuentas resulte en glosas superiores al 20% de su valor, la institución facturadora será investigada por la Dirección Departamental o Distrital de Salud y los resultados serán notificados a la Superintendencia Nacional de Salud a través del Sistema Único Público de Información en Salud.</i></p> <p><i>(...)</i></p>	<p>salud.</p> <p>“Artículo 2.5.3.4.8.4 Inspección, vigilancia y control. La Superintendencia Nacional de Salud adelantará las acciones de inspección, vigilancia y control, en el marco de sus competencias respecto del cumplimiento de lo establecido en el presente Capítulo; para el efecto hará uso del sistema de información que determine el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 3 y 4 de la Ley 1966 de 2019.</p> <p>Parágrafo transitorio. Hasta tanto entre en funcionamiento el sistema de información que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social la Superintendencia Nacional de Salud determinará el mecanismo a través del cual las entidades responsables de pago, prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud suministren la información que permita realizar el seguimiento a las disposiciones establecidas en el presente Capítulo.”</p>
<p>“Artículo 71. Evaluación del plan de gestión del director de la Institución de Salud del Estado - ISE del orden territorial. Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:</p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>6. La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión por parte del director de la Institución de Salud del Estado - ISE dentro de los plazos señalados, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos</i></p>	<p>Esta propuesta, fortalece lo ya expresado en los artículos 72 y 74 de la Ley 1438 de 2011 que a su tenor literal expresan:</p> <p>“Artículo 72. Elección y evaluación de Directores o Gerentes de Hospitales. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado. Dicho plan contendrá, entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia</p>

<p><u>establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.”</u></p>	<p>Nacional de Salud y al Ministerio de la Protección Social. El plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social. <u>La evaluación insatisfactoria de dichos planes será causal de retiro del servicio del Director o Gerente para lo cual se deberá adelantar el proceso que establezca en la presente ley. En caso de que el cargo de Director o Gerente de una Empresa Social del Estado esté vacante a más tardar dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes se iniciará un proceso de concurso público para su elección.</u></p> <p>(...)</p> <p>Artículo 74. Evaluación del Plan de Gestión del Director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial. Para la evaluación de los planes de gestión, se deberá dar cumplimiento al siguiente proceso:</p> <p>(...)</p> <p><u>74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.”</u> (Subraya fuera de texto)</p>
<p>“Artículo 108. Ámbitos de la participación ciudadana y social. La participación vinculante de las personas y de las comunidades organizadas podrá ser ejercida en los siguientes ámbitos:</p> <p>(...)</p> <p>5. Participación en inspección,</p>	<p>La posibilidad de participación en el desarrollo de labores de inspección, vigilancia y control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, siempre ha fortalecido las labores a cargo de esta Superintendencia, pues es a través de los mecanismos de participación ciudadana y de la misma ciudadanía que en ocasiones se tiene conocimiento de conductas que deben ser investigadas y eventualmente</p>

<p><i>vigilancia y control. La ciudadanía que participe individualmente o representada en veedurías u organizaciones sociales podrá ejercer las veedurías en salud desde el ámbito micro territorial hasta el nacional en coordinación con los organismos de control del Sistema de Salud. Se conformará una red de control social y concurrente en los términos que defina el reglamento, la cual se articulará a la <u>Superintendencia Nacional de Salud</u>.</i></p> <p><i>El Ministerio de Salud y Protección Social, definirá la forma de adecuación de los actuales mecanismos de participación social y ciudadana, su integración, fortalecimiento y financiación en los territorios sanitarios, y los procedimientos para vincular la veeduría y <u>el control social a la Red de Controladores del Sector Salud que coordinará la Superintendencia Nacional de Salud.</u></i></p>	<p>sancionadas.</p> <p>Es de mencionar que la participación ciudadana constituye un principio que orienta el Sistema General de Seguridad Social en Salud (artículo 2 de la Ley 100 de 1993). Así, según lo establecido en el 2.10.1.1.1 del Decreto 780 de 2016 “<i>las personas naturales y jurídicas participarán a nivel ciudadano, comunitario, social e institucional, con el fin de ejercer sus derechos y deberes en salud, gestionar planes y programas, planificar, evaluar y dirigir su propio desarrollo en salud.</i>”</p>
<p>“Artículo 110. Superintendencia Nacional de Salud. <i>Las funciones de inspección, vigilancia y control del Sistema de Salud serán ejercidas por la Superintendencia Nacional de Salud, para lo cual contará con el apoyo concurrente de la red</i></p>	<p>Aplica el mismo comentario formulado respecto del artículo 108 de la propuesta.</p>

