DECRETO 1018 DE 2007

(marzo 30)

por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Nota 1: Derogado por el Decreto 2462 de 2013, artículo 37.

Nota 2: Desarrollado por la Resolución 1945 de 2010.

Nota 3: Ver Resolución 341 de 2012. Ver Resolución 257 de 2010.

Nota 4: Modificado por el Decreto 2221 de 2008.

Nota 5: Citado en la Revista Criterio Jurídico de la Universidad Javeriana de Cali. Vol. 13. No. 1. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Sandra Lucía Tovar Reyes.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las que le confiere el numeral 16 del artículo 189 de la Constitución Política y de conformidad con las disposiciones legales, especialmente el artículo 54 de la Ley 489 de 1998,

DECRETA:

CAPITULO I

Naturaleza, ingresos y patrimonio

Artículo 1°. Naturaleza. La Superintendencia Nacional de Salud, como cabeza del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una

entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de la Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Artículo 2°. Ingresos y Patrimonio. Los ingresos y el patrimonio de la Superintendencia Nacional de Salud estarán constituidos por:

1. Aportes del Presupuesto General de la Nación:

Las rentas y recursos del Presupuesto General de la Nación que le sean asignados.

2. Recursos propios:

a) Los recursos provenientes de la tasa establecidos en la ley y sus rendimientos;

b) Las donaciones, subvenciones o contribuciones que le sean otorgados;

c) Los recursos originados en la venta de sus publicaciones, de pliegos de licitaciones o de concursos de méritos y de fotocopias;

d) Los intereses, rendimientos y demás beneficios a que tenga derecho, derivados de sus recursos propios y de su patrimonio;

e) El 0,2% de los recursos del régimen subsidiado que los municipios y distritos destinarán a la inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales;

f) Los Recursos girados por las Entidades Promotoras de Salud para el sostenimiento del fondo cuenta encargado de recaudar y administrar los recursos destinados a la financiación de los costos que demande la defensoría del usuario;

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

3. Patrimonio:

Está constituido por todos los bienes y derechos que a cualquier título haya adquirido o adquiera.

CAPITULO II

Objetivos y ámbito de inspección, vigilancia y control

Artículo 3°. Objetivos. Los objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud son los siguientes:

1. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

3. Supervisar la calidad de la atención de la salud, mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.

4. 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.

5. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud.

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.

7. 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.

8. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

9. 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.

Artículo 4°. Ambito de Inspección, Vigilancia y Control. Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco que determine la ley, la inspección, vigilancia y control de:

1. Los que programen, gestionen, recauden, distribuyan, administren, transfieran o asignen los recursos públicos y demás arbitrios rentísticos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Los que exploten, produzcan, administren u operen o importen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de licores.

3. Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de loterías, apuestas permanentes y demás modalidades de los juegos de suerte y azar.

4. Los que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen vinos, aperitivos y similares y cervezas.

5. Quienes aporten o deban aportar al sistema general de seguridad social en salud.

6. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) de cualquier naturaleza.

7. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

8. Los agentes que ejerzan cualquier función o actividad del Sector Salud o del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

9. Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control.

Parágrafo. Se entiende por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.

CAPITULO III

Dirección y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Artículo 5°. Dirección. La Superintendencia Nacional de Salud será dirigida por el Superintendente Nacional de Salud quien es el representante legal del organismo.

Artículo 6°. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Formular, dirigir y coordinar la política de inspección, vigilancia y control del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley.

3. Definir políticas y estrategias de inspección, vigilancia y control para proteger los derechos de los ciudadanos en materia de salud.

4. Definir políticas de coordinación con los demás organismos del Estado que tengan funciones de inspección, vigilancia y control.

5. Definir y armonizar con los sistemas de información disponibles en el Gobierno Nacional, el sistema de información para el ejercicio de la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social y establecer los mecanismos para la recolección, tratamiento, análisis y utilización del mismo.

6. Liquidar y recaudar la tasa que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

7. Ejercer la facultad de cobrar, por jurisdicción coactiva y de conformidad con las normas vigentes, las tasas o contribuciones que le correspondan, así como las multas que imponga.

8. Autorizar la constitución y/o habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. Habilitar y/o revocar el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) cualquiera que sea su naturaleza y cualquiera sea el régimen que administre.

9. Dar posesión al Revisor Fiscal de las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

10. Velar porque las entidades vigiladas suministren a los usuarios de sus servicios la información necesaria que les permita escoger las mejores opciones del mercado.

11. Resolver administrativamente las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en los Planes Adicionales de Salud.

12. Vigilar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) garantizando la libre elección de aseguradores y prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad en la atención y prestación de servicios de salud.

13. Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las EAPB y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional.

14. Realizar inspección, vigilancia y control a la generación, flujo, administración, recaudo y pago oportuno y completo de los aportes y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

15. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, así como a los recursos del orden Municipal, Departamental y Nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.

16. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, de licores; así como a la oportuna, eficiente explotación, administración y aplicación del IVA cedido al sector salud.

17. Vigilar el cumplimiento de los reglamentos relacionados con los tipos o modalidades de juegos de suerte y azar extranjeros que podrán venderse en Colombia, al igual que el régimen de derechos de explotación aplicables a los mismos.

18. Ejercer la inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Servicios de

Salud, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

19. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, la inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud acorde a los diferentes planes de beneficios, planes adicionales de salud contemplados en las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las actividades en salud derivadas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

20. Realizar la inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud a las personas que no están cubiertas por los subsidios a la demanda.

21. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras sobre tecnología biomédica y mantenimiento hospitalario.

22. Practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento integral de su situación administrativa financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar.

23. Emitir instrucciones a los vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación, así como aplicar las sanciones respectivas relacionadas con aquellos asuntos que son objeto de su competencia, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias.

24. Realizar seguimiento a la ejecución de las recomendaciones formuladas en el ejercicio de inspección, vigilancia y control.

25. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.

26. Ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos que señale la ley y los reglamentos. La intervención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrá siempre una primera fase de salvamento.

27. Diseñar las estrategias de promoción de la participación ciudadana en las actividades de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia.

28. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de los derechos en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

29. Imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección y vigilancia, a los administradores, empleados y revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones sanciones y multas en los términos establecidos en las Leyes 100 de 1993, 643 de 2001, 715 de 2001, 828 de 2003, 1122 de 2007 y las demás que las modifiquen o adicionen.

30. Fijar con sujeción a los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y a las instrucciones del Contador General de la Nación, cuando sea del caso, los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar los hospitales, las empresas de medicina prepagada, las Empresas Sociales del Estado, las entidades especiales de previsión social, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de

Salud, cuando no estén sujetas a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad.

31. Suspender en forma c autelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando se lo solicite el Ministerio de la Protección Social como resultado de la evaluación por resultados establecida en la ley.

