

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20221000001502311
Fecha:	28-10-2022
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2022100001901000011E

Bogotá, D.C.

Doctora

AMPARO YANETH CALDERON PERDOMO

Secretaria Comisión Primera Constitucional

Cámara de Representantes

Correo electrónico: debatescomisionprimera@camara.gov.co

Cra 7 No. 8-68 Ofic. 238B

Teléfonos: 3904050 ext. 4289/4288

Ciudad

Asunto: Respuesta a Proposición de debate de control político No. 09 de 2022

Referencia: 20229300402577432

Respetada doctora Amparo:

La Superintendencia Nacional de Salud recibió oficio No. 20229300402577432 del 24 de octubre de 2022, mediante la cual me cita a debate de control político sobre *“Medidas adelantadas y proyectadas para resolver el problema de la venta SOAT para motos”*, para lo cual adjunta cuestionario de conformidad con lo establecido en el literal d) del artículo 249 de la ley 5 de 1992, con el fin de que sea absuelto por esta entidad.

De conformidad con su solicitud relacionada en el asunto, de acuerdo con las competencias definidas a la entidad en el Decreto 1080 de 2021¹ procedo a dar respuesta, en los siguientes términos:

En primer lugar, es necesario destacar que el marco de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra definido en la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, la Ley 1949 de 2019, el Decreto 1080 de 2021, y sus respectivas normas reglamentarias.

¹ Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

Adicionalmente, de conformidad con lo previsto en el Decreto 1080 de 2021, en los artículos 36 de la Ley 1122 de 2007 y 2 de la Ley 1966 de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud como organismo técnico, tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 155 de la Ley 100 de 1993, 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019.

El ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control pretende que los actores del sistema cumplan a cabalidad con los ejes de: *financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios, atención al usuario y participación social, eje de acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud.*²

De otra parte, es pertinente indicar que, una vez revisado el cuestionario remitido, fueron trasladadas por competencia las preguntas 1 y 2 a la Superintendencia Financiera de Colombia y 5 al Ministerio de Transporte.

Por lo anterior, se responden las solicitudes contenidas en el cuestionario remitido, competencia de la entidad, previa transcripción de las mismas:

Pregunta No. 3.

“De acuerdo a lo establecido en ARTICULO 7° de la LEY 2161 DE 2021, el Ministerio de Transporte, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Agenda Nacional de Seguridad Vial, la Superintendencia Financiera de Colombia, la Superintendencia Nacional de Salud y la Dirección de Tránsito de la Policía Nacional, en el marco de sus competencias; revisaran periódicamente el estado y avances del país en materia de seguridad vial, evasión y fraude en la adquisición del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), así como los planes de acción que contribuyan a un mejor comportamiento vial de los actores en la vía, promuevan la adecuada atención a las víctimas de accidentes de tránsito y las Buenas prácticas en los cobros por estas atenciones. Los resultados de dichas revisiones deberán ser remitidos dentro de los tres (3) primeros meses del año, a las comisiones Sextas Constitucionales Permanentes del Congreso de la Republica. Le solicito atentamente informar cuáles han sido los resultados de dicho análisis y qué acciones concretas se han tomado por parte de los diversos actores enunciados en la normatividad para disminuir la accidentalidad en las vías del país.”

Respuesta

² Ley 1122 de 2007, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Artículo 37. Ejes del sistema de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud como organismo técnico, tiene a su cargo el Sistema Integrado de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social y le corresponde ejercer inspección, vigilancia y control respecto de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud enunciados, entre otros, en los artículos 155 de la Ley 100 de 1993, 121 y 130A de la Ley 1438 de 2011, modificado por la Ley 1949 de 2019.

Tratándose de compañías aseguradoras, estas se encuentran sometidas a supervisión concurrente, entre otras, de esta entidad en sus actividades de salud y de la Superintendencia Financiera de Colombia de forma principal, por ser la Superfinanciera la competente para autorizar su funcionamiento y realizar inspección, vigilancia y control sobre las personas que realicen actividades de carácter financiero, bursátil, y aseguradora, así como, lo relacionado con las pólizas y en general, el mercado de aseguradores, corredores e intermediarios de seguros.