<p><i>de control social de que trata la presente Ley, con el objetivo de vigilar el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y tomar las medidas que corresponda en el ámbito de su objeto y funciones, para garantizar la protección del Derecho Fundamental a la Salud.”</i></p>	
<p>“Artículo 111. Inspección, vigilancia y control. <i>La inspección, vigilancia y control tendrá el siguiente alcance:</i></p> <p><i>1. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema de Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.</i></p> <p><i>Son funciones de inspección entre otras los estudios especializados, las evaluaciones generales, los análisis de los reportes generados por el Consejo Nacional de Salud y los Consejos Territoriales de Salud, los reportes generados</i></p>	<p>Teniendo en consideración que de la propuesta normativa se evidencia que algunos de los cambios que se efectúan al marco jurídico vigente versan sobre la modificación de la referencia al Sistema General de Seguridad Social en Salud a Sistema de Salud, este artículo implicaría la modificación del artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 que prescribe:</p> <p><i>“Artículo 35. Definiciones. Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones:</i></p> <p><i>A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.</i></p> <p><i>Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el</i></p>

por el Sistema Público Único Integrado de Información en Salud, las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. En desarrollo de la función de inspección ninguna persona o autoridad podrá oponer reserva o confidencialidad para el acceso a la información.

2. *Vigilancia:* La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema de Salud para su desarrollo.

3. *Control:* El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular, jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa, de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión”

seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

B. *Vigilancia:* La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.

C. *Control:* El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

“Artículo 112. Sistema de Inspección, Vigilancia y Control. El Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud está constituido por el conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, sin perjuicio de las facultades asignadas al Instituto Nacional de Salud y al Invima.”

Esta propuesta resulta acorde con lo expresado en el artículo 2 de la Ley 1966 de 2016 que prescribe:

“Artículo 2º. El Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud. Créase el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, a partir de la acción especializada y coordinada entre la Superintendencia Financiera, Superintendencia de Sociedades, la Superintendencia de Industria y Comercio y la Superintendencia Nacional de Salud, bajo la coordinación y dirección de esta última quien será la encargada de adelantar el proceso sancionatorio, sin causar cargo alguno por sobretasas, o tarifas de contribución adicionales.

La Superintendencia Financiera podrá servir de asesor técnico, brindar capacitación, emitir conceptos, transferencia de conocimiento, y mejores prácticas para el fortalecimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de que esta ejerza la inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud u otras aseguradoras en salud, así mismo, sobre operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos, en lo que corresponde a las condiciones financieras y a las buenas prácticas de gobierno corporativo que deben cumplir estas entidades. La Superintendencia Financiera emitirá un informe anual sobre el desempeño de los principales indicadores financieros de estas entidades.

La Superintendencia de Sociedades ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre las sociedades del sector salud y empresas unipersonales que operen en el sector, a efecto de verificar el cumplimiento de las normas de derecho de sociedades y demás asignadas a este ente de control. El Gobierno reglamentará la materia.

	<p><i>La Superintendencia de Industria y Comercio ejercerá la vigilancia, control e inspección sobre la promoción de la competencia en el sector salud, mediante la imposición de multas cuando se infrinjan las disposiciones de prácticas comerciales restrictivas a la competencia y competencia desleal, fusiones y obtención de control de empresas en el mercado de la salud y el abuso de posición de dominante, entre otras.</i></p> <p>Parágrafo 1°. <i>Se entiende por gestores farmacéuticos los operadores logísticos, cadenas de droguerías, cajas de compensación y/o establecimientos de comercio, entre otros, cuando realicen la dispensación ambulatoria en establecimientos farmacéuticos a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud por encargo contractual de las EPS, IPS y de otros actores del sistema.</i></p> <p>Parágrafo 2°. <i>Respecto de las investigaciones para determinar si se configuran grupos empresariales o situaciones de control, en los términos del artículo 30 de la Ley 222 de 1995, la competencia será de la Superintendencia de Sociedades."</i></p>
<p>“Artículo 113. Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. <i>Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:</i></p> <p><i>1. Financiamiento. Su objetivo es inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia</i></p>	<p>Esta propuesta, conllevaría a la modificación del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007 que señala:</p> <p>“Artículo 37.<i>Ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Para cumplir con las funciones de inspección, vigilancia y control la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones teniendo como base los siguientes ejes:</i></p> <p><i>1. Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación</i></p>

<p>y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema de Salud.</p> <p>2. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es inspeccionar, controlar y vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.</p> <p>3. Atención al usuario y participación social. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema de Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema de Salud; y promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.</p> <p>4. Acciones y medidas especiales. Las medidas especiales tienen por objeto adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Instituciones</p>	<p>de los recursos del sector salud.</p> <p>2. Aseguramiento. Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.</p> <p>3. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.</p> <p>4. Atención al usuario y participación social. Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.</p> <p>5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o</p>
--	---

