

DECRETO 452 DE 2000

(marzo 14)

por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nota: Derogado por el Decreto 1018 de 2007, artículo 27.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 189, numeral 16 de la Constitución Política y en concordancia con lo dispuesto por el artículo 54 de la Ley 489 de 1998,

DECRETA:

CAPITULO I

Naturaleza y objetivos

Artículo 1°. Naturaleza jurídica. La Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de carácter técnico, que cumple funciones de inspección, vigilancia y control en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita al Ministerio de Salud.

Artículo 2°. Objeto. Contribuir al desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control para garantizar el servicio público esencial de salud.

Artículo 3°. Objetivos. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones que legalmente le competen en materia de inspección, vigilancia y control, para alcanzar los siguientes objetivos, en coordinación con las demás autoridades en lo que a ellas compete, dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

- a) Coadyuvar a la operatividad del modelo de competencia regulada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar los derechos y deberes de los usuarios;
- b) Afianzar la calidad de la atención en salud al cliente mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la prestación de los servicios y la satisfacción del usuario;
- c) Propugnar por la adecuada utilización de los recursos y así por la estabilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante el monitoreo y seguimiento de la generación y flujo de los recursos financieros;
- d) Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control, en coordinación con las entidades territoriales, sobre los recursos financieros, el aseguramiento, la administración y la prestación de los servicios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Artículo 4°. Patrimonio y recursos. Constituyen el patrimonio y recursos de la entidad:

- a) Las asignaciones hechas en el Presupuesto General de la Nación;
- b) Los bienes muebles e inmuebles adquiridos a cualquier título;
- c) Las subvenciones, donaciones y cesión de derechos;
- d) Los recursos provenientes de la tasa impuesta a las entidades vigiladas, por la prestación de servicios de inspección, vigilancia y control;
- e) Los recursos originados en la venta de sus publicaciones, de pliegos de licitaciones o de concursos de méritos y de fotocopias;
- f) Los intereses, rendimientos y demás beneficios que perciba por el manejo de sus recursos propios, y

g) Los demás ingresos que le hayan sido o le sean reconocidos.

Parágrafo. El manejo de los recursos presupuestales de la Superintendencia Nacional de Salud se sujetará a lo establecido para los establecimientos públicos en las normas orgánicas del Presupuesto General de la Nación.

Artículo 5°. Principios. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones dentro de los principios que guían la gestión administrativa observando la Constitución y la ley.

Artículo 6°. Ambito de aplicación. En ejercicio de sus funciones por delegación del Presidente de la República, además de aquellas que le delegue el Ministro de Salud, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud asumir la inspección, vigilancia y control de todas las personas y entidades públicas, privadas o mixtas de cualquier orden, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o denominación, que cumplan funciones de aseguramiento, administración, generación, gestión, programación, ejecución de recursos, prestación y control de los servicios de salud. En consecuencia tendrá las funciones de inspección, vigilancia y control sobre la prestación del servicio de salud como servicio público esencial y como servicio de interés general.

CAPITULO II

Estructura y funciones

Artículo 7°. Estructura. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá la siguiente estructura:

1. DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

1.1 Oficina Asesora Jurídica

1.2 Oficina Asesora de Planeación, Información y Evaluación de Riesgo Sectorial

1.3 Oficina de Asuntos Especiales y Coordinación Territorial

1.4 Oficina de Control Interno.

2. SECRETARIA GENERAL

3. DIRECCIONES

3.1 Dirección de Protección y atención al Usuario

3.2 Dirección de Calidad de la Atención en Salud

3.3 Dirección de Recursos Financieros

Artículo 8°. Funciones generales. La Superintendencia Nacional de Salud deberá cumplir las siguientes funciones, sin perjuicio de las que le señalen la Constitución, la ley y demás normas especiales.

1. Velar por el cumplimiento de las normas constitucionales, legales y las demás disposiciones vigentes por parte de los diversos actores del sector, a fin de garantizar la operatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Inspeccionar, vigilar y controlar el desarrollo de la normatividad vigente en lo referente a la operatividad de los regímenes contributivo y subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3. Inspeccionar, vigilar y controlar directamente o en coordinación con las entidades territoriales, la aplicación de la normatividad vigente en lo referente a la calidad de la prestación de servicios a las personas vinculadas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. Inspeccionar, vigilar y controlar el conjunto de personas y entidades públicas, privadas o mixtas cualquiera sea su naturaleza o denominación, que cumplan funciones de aseguramiento, administración o prestación de servicios, para exigir el cumplimiento de los requisitos y procedimientos en relación con el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud.