En consonancia con lo regulado en el artículo 7 de la Ley 2161 de 2021³, sobre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus competencias, previstas en la Ley 100 de 1993⁴, la Ley 1122 de 2007⁵, la Ley 1438 de 2011⁶, la Ley 1949 de 2019, el Decreto 780 de 2012 -Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social-, el Decreto 1080 de 2021⁷, y sus respectivas normas reglamentarias, adelanta acciones de inspección, vigilancia y control sobre las actividades de salud que realizan las aseguradoras⁸, es decir, la prestación de servicios de salud a través de la red que dispongan, y no sobre el sujeto como tal, pues respecto de este, las mencionadas funciones son efectuadas en forma directa, por la Superintendencia Financiera de Colombia de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2399 de 2019⁹.

³ Por la cual se establecen medidas para promover la adquisición, renovación y no evasión del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), se modifica la Ley 769 de 2002 y se dictan otras disposiciones.

⁴ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

⁵ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

⁶ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

⁷ Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud

⁸ La ley 1438 de 2011 establece en el artículo 121 los sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud entre, en los siguientes términos:

“Artículo 121. Sujetos de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud. Serán sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud:

*121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, **las actividades de salud que realizan las aseguradoras**, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar.” (énfasis suplido)*

⁹ Por el cual se modifica parcialmente la estructura de la Superintendencia Financiera de Colombia

El marco normativo general del SGSSS que se relaciona con las actividades de salud del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, está contenido principalmente, en las siguientes disposiciones y sus modificatorias:

Tabla 01. Normativa del SGSSS relacionada con actividades de salud SOAT.

Norma	Artículo(s)
Ley 100 de 1993	223, 244
Decreto 663 de 1993 - EOSF	192 a 197
Decreto 780 de 2016 - DUR	2.6.1.4.1 y siguientes (Vehículo no asegurado arts. 2.6.1.4.2.3, 2.6.1.4.3.10, 2.6.1.4.3.14, 2.6.1.4.4.3, 2.6.4.3.5.2.1 y 2.6.4.5.4.)
Resolución 3823 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social	Documento integral
Resolución 1645 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social	Documento integral

De acuerdo con lo establecido en el literal I) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, cuando el accidente sea ocasionado por un vehículo no identificado o no asegurado, los servicios de salud, indemnizaciones y gastos a la víctima, serán cubiertos por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES¹⁰.

Asimismo, resulta relevante referirse al artículo 24 de la Ley 1564 de 2012 - Código General del Proceso-, que define las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia que incluyen en lo pertinente, la póliza SOAT, que es un contrato de seguro comercial, siendo las compañías aseguradas que expiden el SOAT entidades vigiladas por dicha Superintendencia, así:

“ARTÍCULO 24. EJERCICIO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES POR AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS. Las autoridades administrativas a que se refiere este artículo ejercerán funciones jurisdiccionales conforme a las siguientes reglas:

1. La Superintendencia de Industria y Comercio en los procesos que versen sobre:

- a) Violación a los derechos de los consumidores establecidos en el Estatuto del Consumidor.*
- b) Violación a las normas relativas a la competencia desleal.*

¹⁰ Sobre la cobertura de la póliza SOAT el artículo 193 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con los artículos 2.6.1.4.1 al 2.6.1.4.4.5 Decreto 780 de 2016, “Subcuenta de Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)” dispone que comprende: los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios requeridos para atender las lesiones derivadas del evento suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia del evento, así como, el tratamiento de las complicaciones resultantes, la incapacidad permanente; muerte y gastos funerarios de la víctima, gastos de transporte y movilización de la víctima, es decir, el pago de todos los servicios de salud que en el marco de la póliza expedida llegaren a prestarse.