<p><i>Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud y los recursos del Sistema de Salud.</i></p> <p><i>5. Información. Inspeccionar, vigilar y controlar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia. 6. Equidad en salud. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios, normas contenidas en esta ley para garantizar la aplicación de los principios del Sistema de Salud y sus formas de operación, y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.”</i></p>	<p><i>funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación.</i></p> <p>6. Información. <i>Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.</i></p> <p>7. Focalización de los subsidios en salud. <i>Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.”</i></p>
<p>“Artículo 114. Conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud. <i>La Superintendencia Nacional de Salud podrá actuar como conciliadora, de oficio o a petición de parte, en los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre estos y los usuarios generados en problemas que no les</i></p>	<p>De acuerdo, sería una actualización a lo expresado en el artículo 38 de la Ley 1122 de 2007 y en el artículo 135 de la Ley 1438 de 2011, conforme a lo expresado en la Ley 2220 de 2022 “Por medio de la cual se expide el estatuto de conciliación”</p>

<p><i>permitan atender sus obligaciones dentro del Sistema de Salud, afectando el acceso efectivo de los usuarios al servicio de salud. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga, donde debe especificarse con toda claridad las obligaciones a cargo de cada una de ellas, prestará mérito ejecutivo. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga, donde debe especificarse con toda claridad las obligaciones a cargo de cada una de ellas, prestará mérito ejecutivo. Parágrafo 1. En el trámite de los asuntos sometidos a conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud se aplicarán las normas en la Ley 2220 de 2022 o la que haga sus veces.”</i></p>	
<p>“Artículo 115. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de Salud; 2. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del derecho fundamental a la 	<p>Implicaría la modificación de lo establecido en el artículo 39 de la Ley 1122 de 2017, que dispone:</p> <p><i>“Artículo 39. Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> a) Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud; b) Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;

<p>salud;</p> <p>3. Inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema de Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;</p> <p>4. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho 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;</p> <p>5. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;</p> <p>6. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;</p> <p>7. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema de Salud;</p> <p>8. Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema de Salud."</p>	<p>c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;</p> <p>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;</p> <p>e) Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;</p> <p>f) Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;</p> <p>g) Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;</p> <p>h) Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema."</p>
<p>"Artículo 116. Funciones y facultades de la</p>	<p>Esta propuesta, implicaría la modificación, entre otros, de lo dispuesto en el artículo 40</p>

Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, las siguientes:

- 1. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la administradora de Recursos de Salud ADRES, el Fondo Único Público para la Salud, los Fondos Regionales de Seguridad Social en Salud, Fondos Territoriales de Salud, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993;*
- 2. Inspeccionar, vigilar y controlar que las Direcciones Territoriales de Salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen a las actuaciones de los funcionarios del Estado, e imponer las sanciones a que haya lugar. En virtud de la misma potestad mediante decisión motivada, de oficio o a petición de parte podrá avocar el conocimiento de aquellos asuntos que se tramitan en las entidades territoriales de salud, cuando se evidencia la vulneración de dichos principios;*
- 3. Señalar, con sujeción a las normas contenidas en el*

de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 (estructura interna de la Superintendencia Nacional de Salud), que rezan:

Ley 1122 de 2007:

“Artículo 40. Funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, además de las funciones y facultades ya establecidas en otras disposiciones, cumplirá dentro del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control, las siguientes:

- a) Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993;*
- b) Inspeccionar, vigilar y controlar que las Direcciones Territoriales de Salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen a las actuaciones de los funcionarios del Estado, e imponer las sanciones a que haya lugar. En virtud de la misma potestad mediante decisión motivada, de oficio o a petición de parte podrá avocar el conocimiento de aquellos asuntos que se tramitan en las entidades territoriales de salud, cuando se evidencia la vulneración de dichos principios;*
- c) Con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, señalará los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia;*
- d) Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;*

<p><i>Código Contencioso Administrativo, los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud cuyos términos se reducirán en una tercera parte respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia. El incumplimiento de los términos establecidos en la presente norma constituye falta grave.</i></p> <p><i>4. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema de Salud.</i></p> <p><i>5. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema de Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los actores del Sistema de Salud por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.</i></p> <p><i>6. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan</i></p>	<p><i>e) Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud;</i></p> <p><i>f) Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud;</i></p> <p><i>g) Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales;</i></p> <p><i>h) Vigilar que las Instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente ley;</i></p> <p><i>i) Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado;</i></p> <p><i>j) Las demás que conforme a las disposiciones legales se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.</i></p> <p><i>Parágrafo. Para el cumplimiento de su función de inspección y vigilancia, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar la realización de programas o labores especiales con firmas de auditoría.”</i></p> <p>Decreto 1080 de 2021:</p> <p>“ARTÍCULO 4o. FUNCIONES. La</p>
--	--