5. Inspeccionar, vigilar y controlar la prestación de los diferentes planes de salud contemplados en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

6. Ejercer inspección, vigilancia y control, directamente o a través de las direcciones territoriales de salud, sobre los prestadores de servicios con el objeto de garantizar la calidad de la atención en salud.

7. Inspeccionar, vigilar y controlar la aplicación de la normatividad vigente en la generación y flujo de recursos financieros del sector, cualquiera sea su origen.

8. Hacer el seguimiento de las transferencias que por ley realicen las entidades territoriales al sector de la salud.

9. Velar por la aplicación de la normatividad vigente en relación con el cumplimiento de las funciones y competencias de Inspección, vigilancia y control atribuidas a las Direcciones Territoriales de Salud.

10. Desarrollar un sistema de atención integral al usuario, que permita su adecuada información, oportuna atención de quejas y reclamos y la solución alterna de conflictos de acuerdo con la ley.

11. Propiciar el fortalecimiento efectivo de los mecanismos de control social sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

12. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el aseguramiento en salud, para garantizar la adecuada afiliación, carnetización, acceso a los servicios de salud, información y reconocimiento de los derechos de los usuarios.

13. Publicar u ordenar la publicación de los estados financieros, indicadores de desempeño, e informes de gestión de las entidades sometidas a su control, u ordenar que éstas les suministren a los usuarios dicha información, de tal manera que les permita conocer la situación de las mismas y la del sector en su conjunto, para garantizar la libre elección y movilidad por parte del usuario dentro del Sistema, de suerte que les facilite a través de elementos de juicio claros y objetivos escoger las mejores opciones del mercado.

14. Solicitar a los organismos de control competentes, con base en el principio de concurrencia, los informes de revisoría fiscal, control interno, auditorías y demás informes obtenidos en el cumplimiento de sus competencias, para la realización de un control integral al sector.

15. Coadyuvar al desarrollo de un sistema de información único para identificar situaciones de evasión, elusión y riesgo financiero del sector salud y articular las actuaciones a que haya lugar con las demás entidades de control acorde con sus competencias.

16. Establecer un sistema de indicadores que permita la evaluación de los vigilados, la identificación de situaciones de riesgo y la toma de correctivos por parte de las entidades promotoras de salud, administradoras de régimen, subsidiado y demás entidades que realicen aseguramiento, así como de las prestadoras de servicios para garantizar la calidad de la atención en salud.

17. Ejercer inspección, vigilancia y control, para garantizar la efectiva explotación de los monopolios rentísticos, generadores de recursos con destino a la salud.

18. Ejercer funciones especiales de policía judicial y como autoridad de policía

administrativa, de conformidad con el artículo 310 del Código de Procedimiento Penal, el Decreto 1355 de 1970 y las normas que lo modifiquen o adicionen.

19. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre las fuentes de financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, las subcuentas establecidas por ley y el flujo de los recursos hacia los diferentes actores.

20. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el fondo del seguro obligatorio de accidentes de tránsito y las entidades vinculadas a su administración, en cuanto a la aplicación y flujo de sus recursos y la adecuada prestación con calidad de los servicios de salud.

21. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el financiamiento y ejecución de los recursos asignados a los Planes de Atención Básica municipal, así como a los recursos del orden departamental y nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.

22. Intervenir técnica o administrativamente, decretar la disolución de las entidades sometidas a su vigilancia y control o proceder a la toma de posesión, cuando a ello hubiere lugar.

23. Ejercer la facultad de ejecutar por jurisdicción coactiva de conformidad con las normas vigentes, las tasas o contribuciones que le correspondan.

24. Dictar órdenes, emitir instrucciones y aplicar las sanciones respectivas, relacionadas a aquellos asuntos que son objeto de su competencia, de acuerdo con las normas legales.

25. Autorizar el funcionamiento de EPS, ARS y entidades de medicina prepagada, en concordancia con la normatividad vigente.

26. Practicar visitas, a los entes vigilados para lo cual podrá utilizar todos los medios de

prueba previstos en las normas procedimentales con el fin de obtener un conocimiento integral y el esclarecimiento de los hechos que sirvan de fundamento para las decisiones a que haya lugar.

27. Interrogar bajo juramento y con observancia de las formalidades previstas para esta clase de pruebas en el Código de Procedimiento Civil, a cualquier persona cuyo testimonio pueda resultar útil para el esclarecimiento de los hechos durante el desarrollo de sus funciones. En desarrollo de esta facultad podrá exigir la comparecencia, haciendo uso de las medidas coercitivas que se consagran para este efecto en el Código de Procedimiento Civil.