2. La **Superintendencia Financiera de Colombia** conocerá de las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil, **aseguradora** y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público. (...)” (énfasis suplido)

Concretamente, y en respuesta a la pregunta 3, como resultado de las actuaciones de inspección y vigilancia, la Superintendencia Nacional de Salud en aplicación de lo establecido en el literal f del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007¹¹ frente a las “*Buenas prácticas en los cobros por estas atenciones*” informa que ha iniciado procesos administrativos de carácter sancionatorio, contra las entidades vigiladas que presuntamente, incurren en conductas que vulneran las normas del Sistema General de Seguridad Social, respetando los postulados constitucionales de debido proceso y presunción de inocencia, por situaciones que evidenciaron las siguientes irregularidades y/o motivos:

1. Duplicidad de Cobro.
2. Cobros irregulares entre instituciones del Sistema.
3. Inadecuado diligenciamiento de los formatos FURISPS.
4. Incorrecta recopilación de la información requerida para el pago de los servicios prestados y cubiertos por la póliza SOAT.
5. Datos inexactos en el formato FURTRAN.
6. Reclamaciones por servicios no prestados con cargo a la Póliza SOAT.
7. La IPS presentó para el pago ante la aseguradora "Notas de Evolución Médica" que difieren de las originales que reposan en la respectiva IPS.
8. NO implementación de estrategias para el correcto y uso racional de los recursos destinados a la cobertura para la atención del SOAT.
9. Incumplimiento de la Circular 015 de 2016 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud relacionada con el reporte de información de la atención de accidentes de accidente de tránsito.

Asimismo, en la revisión de procesos con decisiones administrativas, dentro del ámbito de competencia de control asignada a esta Superintendencia y el requerimiento efectuado, los hechos objeto de investigación y/o sanción que se relacionan con los aspectos que se vigilan en las atenciones derivadas de la póliza SOAT, se encuentran clasificadas dentro de los siguientes tópicos:

- Accidentes de Tránsito.

¹¹ “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: (...) 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; (...)”

- SOAT.
- Duplicidad de Cobro.
- Cobros irregulares entre instituciones del Sistema.

Desde la vigencia 2016 con corte al siete (7) de octubre de 2022 la Superintendencia Nacional de Salud, ha impuesto veintitrés (23) sanciones consistentes en multa por valor acumulado de \$4.697.852.464, de las cuales veintiún (21) sanciones se encuentran en firme por estar debidamente ejecutoriadas con un valor definitivo de \$4.247.852.464 y dos sanciones por valor de \$450.000.000, que a la fecha de no encuentran ejecutoriadas, por tratarse de actos administrativos pendientes de resolución de los recursos de ley.

De las citadas sanciones, veintiún (21) sanciones fueron impuestas a IPS por valor de \$4.563.179.765, mientras que dos (2) sanciones fueron impuestas a personas naturales (representantes legales) por valor de \$134.672.699.

Pregunta 4.

“Si el/la motociclista que no ha podido adquirir su SOAT, por la negativa de las aseguradoras a venderlo, sufre un accidente de tránsito y, ante dicha situación, la EPS NIEGA la atención por ser producto de un siniestro vial ¿Quién brindara la atención a el/la moto usuario/a?”

Respuesta:

Se informa que aun en los eventos de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no asegurados por el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito-SOAT, se garantiza la atención en salud que requieran las personas que resulten lesionadas en tales eventos.

Al respecto, el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019¹², que modificó el artículo 114 del Decreto Ley 019 de 2012, las EPS asumirán el riesgo que se derive de la prestación de los servicios en salud y el transporte al centro asistencial que se presten, a víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no asegurados por el SOAT o no identificados, y que se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.¹³

Dicha disposición que establece lo referente a los servicios de salud, transporte al centro asistencial e indemnizaciones por concepto de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no asegurados por el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito- SOAT o no identificados **se encuentra en proceso de**

¹² Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

¹³ “PARÁGRAFO 1o. La asunción, por parte de las EPS, del riesgo derivado de garantizar la atención en salud y el transporte al centro asistencial de las víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no asegurados por el SOAT o no identificados, **no dará lugar a ajustar el porcentaje de gastos de administración**, por cuanto la misma estará contemplada en el valor de la prima que defina el Ministerio.”

reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, que en reciente concepto sobre el particular indicó lo siguiente:

“5. ¿Cuándo se presenta este tipo de negativas por parte de la EPS, quien está obligado asumir el costo de la atención integral del paciente víctima de un accidente de tránsito de un vehículo no identificado?”