32. 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 la Protección Social.

33. Sancionar a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga.

34. 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 en Salud.

35. Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras sin tener en cuenta el tiempo de permanencia cuando se ha menoscabado el derecho a libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cuando se incumpla la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores. Estas atribuciones podrán delegarse en las entidades territoriales.

36. 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.

37. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control para 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.

38. Señalar, con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, 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.

39. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

40. 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.

41. Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de garantizar 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.

42. 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 en el marco de un sistema en competencia y que asegure la realización de los fines en los términos y plazos establecidos en la ley.

43. Coordinar con la Defensoría del Pueblo las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionado con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud.

44. Numeral suprimido por el Decreto 2221 de 2008, artículo 1º. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para evitar que se produzca abuso de posición dominante en cualquiera de sus manifestaciones, incluidas las tarifas y los mecanismos de contratación.

45. Las demás que le asigne la ley y las que le delegue el Presidente de la República.

CAPITULO IV

Estructura y funciones de las dependencias

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

1. Despacho del Superintendente

1.1 Oficina Asesora Jurídica

1.2 Oficina Asesora de Planeación

1.3 Oficina de Control Interno

1.4 Oficina de Tecnología de la Información

2. Secretaría General

3. Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud

3.1 Dirección General para la inspección y vigilancia de los Generadores de Recursos de

Salud

3.2 Dirección General para la inspección y vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud

4. Superintendencia Delegada para la Atención en Salud

4.1 Dirección General de Calidad y de Prestación de Servicios de Salud

4.2 Dirección General de Aseguramiento

5. Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana

6. Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales

7. Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación

8. Organos de Asesoría y Coordinación

8.1. Comité de Coordinación de Control Interno

Artículo 8°. Funciones del Despacho del Superintendente. El Despacho del Superintendente tendrá las siguientes funciones:

1. Ejercer la representación legal de la Superintendencia Nacional de Salud.

2. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley. Estas facultades podrán delegarse de conformidad con lo dispuesto en la Ley 489 de 1998.

3. Señalar las políticas generales de la entidad, expedir los actos administrativos que le corresponden, así como los reglamentos y manuales instructivos para el cabal

funcionamiento de la entidad. (Nota: Ver Resolución 1071 de 2011. Ver Resolución 237 de 2010, S.N.S.).

4. Dirigir la formulación del plan estratégico, del plan de desarrollo tecnológico y del plan general de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia.

5. Nombrar, remover y distribuir a los funcionarios de la entidad, de conformidad con las disposiciones legales, así como señalar sus funciones específicas.

6. Ejercer la capacidad de contratación, de ordenación del gasto y de comprometer el presupuesto. Estas facultades podrán ser delegadas en los términos establecidos en el Estatuto Orgánico del Presupuesto.

7. Establecer la información que deben presentar los sujetos de inspección, vigilancia y control a la Superintendencia Nacional de Salud.

8. Emitir órdenes de inmediato cumplimiento necesarias para que suspendan prácticas ilegales o no autorizadas, adopten las correspondientes medidas correctivas y de saneamiento.

9. Autorizar la constitución de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. Expedir, suspender o revocar el certificado de funcionamiento o de habilitación a las Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen, y las que presten servicios de Medicina Prepagada, Ambulancia Prepagada y de Planes Adicionales de Salud.

10. Autorizar previamente a los sujetos vigilados, de manera general o particular, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, 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 y contratos.

11. Vigilar el cumplimiento del régimen de inversiones expedidos para las entidades vigiladas.

12. Autorizar, previamente, con carácter general o particular, los programas publicitarios de las entidades vigiladas con el fin de que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido, a los derechos de información debida y prevenir la competencia desleal.

13. Ordenar la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud.

14. Contratar con universidades, asociaciones de profesionales, firmas de auditoría y personas naturales o jurídicas, la realización de programas, labores especiales, evaluaciones externas y auditorías para dar cumplimiento a la función de inspección, vigilancia y control en los generadores de recursos, administradores de recursos, entidades prestadoras del servicio en todos los niveles y en los sujetos sometidos a su vigilancia; así como el seguimiento de los planes de mejoramiento que se establezca a las entidades vigiladas.

15. Ordenar la publicación de los informes, indicadores y demás información que se considere pertinente de los vigilados.

16. Resolver los conflictos de competencia que se presenten entre las dependencias de la Superintendencia.

17. Asignar a las dependencias de la Superintendencia las funciones que no estén

contenidas en el presente decreto, así como delegar funciones, en los términos que la ley señale.

18. Designar a la persona natural que actuará como promotor en los acuerdos de reestructuración de los empresarios o empresas sujetas a su vigilancia o control, de conformidad con las causales previstas en las normas vigentes.

19. Establecer criterios de interpretación legal de última instancia y fijar la posición jurídica definitiva de la Superintendencia Nacional de Salud.

20. Delegar, cuando lo considere conveniente, en las entidades territoriales la autorización de los traslados entre las diferentes Aseguradoras cuando se vulnere el derecho a la libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los términos establecidos en la ley.

21. 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.

22. Señalar con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, 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.

23. 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.

24. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

25. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

26. Administrar el Fondo-Cuenta de conformidad con lo preceptuado en la ley y las normas que lo reglamenten.

27. Coordinar con la Defensoría del Pueblo las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionado con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud.

28. Dirigir los procesos de comunicación institucional, programas y proyectos de comunicación externa orientados a divulgar entre los ciudadanos y entre los entes vigilados la misión, los programas y las principales tareas de la entidad en beneficio de los usuarios de la salud y de la eficiencia del Sistema de Seguridad Social en Salud.

29. Dirigir la atención oportuna y adecuada de las solicitudes de información que presenten a la entidad los medios de comunicación, teniendo en cuenta la reserva establecida en la ley y el debido proceso.

30. Divulgar al país, a través de los medios masivos de comunicación, los programas y las decisiones que adopte la entidad en desarrollo de sus tareas de inspección, vigilancia y control, teniendo en cuenta la reserva establecida en la ley y el debido proceso.

31. Desarrollar programas y proyectos de comunicación interna que ayuden a las labores administrativas y organizacionales de la entidad, con el objetivo de informar a los funcionarios sobre la filosofía, la política, los planes y los programas de la entidad.

32. Mantener la imagen corporativa y la razón social de la entidad, en todos los procesos

institucionales de comunicación externos e internos.

33. Fallar en segunda instancia los procesos a las aseguradoras que incumplan con lo establecido en la ley sobre la libre escogencia de la red prestadora de servicios de salud.

34. Fallar en segunda instancia a los vigilados que incumplan los estándares básicos obligatorios definidos por la normatividad vigente sobre la manera como la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben atender, informar y orientar al usuario.

35. Fallar en segunda instancia los procesos administrativos sancionatorios que adelanten en primera instancia los Superintendentes Delegados.