28. Imponer en desarrollo de sus funciones, las siguientes sanciones:

a) Amonestación escrita;

b) Multas sucesivas graduadas según la gravedad de la falta, a los representantes legales y demás funcionarios de las entidades vigiladas, entre cien (100) y mil (1.000) salarios mínimos diarios legales vigentes en la fecha de expedición de la resolución sancionatoria, y

c) Multas sucesivas a las entidades y organismos vigilados hasta por una suma equivalente a diez mil (10.000) salarios mínimos diarios legales vigentes en la fecha de expedición de la resolución sancionatoria.

29. Sancionar con multas sucesivas hasta de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de la subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía:

a) A los empleadores que incurran en cualesquiera de las siguientes conductas: no inscribir en una entidad promotora de salud a todas las personas con las que tenga vinculación laboral; no pagar cumplidamente los aportes de salud; no descontar de los ingresos

laborales las cotizaciones que corresponden a los trabajadores a su servicio; no girar oportunamente los aportes y cotizaciones a la entidad promotora de salud de acuerdo con el reglamento; no informar las novedades laborales de sus trabajadores y no garantizar un medio ambiente laboral sano que permita prevenir riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad social industrial y la observancia de las normas de salud ocupacional y seguridad social;

b) A las entidades públicas o privadas que presten el servicio de salud, independientemente del sector a que pertenezcan, que no suministren la atención inicial de urgencias a cualquier persona que lo necesite, sea cual fuere su capacidad de pago;

c) A las empresas promotoras de salud que no cumplan cualquiera de las siguientes funciones: promover la afiliación de grupos de población no cubierta por la seguridad social; organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud; aceptar como afiliado a toda persona que solicite afiliación y cumpla los requisitos de ley; definir los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado o su familia; remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios; establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios y las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;

d) A las entidades que no manejen los recursos de la seguridad social, originados en las cotizaciones de los afiliados al sistema, en cuentas independientes del resto de rentas y bienes de las entidades;

- e) A las entidades promotoras de salud que en forma unilateral, terminen la relación contractual con sus afiliados o nieguen la afiliación a quien desee ingresar al régimen garantizando el pago de la cotización o subsidio correspondiente, salvo los casos excepcionales por abuso o mala fe del usuario de conformidad con el reglamento;
- f) A las entidades que celebren acuerdos o convenios o realicen prácticas y decisiones concertadas que, directa o indirectamente, tengan por objeto impedir, restringir o falsear el juego de la libre escogencia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- g) A las entidades o personas que pretendan adulterar la base de liquidación con el objeto de evadir total o parcialmente el pago de sus obligaciones en materia de salud;
- h) A los empleadores que atenten contra el derecho a la libre escogencia de entidad promotora de salud respecto a sus trabajadores;
- i) A las entidades promotoras de salud que no adelanten los procesos para la implantación de sistemas de costos y facturación o que no se sometan a las normas en materia de información pública a terceros, con el objeto de garantizar la transparencia y competencia necesaria dentro del sistema, y
- j) A las entidades que no acaten el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud que expida el Gobierno Nacional.

30. Aplicar procedimentalmente las normas establecidas en el Código Contencioso Administrativo, sin perjuicio de los procedimientos especiales vigentes.

31. Velar porque se realicen adecuadamente las provisiones en materia previsional y prestacional de las instituciones prestadoras de servicios de salud y las instituciones de utilidad común que contraten con el Estado.

32. La Superintendencia Nacional de Salud será la encargada de resolver administrativamente las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en el sector salud.

33. Efectuar un seguimiento sobre la manera como las entidades vigiladas adoptan las acciones correctivas dispuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, señalados en los actos administrativos debidamente expedidos.

34. Las demás asignadas por la ley y sus reglamentos.

Artículo 9°. Funciones del Superintendente Nacional de Salud. Al Superintendente le corresponde el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Señalar las políticas generales de la entidad, expedir los actos administrativos que le corresponden conforme al presente decreto, así como los reglamentos y manuales instructivos para el cabal funcionamiento de la entidad;

b) Expedir o revocar el certificado de funcionamiento a las entidades para operar con entidades promotoras de salud, administradoras de régimen subsidiado o empresas de medicina prepagada, para lo cual determinará su capacidad y solvencia patrimonial y las demás que le asigne la ley;

c) Establecer la información que deben presentar las entidades bajo su control y vigilancia para el cumplimiento de sus objetivos;

d) Aprobar a las entidades, programas o dependencias y empresas de medicina prepagada, los planes adicionales de salud que ofrezcan, cuando sea del caso;

e) Emitir las órdenes necesarias para que se suspendan de inmediato prácticas ilegales o no autorizadas y se adopten las correspondientes medidas correctivas;