<p><i>estar cometiendo en el Sistema de Salud.</i></p> <p><i>7. Vigilar, inspeccionar y controlar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de los criterios de equidad, los principios del derecho fundamental a la salud y la aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales.</i></p> <p><i>8. Vigilar, inspeccionar y controlar que las Instituciones prestadoras del Sistema de Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente ley.</i></p> <p><i>9. Brindar garantías de progresividad en el Sistema de Salud en lo relacionado con la integralidad de la prestación del servicio, la prevención de riesgos y en el marco de la protección del derecho fundamental por vías administrativas, en la prestación del servicio.</i></p> <p><i>10. Priorizar la implementación de mecanismos administrativos expeditos y directos, para la protección integral del derecho a la salud, bajo los principios de oportunidad, celeridad y eficacia. En todo caso, estos mecanismos no serán barrera para el ejercicio de la acción de tutela o</i></p>	<p><i>Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:</i></p> <p><i>1. Dirigir el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>2. Fijar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>3. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud.</i></p> <p><i>4. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y promover el mejoramiento integral del mismo.</i></p> <p><i>5. 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.</i></p> <p><i>6. 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.</i></p> <p><i>7. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la gestión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos.</i></p> <p><i>8. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud,</i></p> <p><i>9. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>10. Inspeccionar, vigilar y controlar la</i></p>
--	--

<p><i>constituirse en requisito de procedibilidad para la misma.</i></p> <p><i>11. Desarrollar procesos de desconcentración de la inspección, vigilancia y control en los territorios de salud.</i></p> <p><i>12. Desarrollar un sistema de quejas y reclamos de fácil acceso y trámite, con cobertura nacional y manejo desconcentrado, en coordinación con el sistema judicial y con capacidad de control y sancionatoria, regido por el principio de celeridad.</i></p> <p><i>13. Rendir informe anual al Consejo Nacional de Salud en el cual se presente el análisis de los problemas y fallas detectadas en el funcionamiento del Sistema de Salud y proponer las medidas correctivas.</i></p> <p><i>14. Conservar su autonomía técnica en materia de inspección, vigilancia y control del Sistema de Salud, frente a cualquier otro organismo del Estado.</i></p> <p><i>15. Velar por que los actores e instancias del Sistema de Salud operen adecuadamente y cumplan con sus funciones, que serán de carácter preventivo y capacidad resolutoria en los planes de mejoramiento para la prestación de los servicios.</i></p> <p><i>16. Las demás que conforme a las disposiciones legales se requieran para el cumplimiento de sus objetivos, en el entendido que sus atribuciones se refieren al Sistema de Salud de que trata</i></p>	<p><i>eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>11. Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo porque los actores de este suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.</i></p> <p><i>12. Inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías autorizadas para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) y las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente, sin perjuicio de las competencias concurrentes asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control.</i></p> <p><i>13. 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.</i></p> <p><i>14. Vigilar el cumplimiento de los 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.</i></p> <p><i>15. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la Ley.</i></p> <p><i>16. Promover y desarrollar mecanismos de participación ciudadana y de rendición de cuentas a la comunidad por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>17. Coordinar y dirigir el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector</i></p>
---	---

<p><i>la presente Ley.</i></p> <p><i>Parágrafo 1º. Para el cumplimiento de su función de inspección y vigilancia, la Superintendencia Nacional de Salud podrá contratar la realización de programas o labores especiales con firmas de auditoría.</i></p> <p><i>Parágrafo 2º. Los objetivos y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud referentes a instituciones, funciones, lineamientos u otros criterios que entren en contradicción con la finalidad de la presente ley, deberán entenderse modificadas en su sentido y alcance con el propósito de brindar concordancia y coherencia con lo dispuesto en la presente ley. En todo caso, se tendrá como criterios de interpretación brindar todas las garantías de inspección, vigilancia y control sobre riesgos y sucesos que se refieran a la vulneración del derecho fundamentales a la salud, con el propósito de brindar de forma preventiva un esquema institucional de protección para garantizar una adecuada ejecución de las disposiciones del Sistema de Salud.”</i></p>	<p><i>Salud, conforme a lo establecido en el artículo 2o de la Ley 1966 de 2019.</i></p> <p><i>18. Aprobar o negar los planes voluntarios de salud y las tarifas, en los términos establecidos en el artículo 38 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.</i></p> <p><i>19. 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.</i></p> <p><i>20. Ejercer inspección, vigilancia y control del servicio farmacéutico; sin perjuicio de las competencias atribuidas a otras autoridades.</i></p> <p><i>21. Ejercer la inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales.</i></p> <p><i>22. Administrar la información del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial que se requiera para efectos de inspección, vigilancia y control.</i></p> <p><i>23. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio rentístico de licores; las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares; quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas; las rentas de salud originadas en impuestos y sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado; el IVA cedido al Sector Salud y demás rentas; así como, sobre la oportuna y eficiente explotación, administración y aplicación de dichas rentas.</i></p> <p><i>24. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, sin perjuicio de las competencias asignadas a otras autoridades.</i></p> <p><i>25. Ejercer la inspección, vigilancia y control del recaudo y aplicación de los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar en los términos del artículo 53 de la Ley 643 de 2001 o aquella que la modifique o sustituya.</i></p> <p><i>26. Autorizar o negar previamente a las</i></p>
---	--