*Respuesta. Como se mencionó en la respuesta 2, **el artículo 106 del Decreto 2106 de 2019 se encuentra en proceso de reglamentación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. En tanto esto sucede y entran en vigencia las nuevas disposiciones derivadas de la reglamentación del artículo 106 del Decreto 2106 de 2019, la ADRES seguirá asumiendo el reconocimiento y pago de estas reclamaciones** en los términos contenidos en la Resolución 1645 de 2016 y la Nota Externa 201733200110423 de 2017, del Ministerio de Salud y Protección Social. (...)*¹⁴ (énfasis suplido)

Aclarado lo anterior, se precisa que los servicios de salud que se presten a víctimas de accidentes de tránsito, se realizarán en la red definida por la EPS a las tarifas convenidas, sin perjuicio de que la atención inicial de urgencias, pueda ser prestada en forma obligatoria por todos los prestadores de servicios de salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 14 de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015¹⁵, norma que expresamente se prohíbe la exigencia de autorización administrativa, para la prestación de servicios de urgencia por parte de los prestadores de servicios de salud, incluyendo los eventos de accidentes de tránsito de cualquier clase de vehículo.

Pregunta No. 6.

“¿Qué medidas se están tomando para combatir a entidades o terceros que defraudan los recursos del SOAT, por ejemplo, clínicas que realizan procedimientos que no aplican según la necesidad del paciente y los facturan a la cuenta del SOAT, generando un fraude al sistema e incurriendo en un delito? ¿Existe sobre esto investigación? ¿Se ha oficiado a las secretarías de Salud para que adelanten las investigaciones administrativas y a la Fiscalía para que adelante las acciones penales?”

Respuesta:

En el marco de sus competencias, funciones y atribuciones, la Superintendencia Nacional de Salud aplica criterios para priorizar las acciones de IVC sobre los actores involucrados en la atención de accidentes de tránsito, enfocados en Identificar situaciones atípicas de carácter sistemático que

¹⁴ Puede consultarse en el siguiente enlace. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20202011600924901%20de%202020.pdf

¹⁵ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

afecten la calidad del servicio prestado y la transparencia de los cobros y pagos derivados de la atención a víctimas de accidentes de tránsito. Dentro de éstos, se incluyen indicadores relacionados con posible duplicidad de cobros y eventos, distancias recorridas por las ambulancias, tasas de accidentalidad, afectación de las pólizas por pacientes e IPS, así como el no reporte tanto a la SNS como el SIRAS.

En función de lo anterior, desde la Delegada para Prestadores de Servicios de Salud se desarrollaron acciones de Inspección y Vigilancia específicas en los años 2020, 2021 y lo corrido de 2022, en cuyo desarrollo se auditaron, entre otros, los aspectos descritos y relacionados con los procesos administrativos y de Atención de Accidentes de tránsito o SOAT, particularmente el reporte al SIRAS, formulándose los respectivos hallazgos los cuales fueron objeto de traslado para investigación administrativa.

En general, los hallazgos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud se observaron fallas en las revelaciones contables y financieras, así como en fallas en la atención y registros de pacientes víctimas de accidentes de tránsito.

En los casos en los cuales se observaron indicios de connotación delictiva, entre los cuales se encuentra el fraude, en función de las competencias propias de ese ente de la rama judicial frente a las infracciones de carácter penal, se dio el traslado respectivo a la Fiscalía General de la Nación.

Así mismo, con respecto a las peticiones y similares por concepto de posibles fraudes al SGSS en relación con la atención a víctimas de accidentes de tránsito, estas fueron trasladadas en su mayoría a la Fiscalía, toda vez que, presuntamente, los usuarios son los responsables del fraude. En razón a que las IPS seguían reportando casos de presuntos fraudes por parte de los usuarios, como por ejemplo que se utilizan pólizas falsas, pólizas prestadas, aseguran ser accidente de tránsito cuando no lo es, entre otros, se ofició a las IPS informando que los casos reportados son competencia de la Fiscalía, entidad a la cual se debían reportar la queja.

De igual manera, de observar hallazgos asociados a las competencias de las Secretarías de Salud respecto en Inspección, Vigilancia y Control, se da traslado a las mismas, así como de las situaciones observadas respecto al direccionamiento de la red de prestación de servicios y la inherentes a la función de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias - CRUE.