- f) Celebrar convenios o contratos tendientes a realizar labores especiales de asistencia técnica;
- g) Ordenar la intervención, disolución o toma de posesión de las entidades bajo su vigilancia, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, con el fin de garantizar el cumplimiento de sus objetivos y ajuste a las normas que regulen su actividad, o su posterior liquidación;
- h) Fijar los criterios que permitan establecer el monto de las multas, que deben observar las Direcciones de la Superintendencia para sancionar a las personas o entidades de su competencia;
- i) Realizar los actos de delegación o celebrar los convenios que corresponda con otras entidades para los fines de la inspección, vigilancia y control;
- j) Establecer los parámetros que deban aplicarse en el trámite de los procesos de solución alterna de conflictos que se adelanten ante la Superintendencia por parte de entidades sujetas a su control;
- k) Decidir sobre la forma como las entidades de aseguramiento pueden celebrar convenios, asociaciones o consorcios con el fin de dar cumplimiento a las normas legales que rigen su actividad en cuanto a sujetos vigilados;
- l) Determinar los casos en que la Superintendencia ejerce competencia prevalente respecto de asuntos que sean materia de su conocimiento;
- m) Ordenar la publicación de los estados financieros, indicadores y demás información que se considere pertinente, para promover la libre elección y movilidad del usuario dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- n) Ejercer la representación legal de la entidad;

- o) Nombrar, remover y distribuir a los funcionarios de la entidad, de conformidad con las disposiciones legales, sin excepción, así como el reasignar y distribuir competencias entre las distintas dependencias cuando ello resulte necesario para el mejor desempeño;
- p) Emitir las órdenes de capitalización o aumento patrimonial para las entidades promotoras y administradoras de salud bajo su control cuando la sociedad se encuentre en causal de disolución;
- q) Las demás funciones que le sean asignadas.

Artículo 10. Funciones de la Oficina de Control Interno. Son funciones de esta oficina:

- a) Diseñar métodos y procedimientos con el fin de garantizar y evaluar la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones de la entidad;
- b) Aplicar el control de gestión e interpretar sus resultados con el objetivo de presentar recomendaciones y correctivos al Superintendente;
- c) Verificar los procesos relacionados con el manejo de recursos, bienes y sistemas de información, con el fin de proponer soluciones y recomendaciones que minimicen los riesgos en las áreas que se presenten como críticas.
- d) Aplicar indicadores de desempeño de carácter cualitativo y cuantitativo, con el fin de evaluar los planes y programas de la Superintendencia Nacional de Salud;
- e) Fomentar en toda la organización una cultura de autocontrol, que contribuya al mejoramiento continuo y al cumplimiento de la misión, visión y objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud;
- f) Verificar que los controles establecidos sean aplicados por los responsables de cada una de las dependencias de la entidad, para que la información sea confiable, oportuna y eficaz;

g) Coordinar y garantizar la operatividad del Comité Coordinador de Control Interno de la entidad;

h) Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia, de conformidad con la Ley 87 de 1993 y demás disposiciones que la modifiquen, adicionen o reglamenten.

Artículo 11. Funciones de la Oficina Asesora Jurídica: Son funciones de esta oficina:

a) Asistir y asesorar al Superintendente, al Secretario General y a las dependencias de la entidad, en los asuntos jurídicos relacionados con las funciones y actividades a su cargo;

b) Proyectar los actos administrativos que deba suscribir el Superintendente Nacional de Salud;

c) Estudiar y conceptuar sobre los proyectos de decretos, resoluciones, contratos, convenios y demás actos administrativos que deba proponer la Superintendencia a través de sus dependencias y que sean sometidos a su consideración;

d) Dirigir y coordinar la compilación y actualización de la jurisprudencia, doctrina, conceptos y de las normas legales y administrativas que regulan las funciones a cargo de la Superintendencia, propiciando su adecuada difusión y aplicación;

e) Atender los procesos judiciales o administrativos en las cuales sea parte la Superintendencia Nacional de Salud, directamente o a través de apoderados especiales;

f) Llevar a cabo las actuaciones encaminadas a lograr el cobro efectivo de la tasa a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, desarrollando las labores de cobro persuasivo y adelantando los procesos ejecutivos por jurisdicción coactiva, en coordinación con la

Secretaría General;

- g) Resolver las consultas formuladas por los organismos públicos y privados, así como los usuarios y particulares, de conformidad con las normas vigentes que rigen la Superintendencia Nacional de Salud;
- h) Apoyar a la Dirección de Protección al Usuario en los asuntos que deban resolverse por la Superintendencia Nacional de Salud en el trámite de la resolución alterna de conflictos;
- i) Conocer, vigilar y mantener actualizado el estado de las demandas instauradas contra la Superintendencia Nacional de Salud;
- j) Las demás funciones que le sean asignadas.