	<p><i>Entidades Promotoras de Salud EPS, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios en la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.</i></p> <p><i>27. Autorizar o negar previamente a las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, cualquier modificación a la razón social, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.</i></p> <p><i>28. Aprobar o negar todo acto jurídico que tenga por objeto o efecto cambios en la composición de capital o del patrimonio de las Entidades Promotoras de Salud, cuando se presente una adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más, de conformidad con las competencias asignadas en el artículo 75 de la Ley 1955 de 2019.</i></p> <p><i>29. Autorizar o negar previamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, las operaciones relacionadas con la disminución de capital y ampliación de objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud.</i></p> <p><i>30. Adelantar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas y las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de Salud en sus actividades de salud y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías</i></p>
--	---

	<p><i>departamentales, distritales y municipales de Salud o las entidades que hagan sus veces.</i></p> <p><i>31. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud en los casos en que se adelanten procesos de liquidación en los sujetos vigilados.</i></p> <p><i>32. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los sujetos vigilados, en cuyo desarrollo se podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el debido proceso, el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los sujetos vigilados por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.</i></p> <p><i>33. Imponer sanciones en ejercicio de la función de control sancionatorio y en desarrollo del procedimiento que para tal efecto se haya previsto en el artículo 128 y 131 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 2o de la Ley 1949 de 2019.</i></p> <p><i>34. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), o quien administre estos recursos, incluidos los Regímenes Especial y de Excepción, contemplados en la Ley 100 de 1993.</i></p> <p><i>35. Imponer multas cuando la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), injustificadamente, no gire oportunamente de acuerdo con los tiempos definidos en la ley, las obligaciones causadas por prestaciones o medicamentos o cuando la Entidad Promotora de Salud no gire oportunamente a una Institución Prestadora de Salud las obligaciones causadas por actividades o medicamentos.</i></p>
--	--

	<p>36. Fomentar el desarrollo de la Red de Controladores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>37. Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad y de información financiera y de aseguramiento de información que deben aplicar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que no estén sujetos a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad, en cumplimiento de los marcos técnicos normativos de contabilidad e información financiera vigentes en el ámbito privado y público, respetando las facultades regulatorias en materia de contabilidad pública a cargo de la Contaduría General de la Nación.</p> <p>38. Sancionar a las entidades territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>39. Conocer y resolver en segunda instancia los recursos interpuestos por los directores o gerentes de las. Empresas Sociales del Estado del orden territorial en relación con los informes de gestión de aquellos, de conformidad con lo señalado en el numeral 4 del artículo 74.4 de la Ley 1438 de 2011, o la norma que lo modifique o sustituya.</p> <p>40. Desarrollar mediante acto administrativo y con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo o ley especial, los procedimientos aplicables a sus vigilados respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa o contradicción y doble instancia.</p> <p>41. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
--	--

	<p>42. Autorizar los traslados entre las Entidades Promotoras de Salud, sin tener en cuenta el tiempo de permanencia, cuando se ha menoscabado el derecho a la libre escogencia de prestadores de servicios de salud o cuando se constate que la red de prestadores prometida al momento de la habilitación no sea cierta, o cuando se presenten casos de deficiente prestación o suspensión de servicios por parte de la Entidad Promotora de Salud o de su red prestadora debidamente comprobados.</p> <p>43. Adelantar funciones de inspección; vigilancia y control para que las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que desarrollan la función administrativa e imponer las sanciones a que haya lugar.</p> <p>44. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud.</p> <p>45. Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de verificar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.</p> <p>46. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adopten y apliquen un código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la ley.</p> <p>47. Autorizar la constitución y/o habilitación Y. expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.</p> <p>48. Autorizar el funcionamiento, las condiciones de habilitación y verificar las</p>
--	--

	<p><i>condiciones de permanencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud que surjan del Plan de Reorganización Institucional propuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud.</i></p> <p><i>49. Revocar o suspender la autorización o habilitación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud, cuando la entidad incumpla los requisitos establecidos en la norma.</i></p> <p><i>50. Autorizar el funcionamiento de las empresas de medicina prepagada y empresas de servicio de ambulancia prepagada y revocar o suspender cuando se infrinjan las normas de funcionamiento.</i></p> <p><i>51. Conciliar de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de que tratan los artículos 38 de la Ley 1122 de 2007 y 135 de la Ley 1438 de 2011, en los términos allí previstos.</i></p> <p><i>52. Ejercer control posterior y selectivo sobre los programas publicitarios de los sujetos vigilados, con el fin de verificar que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido y a los derechos de información debida.</i></p> <p><i>53. Recaudar y administrar los recursos del Fondo Cuenta destinados a la financiación de los costos que demande el defensor del usuario en salud.</i></p> <p><i>54. Promover los acuerdos de reestructuración de pasivos de los sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 550 de 1999.</i></p> <p><i>55. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas que impongan condiciones especiales para la atención de nuevas patologías, incluyendo las enfermedades mentales, catastróficas o de alto riesgo y las huérfanas, en el campo de su competencia y conforme a la normativa vigente.</i></p>
--	---

