

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD RESOLUCIÓN NÚMERO 00 141 DE 2012

(3 0 ENE. 2012)

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el parágrafo 2º del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, Igualmente, el parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el capítulo XX del numeral 1 del artículo 113 "Instituciones de Salvamento y Protección de la Confianza Pública" "Medidas Preventivas de la Toma de Posesión - Vigilancia Especial - del Decreto Ley 663 de 1993, el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el numeral 5 del artículo 42, el inciso 1 del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, los literales a, b y c del artículo 35, el artículo 36, los numerales 1, 2, 3, 4 y 6 del artículo 37, los literales a, b, c, d, e, f, g y h del artículo 39, y los literales a, c, d, f y j del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, el numeral 1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, los artículos 1,2,3 y 4 del Decreto 882 de 1998, los artículos 1, 4, 5, 6, 7,11,12,13,14 y15 del Decreto 1804 de 1999, el Decreto 515 de 2004, los Decretos 506, 3010, 3880 de 2005, el inciso 1 del artículo 1, el inciso 6 del artículo 2, los artículos 3 y 4, el numeral 2 del artículo 5, los artículos 6, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36 y 38 del Decreto 1011 de 2006, el artículo 1, los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del artículo 3, los numerales 1, 5, 6, 8 y el parágrafo del artículo 4, los numerales 1, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19, 22, 23 24, 25, 27, 28, 30, 34, 36, 38, 39, 40 y 45 del artículo 6, y los numerales 7, 8, 11, 15, 22, 23, 24, 25 y 42 del artículo 8 del Decreto 1018 de 2007, el Decreto 3556 de 2008, las Resoluciones 581, 1189 de 2004 del Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social, el numeral 1.3. del capítulo I del Título II y el numeral 3, capitulo Segundo, Titulo XI de la Circular Externa 047 de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud y

CONSIDERANDO

- 1. CONSIDERACIONES GENERALES Y COMPETENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
- 1.1. LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA CARTA POLÍTICA

El artículo 48 de la Constitución Política dispone que la seguridad social es un servicio público. Esta característica también es resaltada respecto de los servicios de altención en salud y saneamiento ambiental (art. 49 ibídem)

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Aunque hay quienes propugnan por la eliminación de un concepto que consideran ambiguo como el de servicio público, y de paso el de servicio público esencial¹, nuestro ordenamiento utiliza estas locuciones prolíficamente con miras a destacar su importancia dentro de un Estado social de derecho. En efecto, la circunstancia de que un ordenamiento de esta trascendencia se ocupe del tema obedece a la identidad, ya antigua, entre el Estado y la prestación de servicios públicos. No se puede perder de vista que con el inicio del siglo pasado, la visión del Estado regulador sufrió una paulatina transformación hacia el Estado interventor (v.g. Estado benefactor u hoy en día, estado social - liberal, etc.)² y, en cuanto tal, le resultó legítimo prestar ciertos servicios, establecer normas de calidad y cobertura, amparar a franjas de población desprovistas de los mismos, reglamentar los mercados que ellos generan, entre otros aspectos.

Con el paso del tiempo, los servicios públicos pasaron a ser un atributo del ciudadano, un criterio de identificación del mismo y un propósito global de todos los Estados para garantizar su acceso. En la década del 70 fue común hallarlos acompañados de la expresión "necesidades básicas satisfechas". Los elementos de generalidad, igualdad, continuidad, obligatoriedad, propios de este concepto, se predican de todos los habitantes de la Nación.

Según la Corte Constitucional, el derecho a la salud se ha definido como un derecho irrenunciable, universal, inspirado en los principios constitucionales del Estado Social de Derecho, solidaridad y dignidad humana, que persiguen el cumplimiento material y efectivo de las garantías constitucionales. En este sentido, la seguridad social es un servicio público sujeto a lo dispuesto en el artículo 365 de la Constitución que los define como inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a los habitantes del territorio nacional.

El tema de la Seguridad Social ha sido tomado por el artículo 48 de la Constitución Política, que establece que, es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Así las cosas, se garantiza a todos los habitantes del territorio el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley.

¹Este concepto atiende las recomendaciones de la OIT en materia laboral de tal forma que no se perfierta el derecho de huelga, cercenado por lo que se denominó como la piel de zapa de ese derecho dentro del conflicto colectivo.

Cfr., Nelly Corredor y Edgar González, Servicios Públicos Domiciliarios e intervención del Estado, en ECONOMÍA COLOMBIANA, No. 174, octubre de 1985. Sobre el mismo tema, Francisco J. Осноа, SERVICIOS PÚBLICOS E INTERVENCIÓN DEL ESTADO, PNUD, Bogotá 1990. No se puede pasar por alto que la teoría del servicio público está en los pliegues mismos del Estado interventor. Cfr., Fernando ROJAS y Jorge Iván González, ECONOMÍA DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS, UNA VISIÓN ALTERNATIVA, Cinep, Bogotá 1988, pág. 84.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. En este sentido, la Ley 100 de 1993 creó el Sistema de Seguridad Social en Salud para garantizar la salud con énfasis en la promoción y la prevención para que todos los habitantes del país tengan acceso a los servicios de salud.