Parágrafo. Los conceptos de la Oficina Asesora Jurídica, en coordinación con el área respectiva, de la Superintendencia Nacional de Salud, constituyen unidad doctrinaria de la entidad para todos los efectos a que haya lugar.

Artículo 12. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación, Información y Evaluación de Riesgo Sectorial. Esta oficina cumplirá las siguientes funciones:

- a) Dirigir y coordinar la elaboración de los instrumentos básicos para la planeación integral de la Superintendencia Nacional de Salud;
- b) Establecer los parámetros o indicadores para medir los logros y el impacto en el desarrollo sectorial, especialmente en materia de inspección, vigilancia y control;
- c) Orientar y coordinar con las dependencias de Superintendencia Nacional de Salud, la identificación, diseño y ejecución de los proyectos de inversión que se deban adelantar para el cumplimiento de la misión y objetivos;

- d) Asesorar al Superintendente en la definición de objetivos y estrategias referidas a la organización, métodos y procedimientos;
- e) Presentar al Departamento Nacional de Planeación-Banco de inversión pública, los proyectos de inversión del sector, buscando su viabilidad y su posterior inclusión en el plan operativo anual de inversiones;
- f) Elaborar, con observancia del Plan Nacional de Desarrollo, los planes anuales de la entidad, programas y proyectos;
- g) Apoyar al Ministerio de Salud para la definición, evaluación y seguimiento a la política sectorial;
- h) Mantener y dar soporte técnico al sistema de información para garantizar su operación permanente;
- i) Hacer seguimiento a los entes vigilados para que envíen los datos requeridos de acuerdo a la normatividad expedida por la Superintendencia;
- j) Establecer mecanismos para alimentar el sistema con datos e información no periódica;
- k) Establecer y desarrollar los procedimientos de ingreso de información originada al interior de la Superintendencia;
- l) Mantener actualizadas permanentemente las bases de datos;
- m) Compartir la información con otros sistemas de información estatales;
- n) Garantizar la confiabilidad, oportunidad e integridad de la información que requieren las demás dependencias de la Superintendencia;

- o) Identificar, medir y monitorear los eventuales riesgos a los que pueda ser sometido el Sistema de Seguridad General de Seguridad Social en Salud, a través de la conformación y operación de una base de datos de los entes vigilados;
- p) Apoyar y asesorar a las diferentes dependencias de la entidad en la elaboración de estudios e informes especiales;
- q) Remitir la información que se considere pertinente a los entes territoriales para el ejercicio de sus funciones;
- r) Coordinar estudios con otras dependencias gubernamentales, no gubernamentales y otras instancias que lo requieran;
- s) Dar respuesta a los requerimientos de información hechos por otras dependencias y por el público en general;
- t) Las demás funciones que le sean asignadas.

Parágrafo. Los terceros con los cuales la Superintendencia Nacional de Salud contrate cierto tipo de estudios e investigaciones, utilizarán dicha información únicamente para los fines correspondientes a la función propia de los respectivos contratos y deberán guardar la más absoluta reserva con relación a la información que en desarrollo de los mismos conozcan. La inobservancia de esta obligación, acarreará las sanciones previstas por la ley.

Artículo 13. Oficina de Asuntos Especiales y Coordinación Territorial. La Dirección de Asuntos Especiales y de Coordinación de las Entidades Territoriales tendrá las siguientes funciones:

- a) Coordinar lo relacionado con el cumplimiento por parte de las Direcciones Territoriales en sus funciones de inspección, vigilancia y control en el Sistema General de Seguridad Social

en Salud acorde a la normatividad vigente que se expida para tal fin;

b) Coordinar y evaluar las acciones de intervención, disolución o toma de posesión que adopte el Superintendente Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones;

c) Coordinar y evaluar con las demás entidades de la red de controladores del Sistema, las acciones, los procedimientos, los resultados y demás asuntos del programa para lograr su fortalecimiento y operación;

d) Coordinar lo relacionado con las funciones de inspección, vigilancia y control relativas a las acciones de promoción y prevención contempladas en los diferentes planes de salud;

e) Las demás funciones que a su criterio le defina el Superintendente.