	<p>56. <i>Calcular, liquidar, recaudar y administrar los tributos a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, de acuerdo con la normativa vigente.</i></p> <p>57. <i>Definir el conjunto de medidas preventivas para el control de los sujetos vigilados, así como los indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia, acordes con el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a lo previsto en la normatividad vigente.</i></p> <p>58. <i>Las demás funciones que determine la Constitución o la ley.”</i></p>
<p>“Artículo 117. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. <i>Con el fin de garantizar la efectiva y oportuna prestación de los servicios relacionados con el derecho a la salud de los usuarios del Sistema de Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer, tramitar y fallar, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los siguientes asuntos:</i></p> <p>1. <i>Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones de salud cuando su negativa por parte de las instituciones prestadoras de salud, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.</i></p> <p>2. <i>Los conflictos relacionados con la libre elección que se</i></p>	<p>En relación con el asunto descrito en el numeral 3, debe tenerse en cuenta que el artículo 3 de la Ley 1116 de 2006 indica lo siguiente.</p> <p>“Artículo 3º. Personas excluidas. <i>No están sujetas al régimen de insolvencia previsto en la presente ley:</i></p> <p>1. <i>Las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.</i></p> <p>(...)</p> <p>6. <i>Las entidades de derecho público, entidades territoriales y descentralizadas.</i></p> <p>(...)”</p>

susciten entre los usuarios y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema de Salud.

3. Los trámites de insolvencia previstos en la Ley 1116 de 2006 o la que haga sus veces, para los sujetos vigilados.

4. La declaratoria de nulidad de los actos defraudatorios y la desestimación de la personalidad jurídica de las sociedades sometidas a su vigilancia, cuando se utilice la sociedad en fraude a la ley o en perjuicio de terceros, los accionistas y los administradores que hubieren realizado, participado o facilitado los actos defraudatorios, responderán solidariamente por las obligaciones nacidas de tales actos y por los perjuicios causados.

Así mismo, conocerá de la acción indemnizatoria a que haya lugar por los posibles perjuicios que se deriven de los actos defraudatorios. El procedimiento aplicable será el verbal sumario dispuesto en la Ley 1564 de 2012.

Parágrafo 1º. La Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte o por medio del sistema de quejas y reclamos. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes

<p><i>deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal.</i></p> <p><i>Parágrafo 2º. El procedimiento que utilizará la Superintendencia Nacional de Salud en el trámite de los asuntos de que trata este artículo será el previsto en el Decreto Ley 2591 de 1991 o el que haga sus veces”.</i></p>	
<p><i>“Artículo 118. Desestimación de la personalidad jurídica para la liquidación judicial. En cualquier momento del proceso de liquidación judicial que adelante la Superintendencia Nacional de Salud, si de las pruebas recaudadas se considera necesario establecer el beneficiario real de las operaciones o transacciones realizadas por personas jurídicas y naturales y/o patrimonios autónomos, el Director de la actuación correspondiente podrá decretar como prueba el levantamiento del velo corporativo con el fin de identificar a los controlantes, socios, aportantes o beneficiarios reales, y de determinar si procede su responsabilidad en los actos que provocaron la cesación de pagos de la vinculada o relacionadas. En cualquiera de los siguientes eventos se presumirá su responsabilidad:</i></p> <p><i>1. Cuando se cuente con serios indicios de que la acción u omisión atribuida a la</i></p>	<p>Esta propuesta de artículo resulta concordante con lo expresado en el artículo 75 de la Ley 1755 de 2019 (reglamentado por el Decreto 256 de 2021) que señala:</p> <p><i>“Artículo 75. Competencias de inspección, vigilancia y control de la superintendencia nacional de salud respecto de la composición de capital o del patrimonio de las EPS. Todo acto jurídico sin consideración a su naturaleza, de nacionales o extranjeros que tenga por objeto o efecto la adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más de la composición de capital o del patrimonio de una Entidad Promotora de Salud, ya se realice mediante una o varias operaciones de cualquier naturaleza, simultáneas o sucesivas o aquellas por medio de las cuales se incremente dicho porcentaje, requerirá, so pena de ineficacia de pleno derecho, la aprobación del Superintendente Nacional de Salud, quien examinará la idoneidad, responsabilidad y carácter de las personas interesadas en adquirirlas. El Superintendente, además, se cerciorará que el bienestar público será fomentado con dicha transacción.</i></p> <p><i>El Superintendente Nacional de Salud verificará que el interesado o potencial adquirente haya acreditado como mínimo los siguientes requisitos, para obtener la aprobación:</i></p> <p><i>a) El origen de los recursos objeto del acto o negocio jurídico;</i></p>