36. Fallar en segunda instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra los servidores públicos de la Superintendencia.

37. Numeral modificado por el Decreto 2221 de 2008, artículo 2º. Fallar en segunda instancia los procesos sobre integración vertical patrimonial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Texto inicial del numeral 37.: "Fallar en segunda instancia los procesos en que se compruebe que se está coartando la libre competencia, se esté presentando competencia desleal, violando las disposiciones legales vigentes sobre integración vertical o ante el abuso de la posición dominante en cualquiera de sus manifestaciones incluidas las tarifas y los mecanismos de contratación, dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.".

38. Fallar en segunda instancia sobre los procesos de suspensión en forma cautelar de la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando se lo solicite el Ministerio de la Protección Social como resultado de la evaluación por resultados realizada conforme lo establece la ley.

39. Fallar en segunda instancia los procesos de sanción 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 la Protección Social.

40. Fallar en segunda instancia los procesos de sanción a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga.

41. Fallar en segunda instancia sobre los procesos de multas, por una sola vez o sucesivas, y, en caso de reincidencia, sobre la pérdida o cancelación del registro o certificado de la institución en los casos en que no se preste la atención inicial de urgencias en los términos establecidos en la ley.

42. Las demás que las disposiciones legales y reglamentarias le asignen.

Artículo 9°. Funciones de la Oficina Asesora Jurídica. La Oficina Asesora Jurídica tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar al Superintendente Nacional de Salud, al Secretario General y a los Superintendentes

Delegados en los asuntos jurídicos de competencia de la Superintendencia a fin de unificar criterios en la interpretación y aplicación de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Atender y realizar el seguimiento de los procesos en que tenga interés la Superintendencia.

3. Atender y resolver consultas en materia jurídica, relacionadas con la competencia de la entidad.

4. Ejercer la facultad de cobrar, por jurisdicción coactiva, las tasas o contribuciones y multas.

5. Atender los procesos judiciales o extrajudiciales en que la entidad sea parte.

6. Elaborar los proyectos de resolución de los recursos interpuestos contra los actos del Superintendente y los relativos a los recursos de apelación interpuestos contra los de los Superintendentes Delegados.

7. Recopilar y mantener actualizadas las normas constitucionales, legales y reglamentarias y la jurisprudencia que se relacionen con las competencias, misión institucional, objetivos y funciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

8. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 10. Funciones de la Oficina Asesora de Planeación. La Oficina Asesora de Planeación tendrá las siguientes funciones:

1. Dirigir el desarrollo e implementación del sistema de planeación.

2. Asesorar al Superintendente y demás dependencias en la formulación y seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos para el cumplimiento de la misión de la entidad.

3. Coordinar la formulación, elaboración, evaluación, registro y gestión de proyectos de inversión de la entidad.

4. Realizar estudios económicos y de políticas sectoriales y efectuar el análisis y proyecciones que permitan la constante inserción estratégica de la Superintendencia en la gestión eficiente del sector.

5. Asesorar la elaboración, formulación y evaluación del Plan de Desarrollo Administrativo.

6. Establecer los índices y los indicadores necesarios para garantizar un adecuado control de gestión a los planes y actividades de las dependencias de la Superintendencia.

7. Asesorar sobre la racionalización de los procesos y procedimientos de la entidad, en coordinación con las dependencias internas.

8. Administrar y promover el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad de la Superintendencia.

9. Participar con la Secretaría General y en coordinación de todas las dependencias en la elaboración del anteproyecto de presupuesto de la entidad.

10. Prestar la asistencia y elaborar los estudios necesarios para la determinación de la tasa que deben pagar los vigilados.

11. Promover y evaluar los programas de cooperación técnica internacional en coordinación con las instancias pertinentes.

12. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 11. Funciones de la Oficina de Control Interno. La Oficina de Control Interno tendrá las siguientes funciones:

1. Asesorar al Superintendente en el diseño, implantación y desarrollo de procesos relacionados con el Sistema de Control Interno de la entidad.

2. Planear, dirigir, organizar y coordinar el proceso de verificación y evaluación del desarrollo del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gestión de la Calidad.

3. Verificar y evaluar el Sistema de Control Interno, así como el Sistema de Gestión de Calidad y recomendar las acciones pertinentes para continuo mejoramiento.

4. Verificar que los controles asociados con los procesos y actividades estén adecuadamente definidos, sean apropiados, se cumplan por los responsables y mejoren permanentemente.

5. Velar por el cumplimiento de la normatividad vigente, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y recomendar los ajustes que considere necesarios.

6. Diseñar métodos y procedimientos a fin de evaluar la eficacia, eficiencia economía de las funciones de la entidad.

7. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 12. Funciones de la Oficina de Tecnología de la Información. La Oficina de Tecnología de la Información tendrá las siguientes funciones:

1. Proponer al Superintendente la definición de las políticas, planes y proyectos sobre tecnología de la información.

2. Prestar apoyo en la adquisición y contratación de bienes y servicios informáticos y apoyar en aspectos técnicos los procesos contractuales.

3. Elaborar, en coordinación con las diferentes áreas de la entidad, el plan de desarrollo tecnológico de la Superintendencia, ejecutarlo y realizar su control y seguimiento.

4. Proponer nuevas soluciones de soporte lógico (software) y físico (hardware), así como definir e implantar estándares y metodologías en el tema tecnológico.

5. Definir e implantar las estrategias, procedimientos y mecanismos de control y seguridad

necesarios para garantizar la eficacia, eficiencia y confiabilidad de la información, de los bienes y de los servicios informáticos.

6. Elaborar los procedimientos, instrumentos y demás mecanismos necesarios para la evaluación de la infraestructura informática y de comunicaciones.

7. Definir y mantener actualizado el plan de contingencias, de acuerdo con la evolución tecnológica de la Superintendencia.

8. Definir los procedimientos necesarios para la eficiente implantación de los sistemas de información y aplicativos computarizados de la Superintendencia.

9. Realizar el análisis, diseño, programación, documentación, implantación y mantenimiento de los sistemas de información requeridos por la entidad.

10. Coordinar el desarrollo e implementación de sistemas de información y demás servicios contratados por la Superintendencia y participar en la interventoría de los proyectos relacionados con el tema.

11. Coordinar, ejecutar y controlar las labores de procesamiento de información y administrar los recursos informáticos de hardware y software de la Superintendencia y fomentar el uso racional y apropiado de esta tecnología.

12. Definir, diseñar, implantar y administrar la infraestructura de redes y comunicaciones de la Superintendencia y los servicios prestados a través de esa infraestructura.

13. Coordinar y controlar el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cómputo y demás elementos relacionados que hagan parte de la infraestructura informática de la Superintendencia.

14. Asignar, a las diferentes dependencias, los recursos informáticos de acuerdo con las

directrices fijadas por el Despacho del Superintendente.