Artículo 14. Funciones de la Secretaría General. La Secretaría General cumplirá las siguientes funciones:

a) Asistir al Superintendente en la orientación, planeación y supervisión administrativa de la entidad;

b) Asistir al Superintendente en la formulación y ejecución de las políticas en materia de gestión financiera, contratación, gestión del recurso humano y conservación de la planta física y los recursos materiales;

c) Coordinar con las demás dependencias de la entidad, la identificación y solución de las necesidades de selección, evaluación, capacitación, bienestar y desarrollo del Recurso Humano;

d) Representar al Superintendente, por delegación, en las actuaciones de carácter administrativo que así lo dispongan, en especial en la ordenación del gasto y contratación, de conformidad con la normatividad vigente;

- e) Controlar y supervisar los servicios relacionados con la biblioteca y demás centros de documentación de la entidad;
- f) Tramitar las órdenes de compra, prestación de servicios y los contratos requeridos por la Superintendencia;
- g) Adelantar el control en la ejecución de los contratos de la Superintendencia, liquidación de los mismos y acciones pertinentes en coordinación con la Oficina Asesora Jurídica;
- h) Efectuar la notificación de los actos administrativos;
- i) Dirigir y coordinar todo lo relacionado con la función de control interno disciplinario en la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con la Ley 200 de 1995;
- j) Las demás funciones que le sean asignadas.

Artículo 15. Dirección de Protección y Atención al Usuario. La Dirección de Protección y atención al Usuario tendrá las siguientes funciones:

- a) Inspeccionar, vigilar y controlar la aplicación de la normatividad vigente relacionada con la libre competencia, libre escogencia y ausencia de la selección adversa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b) Articular, coordinar y armonizar con los otros actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y con las demás instancias de control extrasectorial, las acciones tendientes a fomentar la libre competencia, libre escogencia y evitar la selección adversa, así como las sanciones a que hubiera lugar;
- c) Desarrollar actividades de orientación, atención e información a los usuarios, tendientes al reconocimiento de sus derechos en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

d) Resolver las quejas, organizar, desarrollar y hacer seguimiento en los asuntos relativos a la atención del usuario para promover la satisfacción de sus derechos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;

e) Tramitar las quejas formuladas por los particulares y entidades hospitalarias por el no pago de cuentas presentadas ante el Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, por la atención de víctimas en accidentes de tránsito;

f) Establecer los criterios para clasificar las quejas y los reclamos recibidos en la entidad, para retroalimentar al vigilado de las deficiencias más frecuentemente detectadas por sus usuarios y adoptar los correctivos pertinentes;

g) Desarrollar mecanismos tendientes a la solución alterna de conflictos que se presenten con los usuarios del sistema;

h) Resolver las diferencias que se presenten en materia de preexistencias, para lo cual deberá tener en cuenta la opinión de un comité integrado para cada caso por un especialista designado por la Superintendencia Nacional de Salud, otro designado por la entidad y otro designado por el usuario;

i) Imponer las sanciones a que haya lugar, en los asuntos que sean de su competencia, de conformidad con lo establecido por la normatividad vigente;

j) Ejercer inspección, vigilancia y control sobre los planes de medicina prepagada ofrecidos a los usuarios, a fin de garantizar que la entidad le cumpla al usuario con los servicios que se comprometió;

k) Definir los parámetros y criterios en materia de control de publicidad como un mecanismo de protección al usuario;

1) Desarrollar mecanismos que propicien el uso efectivo de mecanismos de control social sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud;

m) Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el funcionamiento de las oficinas de atención al usuario a cargo de cada Dirección Territorial, administradoras del régimen subsidiado y prestadoras de servicios;

n) Evaluar conjuntamente con otros actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud los niveles de satisfacción del usuario, a fin de proteger sus derechos;

o) Realizar estudios que contribuyan a garantizar la calidad y la estabilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

p) Las demás funciones que le sean asignadas.