persona jurídica, haya sido producida por causa o con ocasión de las actuaciones de los controlantes, socios, aportantes o beneficiarios reales; 2. Cuando la persona jurídica promueva o se halle en estado de insolvencia o liquidación, y ponga en riesgo el resarcimiento de los recursos de la salud afectados; 3. Cuando la lesión a los recursos de la salud o a la afectación de intereses patrimoniales de naturaleza pública y privada, se haya generado por explotación o apropiación de bienes o recursos de la salud en beneficio de terceros. 4. Igualmente, cuando se requiera para el ejercicio de sus funciones y ante la inminencia de pérdida o pérdida de recursos de la salud por cobro de lo no debido o indebida aplicación del recurso de la salud. En los anteriores eventos se procederá al embargo de los bienes que constituyan el patrimonio de los controlantes, socios, aportantes o beneficiarios reales.”

b) Tener un patrimonio equivalente a, por lo menos, 1.3 veces el capital que se compromete a aportar en el negocio o acto jurídico, incluyendo este último;

c) Que por lo menos una tercera parte de los recursos con los que se realiza el negocio o acto jurídico, sean propios y no producto de operaciones de endeudamiento u otras análogas.

En todo caso, el Superintendente Nacional de Salud, mediante acto administrativo motivado, negará la aprobación de que trata el presente artículo, cuando el interesado o potencial adquirente, o alguno de sus socios, cuando aplique, se encuentren incurso en alguna o varias de las siguientes situaciones:

1. Haber sido condenado por delitos relacionados con el manejo de recursos públicos.

2. Haber sido condenado por delitos contra el patrimonio económico, lavado de activos, enriquecimiento ilícito y los establecidos en los Capítulos Segundo del Título X, Primero del Título XV y Segundo del Título XIII del Libro Segundo del Código Penal y las normas que los modifiquen o sustituyan.

3. Haber sido objeto de declaración de extinción de dominio, por incurrir en las causales previstas en el artículo 16 de la Ley 1708 de 2014 o disposiciones que la modifican o sustituyan.

4. Haber sido sancionado por infringir las normas legales o reglamentarias sobre la integración vertical y de posición dominante.

Parágrafo 1°. El Gobierno nacional adecuará, en lo pertinente, las normas vigentes sobre la habilitación y la permanencia de las Entidades Promotoras de Salud.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los parámetros necesarios para definir el beneficiario real de la transferencia, así como su identificación.

Parágrafo 3°. El presente artículo aplicará a la inversión extranjera en Entidades Promotoras de Salud sin perjuicio de lo establecido en

	<p><i>régimen de la inversión de capitales del exterior en el país.”</i></p> <p>Asimismo, la propuesta resulta concordante con la facultad sancionatoria con que cuenta la Superintendencia Nacional de Salud en los términos del artículo 130A de la Ley 1438 de 2011 y amplía el ámbito de ampliación de dicha facultad a los casos de liquidación.</p>
<p>“Artículo 119. Acceso expedito a los servicios de salud. La Superintendencia Nacional de Salud, el Consejo Superior de la Judicatura y el Ministerio de Justicia y del Derecho, implementarán conjuntamente estrategias que permitan la descongestión en el acceso a los servicios de salud, a partir de los mecanismos administrativos que se adopten para hacer explícito el acceso al Sistema de Salud. No obstante, las garantías de protección del derecho fundamental a la salud deben ser plenas en el Sistema de Salud y en el Sistema de Administración de Justicia. A tal efecto, se tendrán como criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La compilación anual de la jurisprudencia vigente en materia de salud. 2. El fortalecimiento institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en la resolución de controversias o conflictos en el acceso y prestación de servicio en el marco del Sistema de Salud. 3. La cualificación de los operadores del sistema judicial en el conocimiento sobre el 	<p>N/A</p>