1.2. DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

A partir de la expedición de la Ley 10 de 1990, con un claro enfoque de organización y descentralización de la prestación de servicios de salud en el sistema de salud, la Ley 60 de 1993 y la definición explícitas de competencias en los niveles territoriales, y finalmente la Ley 100 de 1993, que crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la prestación de los servicios de salud se sustenta en un esquema descentralizado, con la activa participación del sector privado. El mismo se basó en un sistema de aseguramiento en un ambiente de competencia regulada por el Estado, a fin de que los individuos reciban la atención en salud, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia³.

Las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007 y 1438 de 2011 mediante el régimen de competencias, y los recursos, establece una nueva organización administrativa y financiera de los servicios de salud en el país, otorga protagonismo y autonomía a las autoridades locales y regionales de salud, al tiempo que establece los porcentajes de inversión a estas instancias, para el desarrollo de la atención a la población.

La Ley 100 de 1993 introdujo cambios en la forma de financiamiento de los prestadores públicos y privados de los servicios de salud. Se pasó de un sistema de transferencia de recursos a uno de financiación por medio de la venta de servicios, profundizando de esta manera, la competencia entre el sector público y el privado con el Estado como regulador.

³ "La atención de salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección, y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir, y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y colidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de la salud y la de su comunidad." Artículo 49 de la Constitución.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

El Estado Colombiano por intermedio del Ministerio de Salud, hoy, de la Protección Social y en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política provee las herramientas para la oferta y establece la seguridad social en salud a la población del territorio nacional a través de la Ley 100 de 1993.

El sistema de salud existente, previo a la vigencia de la Ley 100 de 1993 se caracterizaba por la falta de universalidad, solidaridad y eficacia en sus distintas acciones, reflejada básicamente la insuficiente cobertura de la población para la atención de su salud, el centralismo y rigidez para la prestación de sus servicios, la escasa capacidad resolutiva de los servicios, y la inexistencia del trabajo intersectorial, entre otros factores, que llevaron a que el sistema en salud fuera profundamente inefectivo.

De esta manera, la Constitución Política de 1991 establece en su contenido el derecho a la salud y la Seguridad Social en Salud como derecho irrenunciable de los Colombianos y como servicios públicos obligatorios, garantizando para ello a todas las personas los servicios de promoción, protección y recuperación de su salud, con una organización descentralizada de los servicios, dada por los diferentes niveles de atención, con la participación de los agentes públicos y privados y "con la plena participación de la comunidad".

La Carta Constitucional de 1991, en el artículo 48 consagra la creación del Sistema de Seguridad Social Integral, concediéndole la Dirección, Coordinación y Control a cargo del Estado Colombiano.

Con las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 y 1176 de 2007, y 1438 de 2011 se desarrolla el Sistema de Seguridad Social Integral, entendido como la totalidad de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de los riesgos, especialmente las que afectan la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. Para estos efectos, se considera al sistema como un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, conformado por los regímenes establecidos por el legislador.

En términos de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y conforme al artículo 2 del Decreto 806 de 1998, el Estado garantiza el acceso a los servicios de salud y regula el conjunto de beneficios a que tienen derecho los afiliados como servicio público esencial, con el propósito de mantener o recuperar su salud y evitar el menoscabo de su capacidad económica derivada de incapacidad temporal por enfermedad general y maternidad.

En este sentido, y como lo reconoce la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional: "4.1.6. El Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su conjunto, es un servicio público esencial. Es además un "servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control están a cargo del Estado" (art. 4°, Ley 100 de 1998).

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se basa en los principios de universalidad, equidad, obligatoriedad protección integral, libre escogencia, autonomía de las instituciones, descentralización administrativa, subsidiariedad, complementariedad participación social, participación ciudadana, concertación calidad e integración funcional.

La Ley de Seguridad Social, que reforma el Sistema de Salud en Colombia, tiene entre otros propósitos resolver problemas de inequidad en el acceso a los servicios y mejorar la calidad en la prestación de los mismos; enfrentar la desarticulación entre las diferentes instituciones (inadecuada coordinación y complementariedad) y la debilidad de la estructura institucional y administrativa.

Ampliar la cobertura de atención en salud a los grupos de población más necesitados requiere de esfuerzos encaminados a modificar los múltiples factores que han incidido históricamente en su restricción; entre ellos sobresalen las dificultades de acceso geográfico, cultural y económico; aquellas propias del desarrollo del sistema de salud en el país, la inequidad en la distribución de recursos entre las regiones y la intermediación entre aseguradores y los operadores primarios del servicio de salud. La atención en salud se constituye en un servicio básico que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida acorde a la dignidad humana al punto que se le ha otorgado el rango de derecho fundamental.