15. Brindar soporte técnico y asesoría a los usuarios de la Superintendencia en la solución de los problemas que se presenten con la utilización de las herramientas informáticas y los sistemas de información.

16. Evaluar la seguridad, calidad y flujo de la información de la Superintendencia a fin de permitir su acceso entre las diferentes delegadas para el cumplimiento de los objetivos individuales e institucionales en materia de inspección, vigilancia y control.

17. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 13. Funciones de la Secretaría General. La Secretaría General tendrá las siguientes funciones:

1. Asistir al Superintendente en sus relaciones con los demás organismos y mantenerlo informado de la situación de los proyectos que correspondan a las funciones propias de la superintendencia.

2. Coordinar la aplicación de las políticas en materia de desarrollo administrativo.

3. Dirigir y coordinar la ejecución de acciones que permitan fortalecer la capacidad administrativa, el desarrollo institucional, de conformidad con la reglamentación vigente sobre la materia.

4. Organizar y gestionar la ejecución de las actividades relacionadas con la administración de la Superintendencia, proporcionándoles a cada una de las dependencias una adecuada orientación técnica de tal manera que se garantice la continuidad en la prestación de los servicios y la ejecución de los proyectos.

5. Coordinar la preparación de los proyectos de actos administrativos que en materia de

funcionamiento interno de la Superintendencia se presenten a consideración del Superintendente Nacional de Salud.

6. Impartir las instrucciones para la elaboración de los proyectos de inversión y funcionamiento de la Superintendencia y velar por la oportuna y correcta elaboración del anteproyecto de presupuesto de la Superintendencia.

7. Liquidar la tasa a cargo de los sujetos pasivos para el financiamiento de la Superintendencia, de conformidad con lo establecido en la ley o en el reglamento.

8. Ejecutar las políticas, planes, programas y demás acciones relacionadas con la gestión presupuestal, contable y de tesorería de la Superintendencia.

9. Preparar en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación el Anteproyecto Anual de Presupuesto.

10. Elaborar y ejecutar el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) de la Superintendencia.

11. Coordinar con las diferentes dependencias la ejecución y control del presupuesto, así como verificar y llevar la contabilidad general y de la ejecución presupuestal.

12. Expedir los certificados de disponibilidad presupuestal y efectuar el registro presupuestal con el cual se perfeccionan los compromisos.

13. Efectuar el análisis de los estados financieros y presentar los correspondientes informes al Superintendente Nacional de Salud.

14. Vigilar la forma en que se invierten los fondos públicos e informar a quien corresponda sobre las irregularidades ocurridas, para que se adopten las medidas y correcciones pertinentes.

15. Ejecutar las acciones pertinentes para el manejo del portafolio de inversiones, recaudo y pago de recursos financieros a cargo de la Superintendencia.

16. Consolidar los estados contables, ingresos y ejecución de presupuesto, de la respectiva vigencia fiscal para la redención de la cuenta anual con destino a la Contraloría General de la República de acuerdo con los lineamientos impartidos por dicha entidad.

17. Ejecutar los planes, programas, proyectos, procesos y actividades en materia de servicios generales y recursos físicos, y coordinar su suministro oportuno y eficiente para el funcionamiento de la Superintendencia.

18. Aprobar el Plan Anual de Compras de bienes y de servicios.

19. Preparar y presentar los pliegos de condiciones de las licitaciones, así como las modificaciones a los mismos y adelantar el proceso de contratación administrativa para efectuar las adquisiciones requeridas, en sus diferentes etapas.

20. Mantener actualizada la base de datos sobre información en materia de contratación y presentar los reportes o informes que le sean solicitados por las autoridades administrativas o entidades de control.

21. Proponer y elaborar el Programa de Seguros para la Protección de los Activos de la Superintendencia.

22. Preparar, ejecutar y evaluar los planes y procesos requeridos para el mantenimiento, seguridad y control de los bienes muebles e inmuebles de la entidad.

23. Mantener actualizado el sistema de información sobre los inventarios y la situación de los bienes muebles e inmuebles.

24. Coordinar la ejecución de las actividades de administración de personal y desarrollo del

Talento Humano.

25. Elaborar el plan estratégico de recursos humanos.

26. Proponer, ejecutar y evaluar los planes y procesos de gestión, capacitación, evaluación del desempeño, evaluación de competencias, carrera administrativa, bienestar y estímulos de los servidores públicos de la Superintendencia.

27. Llevar el registro de las situaciones administrativas del personal de la Superintendencia, responder por el sistema de información del Talento Humano y expedir las respectivas certificaciones.

28. Ejecutar el proceso de nómina y pago de la misma, así como adelantar las actividades necesarias para el cumplimiento de normas y procedimientos relacionados con la administración salarial y prestacional de los servidores públicos de la entidad.

29. Dirigir la implementación de un sistema técnico de evaluación de las necesidades de personal, de las cargas de trabajo y de distribución de los cargos de la planta de personal de la entidad.

30. Elaborar los proyectos de actualización y desarrollo del Manual de Funciones y Competencias Laborales de los empleos de la planta de la Superintendencia.

31. Ejecutar los programas de evaluación de riesgos profesionales, de salud ocupacional y de mejoramiento de la calidad de vida laboral que sean adoptados por la entidad en cumplimiento de sus obligaciones legales en estas materias.

32. Diseñar la adopción de programas y procesos encaminados al desarrollo de la cultura organizacional de la eficiencia, la calidad y el mejoramiento continuo en las actividades misionales y de apoyo.

33. Ejecutar las acciones necesarias para el cumplimiento de las políticas institucionales en materia de desarrollo del Talento Humano de la Superintendencia.

34. Dirigir y coordinar los estudios técnicos requeridos para modificar la estructura interna y la planta de personal de la Superintendencia.

35. Expedir las certificaciones que por razón de su competencia y en virtud de las disposiciones legales corresponda a la Superintendencia Nacional de Salud.

36. Coordinar las investigaciones de carácter disciplinario que se adelanten contra funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud y resolverlos en primera instancia.

37. Hacer seguimiento a los planes de mejoramiento continuo que adelante la Superintendencia.

38. Dirigir, coordinar y controlar la prestación de los servicios de archivo y correspondencia.

39. Notificar los actos administrativos emanados de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Superintendencias Delegadas y designar los notificadores a que haya lugar.

40. Disponer la publicación de los actos administrativos de carácter general de conformidad con las normas legales vigentes.

41. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 14. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para el Sector Salud. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos del Sector Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Efectuar la inspección, vigilancia y control sobre la generación, administración, recaudo y flujo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio de licores.

3. Efectuar la inspección, vigilancia y control sobre la liquidación, el recaudo, transferencia, el giro y destinación de los recursos de los monopolios de juegos de suerte y azar, de conformidad con el artículo 336 de la Constitución Política.

4. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre la liquidación, recaudo, transferencia, giro y cobro del IVA cedido al sector de la salud por los sujetos pasivos.

5. Efectuar la inspección, vigilancia y control de las fuentes de financiamiento del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993.

6. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el recaudo, giro y compensación de los recursos del Régimen Contributivo.

7. Realizar la supervisión de la gestión de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, según lo establecido en la legislación vigente.

8. Ejercer la supervisión de los aportantes al Régimen Contributivo del Sistema de Seguridad Social en Salud, en coordinación con la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

9. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre los recursos financieros asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública.

10. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la información de carácter financiero, presupuestal y del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y de las instituciones prestadoras de servicios.

11. Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones.

12. Ordenar la publicación de los estados financieros de los entes bajo su vigilancia.

13. Realizar estudios que reflejen el estado actual y la proyección futura de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

14. Realizar inspección, vigilancia y control de los aspectos administrativos, operacionales, técnicos, de solvencia y riesgos, financieros y contables de los vigilados.

15. Establecer y aplicar un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación de la estructura financiera, la identificación de situaciones de riesgo financiero y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de la Superintendencia Delegada.

16. Ejercer la inspección, vigilancia y control de los sujetos del ámbito de su competencia, para lo cual se podrán realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos.

17. Sancionar y decretar multas, en primera instancia, a las entidades y sujetos de inspección, vigilancia y control de conformidad con las atribuciones de la Superintendencia Delegada.

18. Resolver los recursos de reposición y las solicitudes de revocatoria directa, interpuestos contra los actos que expida la Superintendencia Delegada así como conceder, cuando así se solicite, el recurso de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud.

19. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control sobre el adecuado flujo de recursos en el SGSSS entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y los prestadores de servicios.

20. Verificar la razonabilidad y calidad de las cifras que reflejan la situación financiera de las entidades a su cargo y los resultados de operación de un periodo contable intermedio o de fin del ejercicio.

21. Dar posesión a los revisores fiscales de las entidades vigiladas de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. (Nota: Ver Decreto 19 de 2012, artículo 135.).

22. Fallar en primera instancia sobre los procesos de suspensión, en forma cautelar, de la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando lo solicite el Ministerio de la Protección Social producto de la evaluación por resultados.

23. Numeral modificado por el Decreto 2221 de 2008, artículo 3º. Fallar en primera instancia los procesos sobre integración vertical patrimonial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Texto inicial del numeral 23.: “Fallar en primera instancia los procesos en que se compruebe que se está coartando la libre competencia, se está presentando competencia desleal, violando las disposiciones legales vigentes de integración vertical o ante el abuso de la posición dominante en cualquiera de sus manifestaciones, incluidas las tarifas y los mecanismos de contratación, dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”.

24. Fallar en primera instancia sobre los procesos de sanción a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga.

25. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

26. Comunicar los informes de visitas y los planes de mejoramiento a los vigilados.

27. Las demás que le asignen de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Nota, artículo 14: Ver Decreto 4185 de 2011.

Artículo 15. Funciones de la Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Generadores de Recursos de Salud. La Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Generadores de Recursos de la Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia sobre la liquidación, el recaudo y el giro de los recursos de los monopolios de juegos de suerte y azar y de licores, de conformidad con el artículo 336 de la Constitución Política.

2. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia sobre la liquidación, el recaudo, transferencia y el giro de los impuestos con destino a la prestación de los servicios de salud;

3. Realizar vigilancia del cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente relacionados con sus funciones.

4. Realizar estudios económicos, administrativos, financieros y de gestión de los recursos de la salud.

5. Vigilar el cumplimiento de la ley del régimen propio y de los reglamentos de las distintas modalidades de juego de suerte y azar, así como el mantenimiento del margen de solvencia.

6. Realizar las actividades de inspección y vigilancia de los aspectos administrativos, operacionales, técnicos, de solvencia y riesgos, financieros y contables de los vigilados.

7. Elaborar un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación de la estructura financiera, la identificación de situaciones de riesgo financiero y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de la Dirección.

8. Realizar las actividades para ejercer la inspección y vigilancia de los sujetos del ámbito de su competencia.

9. Realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección, vigilancia y control.

10. Ejercer inspección y vigilancia sobre los procesos de licitación y adjudicación de los contratos de concesión de apuestas permanentes suscritos entre las entidades concedentes y concesionarios de acuerdo con los procedimientos establecidos para tal fin en las normas legales.

11. Llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

12. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 16. Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de

Recursos de Salud. La Dirección General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Realizar actividades conducentes a la inspección y vigilancia sobre la administración y flujo de los recursos de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), de los recursos para la salud del Sistema General de Participaciones y de las Entidades Territoriales.

2. Realizar las actividades de inspección y vigilancia de las fuentes y usos de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud (Fosyga), de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), de las entidades territoriales y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993.

3. Realizar las actividades de inspección y vigilancia sobre el recaudo, giro y la compensación de los recursos de las cotizaciones de las Entidades Obligadas a Compensar.

4. Establecer los requisitos mínimos de información que deben ser cumplidos por las Entidades Territoriales para llevar a cabo la supervisión de la gestión de los Fondos de Salud de las Entidades Territoriales, según lo establecido en la legislación vigente.

5. Establecer los requisitos mínimos de información que deben ser cumplidos por las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, para realizar las actividades de inspección y vigilancia, sobre los recursos financieros asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública.

6. Realizar las actividades de inspección y vigilancia sobre la información de carácter administrativo, financiero y presupuestal de las instituciones prestadoras de servicios.

7. Numeral modificado por el Decreto 2221 de 2008, artículo 4º. Realizar labores de inspección y vigilancia para garantizar que no se estén violando las disposiciones legales vigentes sobre integración vertical patrimonial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Texto inicial del numeral 7.: "Realizar labores de inspección y vigilancia para garantizar que no se esté coartando la libre competencia, violando las disposiciones legales vigentes de integración vertical o se esté abusando de la posición dominante, dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.".

8. Realizar las actividades de supervisión de los aportantes al Régimen Contributivo del Sistema de Seguridad Social en Salud, en coordinación con la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

9. Realizar vigilancia del cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con sus funciones.

10. Evaluar los Estados Financieros de las entidades vigiladas, antes de su publicación.

11. Realizar estudios de evaluación económica de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y presentarlos a consideración del Superintendente Delegado.

12. Evaluar el margen de solvencia y riesgos financieros y contables de los vigilados.

13. Llevar a cabo actividades tendientes a ejercer inspección y vigilancia sobre el flujo de recursos financieros entre las Entidades Administradoras de los Planes de Beneficios, las Entidades Territoriales y los Prestadores de Servicios de Salud.

14. Elaborar un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación de la

estructura financiera, la identificación de situaciones de riesgo financiero y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de la Dirección.