<p><i>Sistema de Salud.</i> <i>4. Las garantías materiales e institucionales del acceso a la información.</i></p>	
<p>Artículo 120. Principio de celeridad en el sistema de quejas y reclamos. <i>Si dentro del conocimiento de la queja o reclamo se evidencian actos que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud podrá en el marco de la función de control, ordenar las acciones necesarias para salvaguardar el derecho vulnerado o puesto en riesgo, decisión que deberá adoptarse como medida cautelar por medio de acto administrativo. Los traslados a los sujetos vigilados para el recaudo de la información necesaria para la toma de la decisión no podrán superar el término perentorio de setenta y dos (72) horas y la decisión de fondo podrá omitir la práctica de pruebas de encontrarse documentado la vulneración o riesgo del derecho fundamental a la salud. En todo caso el Superintendente Nacional de Salud deberá adoptar estrategias para evacuar de manera masiva y expedita las peticiones quejas y reclamos de los usuarios de manera periódica, por medio de procedimientos masivos, inmediatos, presenciales y con directa interacción del usuario y el prestador del servicio,</i></p>	<p>Gran parte de este artículo de la propuesta concuerda y por tanto fortalece la facultad otorgada a la Superintendencia Nacional de Salud por el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011, que permite ordenar la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida.</p> <p><i>“Artículo 125. Cesación provisional. El Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</i></p> <p><i>Las medidas señaladas anteriormente se adoptarán mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud.”</i></p>

<p><i>cuya única finalidad sea la garantía material y oportuna del derecho fundamental a la salud. Parágrafo. Las peticiones en las que no se evidencie riesgo o vulneración al derecho fundamental a la salud se tramitarán dentro de los términos previstos en la Ley 1437 de 2011. En todo caso el funcionario que así lo decida será solidariamente responsable por los perjuicios que con ello pudieren causar.</i></p>	
<p><i>Artículo 121. Nombramiento Del Superintendente Nacional De Salud. El Superintendente Nacional de Salud será nombrado por el Presidente de la República, previo concurso de méritos, coordinado y reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social y la realización de las pruebas será de parte del Departamento Administrativo de la Función Pública. El Gobierno Nacional establecerá los requisitos de estudios y experiencia, así como las competencias requeridas para el ejercicio del empleo. La persona que obtenga el mayor puntaje en el marco del concurso de méritos será posesionada por el presidente de la República como Superintendente Nacional de Salud, por un periodo institucional de cuatro (4) años.</i></p>	<p>Respecto de esta propuesta debe considerarse que el artículo 7 del Decreto Ley 775 de 2005 dispone que la naturaleza de los cargos de superintendente es la de empleos de libre nombramiento y remoción.</p> <p><i>“Artículo 7º. Clasificación de los empleos en las superintendencias. Los empleos de las entidades reguladas por el presente decreto son de carrera, con excepción de los empleos de libre nombramiento y remoción. Son de libre nombramiento y remoción los siguientes:</i></p> <p><i>7.1 Superintendente, Superintendente Delegado, Intendente, Secretario General, Director de Superintendencia, Director Administrativo, Financiero, Técnico u Operativo; Subdirector Administrativo, Financiero, Administrativo y Financiero, Técnico u Operativo, Director de Gestión, Jefes de Control Interno y de Control Interno Disciplinario, Jefe de Oficina, Jefes de Oficinas Asesoras de Jurídica, Planeación, Prensa o de Comunicaciones, o quien haga sus veces en cualquiera de los cargos descritos sin tener en cuenta la denominación.</i></p> <p><i>7.2 Los de cualquier nivel jerárquico que estén al servicio directo e inmediato del Superintendente.</i></p> <p><i>7.3 Los de nivel asesor que estén al servicio directo e inmediato de los Superintendentes</i></p>

	<p><i>Delegados y desarrollan funciones de especial confianza.</i></p> <p><i>7.4 El de jefe de división que cumple funciones misionales por lo cual requiere un grado de confianza especial.</i></p> <p><i>7.5 Los empleos cuyo ejercicio implica la administración y el manejo directo de bienes, dineros y/o valores del Estado o de terceros por razón de las funciones del cargo.”</i></p>
<p><i>Artículo 151. Facultades extraordinarias. Facultase al Presidente de la República por el término de seis (6) meses a partir de la vigencia de la presente Ley para:</i></p> <p><i>(...)</i></p> <p><i>3. Establecer los procedimientos aplicables a las actuaciones administrativas y jurisdiccionales a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen sancionatorio que le corresponda aplicar.</i></p>	<p>Respecto a esta propuesta de artículo, debe tenerse en cuenta que, a la fecha, el <u>marco legal y reglamentario del procedimiento sancionatorio administrativo aplicado por la Superintendencia Nacional de Salud, esta descrito en el artículo 128 de la Ley 1438 de 2011, el cual fue desarrollado mediante Resolución 1650 de 2014 (producto de la facultad reglamentaria residual), adicionada por la Resolución 2105 del mismo año, y en lo no previsto allí, se regula por la primera parte de la Ley 1437 de 2011.</u></p>

Esperamos de esta forma haber dado respuesta a su solicitud. Cualquier inquietud adicional con gusto será suministrada.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
Ulahi Dan Beltrán López

ULAHÍ DAN BELTRÁN LÓPEZ
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Anexos Electrónicos:
Proyectó:
Revisó: Eliecer Enrique Polo