Artículo 16. Funciones de la Dirección de Calidad de la Atención en Salud. La Dirección de Calidad de la Atención en Salud tendrá las siguientes funciones:

a) Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre las entidades promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado y demás entidades que realicen aseguramiento, para autorizar su funcionamiento, operación y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud;

b) Diseñar y aplicar indicadores administrativos y financieros sobre las entidades promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado y demás entidades que realicen aseguramiento, para evaluar su solvencia y operación de la red prestadora de servicios de salud a sus afiliados;

c) Ejercer inspección, vigilancia y control sobre las entidades promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado y demás entidades que realicen aseguramiento,

valorando las estructuras y los procesos adoptados para garantizar el aseguramiento, la ampliación de la cobertura y la prestación de los diferentes planes de salud ofrecidos bajo las características de la calidad en la atención de salud;

d) Aprobar los planes y contratos de medicina prepagada;

e) Aprobar los planes adicionales y demás que operen en el Sistema de Seguridad Social en Salud ofrecidos por las empresas promotoras de salud o cualquier entidad que desee hacerlo, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente exigibles a las empresas de medicina prepagada;

f) Ejercer inspección, vigilancia y control, directamente o en coordinación con las direcciones territoriales de salud, sobre los prestadores de servicios con el objeto de garantizar la calidad de la prestación de servicios de salud;

g) Inspeccionar, vigilar y controlar en coordinación con las entidades territoriales, previa celebración de los convenios respectivos, la aplicación de la normatividad vigente en lo referente a la calidad de la prestación de servicios a las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud;

h) Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la acreditación, la atención inicial de urgencias, tecnología biomédica, dotación y mantenimiento hospitalario y demás normas que expida el Gobierno Nacional para efecto de garantizar el desarrollo e implementación del sistema obligatorio de garantía de calidad;

i) Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre las auditorías de salud realizadas por los entes territoriales, las entidades promotoras de salud, las auditorías médicas y demás auditorías realizadas en el sector, las cuales deben adelantarse de acuerdo con las reglamentaciones vigentes y los lineamientos e instrucciones que imparta la autoridad competente;

- j) Ejercer inspección, vigilancia y control sobre la calidad en la prestación de los servicios de salud amparados por el Sistema General de Riesgos Profesionales;
- k) Inspeccionar, vigilar y controlar la calidad en la prestación de los servicios de salud a las víctimas de accidentes de tránsito conforme a las disposiciones legales vigentes;
- l) Imponer las sanciones a que haya lugar, en los asuntos que sean de su competencia, de conformidad con lo establecido por la normatividad vigente;
- m) Las demás funciones que le sean asignadas.

Artículo 17. Funciones de la Dirección de Recursos Financieros. La Dirección de Recursos Financieros tendrá las siguientes funciones:

- a) Ejercer inspección, vigilancia y control posterior de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía de conformidad con los criterios de utilización y distribución que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud;
- b) Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el flujo de las asignaciones territoriales para inversión social en salud, propugnando por la oportunidad del mismo;
- c) Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la distribución de los recursos del situado fiscal que hacen los departamentos a los municipios y su aplicación dentro del plan sectorial de salud;
- d) Verificar la constitución y funcionamiento de los fondos territoriales de salud según lo establecido en la legislación vigente;
- e) Ejercer inspección, vigilancia y control oportuna en el proceso de compensación, sin perjuicio de las competencias propias del Ministerio de Salud;

- f) Velar porque se realicen adecuadamente las provisiones en materia previsional y prestacional de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las instituciones de utilidad común que contraten con el Estado;
- g) Ejercer inspección, la vigilancia y control de conformidad con las disposiciones legales, por la oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías, apuestas permanentes y demás juegos de suerte y azar, cualquiera sea la modalidad de explotación utilizada;
- h) Ejercer inspección, la vigilancia y control de conformidad con las disposiciones legales, por la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los recursos fiscales y demás arbitrios rentísticos, cualquiera que sea su origen, con destinación a la prestación de los servicios de salud;
- i) Ejercer inspección, vigilancia y control por la eficiente y oportuna liquidación, cobro, giro y aplicación de los recursos provenientes del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito y demás recursos administrados a través del Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito;
- j) Ejercer inspección, vigilancia y control por la adecuada y oportuna liquidación, cobro, giro y transferencia del impuesto al consumo de cervezas y sifones destinados al Sector Salud y verificar el cálculo de la base gravable de conformidad con las disposiciones legales;
- k) Ejercer inspección, vigilancia y control por la oportuna y eficiente liquidación, cobro, giro y liquidación del porcentaje de los recursos provenientes del Impuesto de Registro y Anotación, correspondiente a los servicios de salud;
- l) Proyectar las órdenes de capitalización o aumento patrimonial para las entidades promotoras y administradoras de salud bajo su control cuando la sociedad se encuentre en causal de disolución;