15. Realizar las actividades para ejercer la inspección y vigilancia de los sujetos del ámbito de su competencia.

16. Realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia.

17. Evaluar los estados financieros de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) en coordinación con la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud.

18. Revisar la idoneidad a fin de dar posesión a los revisores fiscales de las entidades vigiladas.

19. Llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

20. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 17. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y por parte de las Entidades Territoriales, respecto de la afiliación, aseguramiento y sistemas de información.

2. Realizar la inspección, vigilancia y control de la atención en salud prestada por las

entidades que tengan a su cargo: La Atención Básica en Salud (PAB), el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo (POS), las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), la atención en salud derivada de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, la atención en salud derivada de accidente de trabajo y enfermedad profesional, la atención inicial de urgencias, la atención en salud de los planes adicionales de salud y por parte de las Entidades Territoriales respecto de la población pobre no cubierta con los subsidios a la demanda.

3. Realizar acciones de inspección, vigilancia y control sobre las funciones de inspección, vigilancia y control que ejercen las entidades territoriales sobre el aseguramiento y la prestación de servicios de salud en su jurisdicción.

4. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre la organización, gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud de la red de prestadores de las EAPB y las Entidades Territoriales, y autorizar la modificación o ampliación de la cobertura de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), con la cual se garantice la prestación de los servicios de salud previstos en los diferentes planes de beneficios que cada entidad administre.

5. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de la atención inicial de urgencias por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

6. Ejercer inspección, vigilancia y control de la ejecución de la prestación de los servicios de salud contenidos en los Planes de Atención Básica asignados a los Departamentos, Distritos y Municipios, así como a los recursos del orden nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.

7. Realizar la supervisión del cumplimiento de las metas y actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública,

realizadas por las EAPB y las Entidades Territoriales de orden municipal o departamental cuando sea el caso.

8. Ejercer inspección, vigilancia y control de la gestión del riesgo en salud que desarrollan las EAPB y Entidades Territoriales para efectos de procurar disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.

9. Ejercer la inspección, vigilancia y control al aseguramiento y al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de las Entidades Administradores de Planes de Beneficios (EAPB), entidades territoriales y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme con la normatividad vigente.

10. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en lo relacionado con el cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la dotación y mantenimiento hospitalario.

11. Ejercer inspección, vigilancia y control a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud respecto del cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la evaluación e importación de tecnologías biomédicas.

12. Preparar para consideración del Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos para autorizar el funcionamiento y habilitar a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

13. Resolver las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en los planes de Medicina Prepagada.

14. Establecer un sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación del aseguramiento y la calidad de la atención, la identificación de situaciones de riesgo y la

toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de esta Superintendencia Delegada.

15. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente Nacional de Salud relacionadas con las funciones de esta Superintendencia Delegada.

16. Ejecutar procesos y actividades de inspección, vigilancia y control a los sujetos de supervisión, para lo cual se podrán realizar visitas, auditorías, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar todos los medios de prueba legalmente admitidos.

17. Sancionar, en primera instancia, a las entidades, instituciones y demás sujetos de inspección, vigilancia y control de conformidad con las atribuciones dadas a la Superintendencia Delegada.

18. Resolver los recursos de reposición y las solicitudes de revocatoria directa, interpuestos contra los actos que expida la Superintendencia Delegada, así como tramitar, si se interpone, el recurso de apelación ante el Superintendente Nacional de Salud.

19. Trasladar a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales las decisiones adoptadas en materia de revocatoria de licencia de funcionamiento, procesos de intervención técnica o administrativa, para administrar o liquidar las entidades vigiladas.

20. Comunicar los informes de inspección, vigilancia y control y los planes de mejoramiento a los vigilados.

21. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas de aseguramiento y de cobertura de atención en salud establecidas por el Gobierno Nacional que desarrollan las Entidades Territoriales y las Entidades Administradoras de Planes de

Beneficios de Salud.

22. Realizar inspección, vigilancia y control para que no se presenten prácticas de múltiples afiliaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

23. Presentar a consideración del Superintendente Nacional de Salud actos administrativos de suspensión del certificado de funcionamiento de las EAPB, cuando se compruebe que se encuentren incursas en alguna de las causales establecidas en la ley y demás normas reglamentarias.

24. Proyectar para la firma del Superintendente Nacional de Salud la providencia debidamente motivada, que revoque el certificado de funcionamiento o habilitación concedido a una entidad, programa o dependencia que cumpla funciones como EAPB o adaptada al Sistema de acuerdo con lo establecido en la ley.

25. Aprobar los planes adicionales de salud.

26. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que los sistemas de información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Territoriales de Salud cuenten con las características necesarias para el control efectivo de la afiliación, la movilidad de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la prestación de los servicios de salud.

27. Definir y aplicar los criterios de análisis y evaluación sobre el comportamiento del aseguramiento y la gestión de las EAPB, con el propósito de determinar el comportamiento y cubrimiento del mercado de la salud y ajustar sus políticas de vigilancia y control.

28. Presentar ante el Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos que autoricen el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de

Salud (EAPB) de los regímenes contributivo, subsidiado y planes adicionales de salud verificando que cumplan con las condiciones técnicas y científicas, exigidas por la normatividad vigente, como requisitos y obligaciones para su operación o puesta en marcha, así como para su permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

29. Realizar la inspección, vigilancia y control sobre los procesos de focalización y selección de la población a la cual se aplica el Plan de Atención Básica Departamental, Distrital y Municipal, así como las que desarrollan las Entidades Territoriales de Salud y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades cuando presten los servicios de salud, a través de las actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública del Plan Obligatorio de Salud.

30. Calificar como prácticas no autorizadas y proponer ante el Superintendente Nacional de Salud la expedición de actos administrativos que ordenen su corrección y suspensión inmediata de las conductas que violen lo referido a las operaciones entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus subordinadas.

31. 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.

32. Presentar para consideración del Superintendente Nacional de Salud providencia debidamente motivada, para la autorización de la modificación o ampliación de la cobertura de afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio de Salud (EAPB).

33. Ejercer inspección, vigilancia y control en materia jurídico administrativa y del sistema

de información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

34. Ejercer inspección, vigilancia y control en materia de la afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

35. Emitir concepto previo para decretar la intervención o tomar posesión de las Entidades Promotoras de Salud, por parte del Ministerio de la Protección Social, para administrarlas transitoriamente, de manera total o parcial cuando se afecte gravemente la prestación del servicio, sin perjuicio del proceso de disolución y liquidación que sea necesario conforme las disposiciones legales.

36. Imponer en primera instancia las sanciones 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 la Protección Social.

37. Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras sin tener en cuenta el tiempo de permanencia cuando se ha menoscabado el derecho a libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cuando se incumpla la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores.

38. Sancionar en primera instancia a la aseguradora que incumpla lo establecido en la ley sobre la libre escogencia de la red prestadora de servicios de salud.

39. Denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

40. Realizar las actividades de inspección vigilancia y control tendientes a garantizar 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 y plazos establecidos en la ley.

41. Sancionar en primera instancia a los vigilados que incumplan los estándares básicos obligatorios definidos por la normatividad vigente sobre la manera como la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben atender, informar y orientar al usuario.

42. Proyectar para la firma del Superintendente Nacional de Salud los actos administrativos que determinen la ejecución de prácticas no autorizadas o ilegales por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y que ordenen su suspensión inmediata, de acuerdo con la ley.

43. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 18. Dirección General de Calidad y de Prestación de Servicios de Salud. La Dirección General de Calidad y de Prestación de Servicios de Salud tendrá las siguientes funciones:

1. Llevar a cabo las acciones tendientes a ejercer la inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Territoriales en lo que respecta a la atención en salud.

2. Realizar las acciones de inspección y vigilancia de la atención en salud prestada por las entidades que tengan a su cargo: la Atención Básica en Salud (PAB), el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo (POS), las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), la atención en salud derivada de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, la atención en salud derivada de accidente de

trabajo y enfermedad profesional, la atención inicial de urgencias, la atención en salud de los planes adicionales de salud y por parte de las Entidades Territoriales respecto de la población pobre no cubierta con los subsidios a la demanda.

3. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de las atribuciones de inspección, vigilancia y control de las Entidades Territoriales sobre la prestación de servicios de salud en su jurisdicción.

4. Llevar a cabo las acciones tendientes a ejercer la inspección y vigilancia sobre la organización, gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud de la red de prestadores de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y de las Entidades Territoriales, con la cual se garantice la prestación de los servicios de salud previstos en los diferentes planes de beneficios que cada entidad administre.

5. Adelantar la vigilancia del cumplimiento de la atención inicial de urgencias por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

6. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia de la prestación de los servicios de salud contenidos en los Planes de Atención Básica asignados a los Departamentos, Distritos y Municipios, así como los financiados con los recursos del orden nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.

7. Llevar a cabo acciones de inspección, vigilancia y control frente al cumplimiento de las metas y actividades de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, realizadas por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades cuando presten los servicios de salud y las Entidades Territoriales de orden municipal o departamental cuando

sea del caso.

8. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia de la gestión del riesgo en salud que desarrollan las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades cuando presten los servicios de salud y entidades territoriales para efectos de procurar disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas.

9. Llevar a cabo la inspección y vigilancia del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), de las Entidades Territoriales y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional.

10. Vigilar el cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia que realizan las Entidades Territoriales sobre el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de las EAPB y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de su jurisdicción.

11. Llevar a cabo la inspección y vigilancia sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en lo relacionado con el cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la dotación y mantenimiento hospitalario.

12. Realizar las acciones de inspección y vigilancia a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud respecto del cumplimiento de las normas y reglamentos sobre la evaluación e importación de tecnologías biomédicas.

13. Preparar los actos administrativos que resuelvan las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en los Planes de Medicina Prepagada.

14. Efectuar el seguimiento del sistema de indicadores de alerta temprana que permita la evaluación de la calidad de la atención, la identificación de situaciones de riesgo y la toma de correctivos por parte de las personas, empresas y entidades bajo supervisión de esta Dirección.

15. Vigilar el cumplimiento de las instrucciones, órdenes, circulares y demás actos administrativos que dicte el Superintendente relacionadas con sus funciones.

16. Realizar visitas, recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de pruebas legalmente admitidos para llevar a cabo las actividades de inspección, vigilancia y control.

17. Apoyar técnicamente los procesos de intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas.

18. Elaborar los informes de inspección y vigilancia y someterlos a consideración del Superintendente Delegado.

19. Aprobar los planes y contratos de atención complementaria a las Entidades Promotoras de Salud que ofrezcan estos, así como los solicitados por las Empresas de Medicina Prepagada.

20. Expedir las providencias debidamente motivadas para la autorización de la modificación o ampliación de la cobertura de afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio de Salud (EAPB).

21. Aplicar mecanismos de inspección y vigilancia sobre los procesos de focalización y

selección de la población a la cual se aplica el Plan de Atención Básica Departamental, Distrital y Municipal, así como las que desarrollan las Entidades Territoriales de Salud y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y a las universidades cuando presten los servicios de salud a través de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y Atención de Enfermedades de Interés en Salud Pública del Plan Obligatorio de Salud.

22. Llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

23. Adelantar las acciones de inspección y vigilancia tendientes a garantizar 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 y plazos establecidos en la ley.

24. Realizar las labores de inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de los estándares básicos obligatorios definidos por la normatividad vigente sobre la manera como la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben atender, informar y orientar al usuario.

25. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 19. Funciones de la Dirección General de Aseguramiento. La Dirección General de Aseguramiento tendrá las siguientes funciones:

1. Evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente para

expedir el certificado de funcionamiento o de habilitación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que pretendan prestar servicios como aseguradoras en el régimen contributivo, subsidiado y planes adicionales de salud, de acuerdo con las funciones que le competen a la Dirección, cualquiera sea su naturaleza jurídica.

2. Informar al Superintendente Delegado sobre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que se encuentran en causal de suspensión del certificado de funcionamiento o de revocatoria, por incumplimiento de lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

3. Evaluar la documentación establecida en la normatividad vigente conducente a la autorización de planes adicionales de salud (planes complementarios, servicios de ambulancia prepagada, empresas de medicina prepagada).

4. Calificar como prácticas no autorizadas y proponer ante la Superintendencia Delegada la emisión de actos administrativos que ordenen su corrección y suspensión inmediata de las conductas que violen lo referido a las operaciones entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y sus subordinadas.

5. Realizar las actividades conducentes a ejercer la inspección y vigilancia en el cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) y de las entidades territoriales en lo que respecta al aseguramiento en salud.

6. Establecer los requisitos de información mínima que deben ser cumplidos por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Entidades Territoriales en relación con el aseguramiento en salud.

7. Desarrollar estudios y análisis periódicos para ser presentados ante el Superintendente Delegado sobre la problemática que se presente en las Entidades Administradoras de Planes

de Beneficios de Salud (EAPB) en relación con la ejecución y resultados de la gestión de aseguramiento, presentar propuestas, aplicar planes de mejoramiento y realizar su seguimiento hasta su terminación.

8. Aplicar herramientas de gestión que le permitan a la Superintendencia Delegada ejercer control sobre las funciones de inspección y vigilancia que ejercen las entidades territoriales del orden departamental sobre el cumplimiento de las metas de aseguramiento por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades cuando presten los servicios de salud.

9. Llevar a cabo las acciones de inspección y vigilancia sobre la focalización, identificación y selección de la población beneficiaria de subsidios a la demanda en las entidades territoriales.