Adicionalmente, tomando como punto de partida las alertas o comunicaciones presentadas por compañías de seguros que operan el SOAT y con la finalidad de lograr un registro fidedigno de la información a SIRAS, en el año 2021 se

realizaron requerimientos de reporte inmediato a PSS que atienden accidentes de tránsito que se encontraban omisos de reporte en SIRAS.

Dentro de las acciones de Control previas al año 2020, esta Superintendencia abrió investigación a IPS ubicadas en diferentes ciudades a nivel nacional, por haber incurrido en fraude al SGSS en relación con la atención a víctimas de accidentes de tránsito, todas ellas fueron sancionadas con multas pecuniarias.

De otra parte, se estableció convenio de cooperación No. 00167 de 2018 entre la Superintendencia Nacional de Salud y la Federación de Aseguradores Colombianos – Fasecolda con el fin de que esta última se encargara de consolidar, organizar y remitir a esta Superintendencia la información relacionada con los presuntos fraudes en que incurren las IPS frente a la facturación relacionada con la atención a las víctimas de accidentes de tránsito, conforme a las instrucciones que ha impartido este ente de control del sector salud.

Producto de este convenio se han adelantado mesas de trabajo durante el 2020 y 2021, donde se determinó que se remitirían a esta entidad los casos priorizados teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Pertinencia del caso reportado conforme a la competencia para investigar y sancionar por parte de la SNS: tales como doble cobro y pago por el SGSSS, datos inexactos o falsos, prestación de servicios no habilitados e inscritos en el REPS
- Calidad de la evidencia para soportar la irregularidad expuesta por las compañías de seguros

Finalmente, se precisa que los traslados de pacientes víctimas de siniestros a IPS están a cargo por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE en coordinación con el Ente Territorial, siendo éste el garante de que exista una adecuada y oportuna atención a las víctimas del siniestro dentro de sus jurisdicciones, de acuerdo con lo normado en la Resolución 1220 de 2010, que a su vez esta Superintendencia supervisa el cumplimiento de:

- **Georreferenciación:** Todas las ambulancias y vehículos de atención prehospitalaria que presten los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes deberán contar con un sistema de georreferenciación (estándar de infraestructura del SUH) y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del -CRUE.
- **Articulación con el CRUE:** Todas las ambulancias y vehículos de atención prehospitalaria y los servicios de urgencias y hospitalarios deberán articularse y responder a las situaciones de urgencia, emergencia o

desastre, conforme con las directrices que emita el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE.

- **Oportunidad en traslados asistenciales:** Las IPS deben garantizar que la atención en salud a los pacientes se realice en condiciones de oportunidad, de tal manera que no se presenten retrasos que pongan en riesgo la salud de los usuarios o agraven sus condiciones clínicas, atenciones dentro de las que se encuentran los trasladados referidos por el Sistema de Emergencias Médicas - SEM a las instituciones apropiadas acorde con el direccionamiento del CRUE, como responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre.

Gestión de la referencia y contrarreferencia: La red de urgencias es un conjunto articulado de unidades de atención y grados de complejidad, con capacidad para la atención que actúa bajo la estructura conformada por subsistemas de información, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios. Por ello, las IPS deben responsabilizarse de los usuarios hasta el momento del alta o hasta que el mismo ingrese a la entidad receptora cuando la IPS no cuenta con el grado de complejidad del servicio requerido por el usuario y es remitida a través del proceso de referencia y contrarreferencia. No obstante, las IPS deben atender de manera integral y con oportunidad, seguridad y continuidad los procesos de atención en salud, sin limitarse a los casos de urgencias.

Esperamos de esta forma haber dado respuesta al requerimiento de información. Cualquier inquietud adicional con gusto será suministrada.

Firmado electrónicamente por:
Ulahi Dan Beltrán López

ULAHÍ BELTRÁN LÓPEZ
Superintendente Nacional de Salud

Proyectó: DEAS, DPSS
Revisó: Paula Andrea Arenas Soto
Aprobó: Ulahi Beltrán López