- m) Asegurar el cumplimiento de las obligaciones especiales sobre los recursos con destinación a la prestación de los servicios de salud y asistencia pública, así como, a quienes tengan la obligación de retenerlos y transferirlos, de conformidad con las disposiciones legales;
- n) Dar posesión al Revisor Fiscal de las entidades promotoras y prestadoras de salud, cuando se cerciore acerca del carácter, la idoneidad y la experiencia del petitionerio y, expedir la correspondiente acta de posesión, la cual será exigida por las Cámaras de Comercio, para efectos de la inscripción en el registro mercantil del nombramiento de los revisores fiscales;
- o) Ejercer inspección, la vigilancia y control del cumplimiento de las disposiciones legales a que se encuentran sometidas las empresas productoras de licores, cervezas, sifones e importadores de cervezas y sifones, en especial lo relativo a la liquidación y giro del impuesto sobre las ventas con destino a la prestación de los servicios de salud;
- p) Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control posterior a los procesos de licitación y adjudicación de los contratos de apuestas permanentes suscritos entre las entidades concedentes y concesionarios de acuerdo con los procedimientos establecidos en las normas legales vigentes sobre la materia;
- q) Instruir a las entidades vigiladas que exploten el arbitrio rentístico de juegos de suerte y azar, cualquiera sea su naturaleza jurídica, sobre la información y procedimientos que deben adoptar para el control del lavado de activos;
- r) Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control y desarrollar los mecanismos para asegurar el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores y trabajadores independientes establecidas en la Ley 100 de 1993;
- s) Imponer las sanciones a que haya lugar, en los asuntos que sean de su competencia, de

conformidad con lo establecido por la normatividad vigente;

t) Las demás funciones que le sean asignadas.

CAPITULO III

Disposiciones varias

Artículo 18. Competencia prevalente. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá competencia prevalente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para conocer, investigar y sancionar las conductas irregulares de personas, entidades públicas, privadas o mixtas, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, cuando se trate de asuntos que tienen que ver específicamente con la financiación, aseguramiento y calidad en la atención en salud.

Artículo 19. Descentralización administrativa en entidades territoriales. De acuerdo con lo previsto en el artículo 48 de la [Constitución Política](#), artículos 11 y 12 de la Ley 10 de 1990 y artículos 5°, 6° y 7° de la Ley 489 de 1998 y demás normas que las desarrollen o modifiquen, las funciones de inspección, vigilancia y control a cargo de los departamentos, distritos y municipios serán ejercidas en cooperación y colaboración con la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 20. Ejercicio de funciones administrativas por particulares. En virtud de lo previsto por el capítulo XVI de la Ley 489 de 1998, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conferir el ejercicio de funciones administrativas a particulares o entidades autorizadas por el Gobierno Nacional dentro del Marco establecido por la Constitución y la Ley con el fin de que ejerzan las funciones de asistencia técnica.

Artículo 21. Ejercicio de funciones de auditoría externa por particulares. En virtud de lo previsto por el capítulo XVI de la Ley 489 de 1998, las funciones de auditoría externa,

asignadas a los revisores fiscales, podrán ser ejercidas mediante convenio o contrato.

Artículo 22. Comité de Coordinación. El Comité de Coordinación será presidido por el Superintendente Nacional de Salud y estará integrado por los Directores de la entidad y los Jefes de Oficina Asesora de la Superintendencia; su función será la de asesorar al Superintendente en la adopción de las políticas de la entidad, cuando así lo requiera y determinar los planes de acción que han de regir la actividad de la Superintendencia Nacional de Salud.

El Superintendente determinará los demás órganos de asesoría que se requieran, su composición y funcionamiento, para cumplir con los objetivos de la entidad.

Artículo 23. Facultad para asignar y distribuir competencias y funciones. El Superintendente Nacional de Salud está facultado para expedir los reglamentos a que haya lugar para el cabal funcionamiento de la entidad; para nombrar, remover y distribuir a los funcionarios de la entidad entre las distintas dependencias y crear, con cargo a sus recursos, coordinaciones y grupos de apoyo para el buen desempeño de sus funciones; y para desarrollar o distribuir las funciones que le correspondan a la entidad y efectuar la reasignación de las mismas, cuando así lo considere, entre las diferentes reparticiones de acuerdo con su naturaleza, con el fin de obtener el mejor desempeño de la entidad y el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 24. Adecuación de la organización interna. La organización interna de las funciones de la superintendencia que se reestructura mediante este decreto, así como su planta de personal, continuará rigiendo hasta la fecha en que se adopte la nueva planta de personal.

Artículo 25. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Santa Fe de Bogotá, D. C., a 14 de marzo de 2000.

ANDRES PASTRANA ARANGO

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Juan Camilo Restrepo Salazar.

El Ministro de Salud,

Virgilio Galvis Ramírez.

El Director del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Mauricio Zuluaga Ruiz.