10. Proyectar y presentar para consideración del Superintendente Delegado providencia debidamente motivada, para la autorización de la modificación o ampliación de la cobertura de afiliación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud, los Servicios de Ambulancia Prepagada y las universidades cuando presten los servicios de salud.

11. Ejercer inspección y vigilancia en materia jurídico administrativa de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

12. Ejercer inspección y vigilancia en materia de sistema de información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

13. Ejercer inspección y vigilancia en materia de afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para su puesta en operación y permanencia en el Sistema.

14. Programar y hacer requerimientos de información, visitas, recepción de declaraciones, allegar documentos y utilizar todos medios de pruebas legalmente admitidos para el ejercicio de sus funciones.

15. Preparar y poner a consideración de la Superintendencia Delegada, los proyectos de instrucciones, órdenes, y circulares que en ejercicio de las competencias de esta Dirección sea preciso proyectar.

16. Elaborar y comunicar los informes de su gestión a la Superintendencia Delegada y a los vigilados, y proyectar las acciones administrativas a desarrollar.

17. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 20. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana. La Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana tendrá las siguientes funciones:

1. Realizar inspección, vigilancia y control a la implementación y desarrollo de los sistemas de atención al usuario de acuerdo con lo establecido en las normas legales vigentes.

2. Sancionar en primera instancia a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que pongan en riesgo los derechos de atención en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

3. Promover el mejoramiento integral de los servicios de atención al usuario del SGSSS a partir de la promoción de la participación ciudadana, del ejercicio del control social y de los resultados de la vigilancia e inspección.

4. Presentar ante las dependencias competentes las iniciativas de la comunidad relacionadas con la inspección, vigilancia y control que realiza la entidad, y las que resulten producto del desarrollo de las funciones de esta Delegada.

5. Registrar, evaluar, tramitar y direccionar las peticiones ciudadanas (reclamos, quejas, manifestaciones, consultas e información), encauzándolas hacia las dependencias correspondientes y comunicar al peticionario sobre las gestiones que adelante la entidad y sus resultados.

6. Efectuar el seguimiento a las acciones de las dependencias competentes de la Entidad, en relación con las peticiones ciudadanas para garantizar la oportunidad y la calidad de las respuestas.

7. Establecer estrategias de promoción de la participación ciudadana y del ejercicio del control social e identificar los mecanismos institucionales, metodológicos y técnicos que garanticen su articulación con las funciones de inspección, vigilancia y control.

8. Promover las formas de organización del usuario, los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud, y velar por la implementación de procesos y procedimientos de responsabilidad de los actores del sistema.

9. Articular las iniciativas de las veedurías que constituya la sociedad civil para que contribuyan al eficaz ejercicio de la inspección, vigilancia y control.

10. Informar y difundir los resultados y logros de la participación ciudadana en las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

11. Establecer los 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.

12. Coordinar las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionadas con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud.

13. Diseñar modelos de orientación y acompañamiento para la atención en salud de la población vulnerable y asegurar su implementación por parte de las entidades territoriales y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).

14. Establecer un sistema de información y orientación al ciudadano, en el que entre otros, se brinde información en materia de legislación y normatividad, estructura y competencias de las organizaciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como de la localización y disponibilidad de los servicios existentes.

15. Las demás que el Superintendente le asigne o delegue de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 21. Funciones de la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales. La Superintendencia Delegada para Medidas Especiales tendrá las siguientes funciones:

1. Asumir la inspección, vigilancia y control de las entidades que estén sometidas a medidas de salvamento.

2. Realizar por orden del Superintendente Nacional de Salud la toma de posesión y la correspondiente intervención para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración, explotación u operación de monopolios rentísticos, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Cajas de Compensación Familiar; así como intervenir técnica y administrativamente las Direcciones Territoriales de Salud en los términos establecidos en la ley.

3. Revisar y conceptuar sobre el cumplimiento de requisitos de los interventores, liquidadores y contralores.

4. Llevar el registro de interventores, liquidadores y contralores y posesionarlos por delegación del Superintendente Nacional de Salud.

5. Realizar el seguimiento de la gestión de los interventores, liquidadores y contralores.

6. Evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley para la aceptación de promoción de acuerdo de reestructuración y proponer al Superintendente Nacional de Salud la persona que actuará como promotor y los honorarios que percibirá por la labor desarrollada de conformidad con lo establecido en las disposiciones que regulan la materia.

7. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud en los eventos de liquidación voluntaria por parte de las entidades vigiladas.

8. Las demás que el Superintendente le asigne, de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.

Artículo 22. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación. La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación tendrá las siguientes funciones:

1. Conocer y fallar en derecho en primera o única instancia, de acuerdo con la ley, a petición de parte, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los siguientes asuntos delegados por el Superintendente Nacional de Salud. El recurso de apelación se hará ante el superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate.

a) Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario;

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios;

c) Conflictos que se susciten en materia de multiafiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

d) Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Conciliar, por delegación del Superintendente Nacional de Salud, de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre estos y los usuarios generados en problemas que no les permitan atender sus obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en 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 prestará mérito ejecutivo.

Nota, artículo 22: Citado en la Revista Criterio Jurídico de la Universidad Javeriana de Cali. Vol. 13. No. 1. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Sandra Lucía Tovar Reyes.

Artículo 23. Organos de asesoría y coordinación. Como órganos de asesoría y coordinación

se tendrá el Comité de Coordinación de Control Interno, quien cumplirá con las funciones establecidas por la ley y el Superintendente Nacional de Salud en ejercicio de sus competencias podrá conformar los comités, juntas o comisiones que considere necesarios para la adecuada atención de los asuntos de la Superintendencia.

Artículo 24. Grupos de trabajos. El Superintendente Nacional de Salud, mediante acto administrativo, podrá crear grupos internos de trabajo teniendo en cuenta la organización interna, las necesidades del servicio, los planes y programas de la entidad.

CAPITULO V

Disposiciones finales

Artículo 25. Procesos en trámite. Los procesos administrativos sancionatorios que al entrar en vigencia el presente decreto adelantan los Directores Generales de la Superintendencia Nacional de Salud serán distribuidos entre los Superintendentes Delegados, mediante resolución que expida el Superintendente Nacional de Salud, de acuerdo con la naturaleza de sus funciones.

Artículo 26. Atribuciones de los funcionarios de la planta de personal actual. Los funcionarios de la planta actual de la Superintendencia Nacional de Salud continuarán ejerciendo las funciones a ellos asignadas hasta tanto los funcionarios sean incorporados a la nueva planta de personal.

Artículo 27. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el Decreto 1259 de 1994 y el Decreto 452 de 2000 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 30 de marzo de 2007.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

Oscar Iván Zuluaga Escobar.

El Ministro de la Protección Social,

Diego Palacio Betancourt.

El Director del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Fernando Grillo Rubiano.