Al Estado le corresponde garantizar este conjunto de beneficios en forma directa o a través de terceros con el objeto de proteger de manera efectiva el derecho a la salud. Estos se agrupan en cinco tipos de planes diferentes a los cuales se accede dependiendo de la forma de participación en el Sistema. Dicha participación se efectúa en calidad de afiliado cotizante, como afiliado beneficiario, como afiliado subsidiado, o como pobre no asegurado o como pobre en actividades no cubiertas por subsidios a la demanda.

Debe tenerse en cuenta, que de acuerdo con lo definido por el literal b) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales. La Ley 100 de 1993 en su artículo 157 y el artículo 25 del Decreto 806 de 1998, establece entonces, los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, manifestando que a partir de la sanción de la Ley 100 de 1993, todo colombiano participará en el servicio esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados hoy población pobre no asegurada.

El Estado Colombiano a través del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social y en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política provee las herramentas para la ofertas y establece seguridad social en salud a la población del territorio nacional a través de la Ley 100 de 1.993. Bajo su división en dos regímenes el "Contributivo y el Subsidiado" Transformando el esquema tradicional en salud y generando como resultado el subsidio a la demanda y la transformación del Subsidio de la pferta, que beneficiará a la población pobre y vulnerable clasificada en los

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

listados censales y a la población pobre y vulnerable identificada en los niveles Uno (1), Dos (2) y Tres (3) de la Encuesta del Sisbén de cada municipio.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud se constituye en el nuevo paso de organización en salud en el territorio nacional bajo la consigna del aseguramiento, la afiliación y la atención de la población del territorio nacional en cumplimiento, de los principios de solidaridad, universalidad, eficiencia y equidad en la prestación de servicios de salud, el cual debe brindarse con oportunidad, calidad y accesibilidad y cubrimiento en el territorio nacional a través de:

- ⇒ El Régimen Contributivo, creado para la afiliación y aseguramiento en salud de la población con capacidad de pago para pagar su salud,
- ⇒ El Régimen Subsidiado organizado para la afiliación y aseguramiento de la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago para pagar su salud,
- ⇒ La atención de la población pobre no asegurada, establecida para atender a la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago para pagar su salud no afiliada por ningún sistema de salud

El sistema crea la operación y gestión del proceso de aseguramiento y la prestación directa de servicios en los denominados Prestadores de Servicios de Salud. Adicionalmente, crea dos instrumentos que determinan la canasta de servicios a asegurar y su costo promedio por persona año, el Plan Obligatorio de Salud y la Unidad de Pago por Capitación.

Lo novedoso del Sistema consiste en la división y especialización de las funciones de dirección y control, afiliación, gestión y aseguramiento y prestación directa de servicios en entidades independientes con autonomía administrativa y financiera que independiente de su naturaleza pública o privada realizan sus funciones con criterios de eficiencia empresarial, calidad de los servicios, integración funcional y rentabilidad económica.

El SGSSS asegura internamente su equilibrio contraponiendo la racionalidad económica de los aseguradores con la de los prestadores directos u operadores primarios de los servicios de salud, en el sentido de que los primeros obtienen su rentabilidad en relación inversa con el número de casos atendidos, vale decir en el espíritu de la Ley en el número de casos prevenidos y los segundos, los prestadores obtienen su rentabilidad a medida que crecen los casos atendidos.

Conforme lo consagrado en la Ley 100 de 1993, sobre la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, éste se compone de aseguradoras, administradoras y prestadores de servicios de salud.

La Ley 100 de 1993 delimita la estructura y el funcionamiento del sistema general de seguridad social en salud, al cual le otorga como propósito fundamental garantizar el acceso universal a los servicios de salud, al tiempo que le establece un diseño institucional que asigna al Estado las labores propias de la regulación e introduce nuevos mecanismos de financiamiento y provisión de servicios. Es así como la

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

estructura del sistema queda definida en ocho núcleos funcionales interdependientes:

- La Dirección y Rectoría, en cabeza del Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Comisión de Regulación en salud CRES, quienes dictan las reglas básicas para garantizar la operación del sistema;
- II. El Financiamiento a través de: El Fondo de Solidaridad y Garantía -Fosyga que reúne los recursos provenientes de las contribuciones y algunos recursos fiscales-; y de los Fondos Locales, Distritales y Departamentales de Salud que reúnen los recursos provenientes de las transferencias territoriales, recursos del orden nacional y recursos de cofinanciación y los recursos del orden territorial: Cubren la prima del seguro y otros gastos de salud para la población afiliada;
- III. El Aseguramiento en salud, que opera en un mercado de competencia regulada a través de las Entidades Promotoras de salud EPS -, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, los Regímenes Especiales o Excepcionales en Salud, Las Entidades que Ofrecen Planes Adicionales de Salud.
- IV. La Administración de la Salud, organizada a través de las Direcciones Territoriales de Salud, en función de la garantía en la atención de los servicios de salud.
- V. La Prestación de Servicios de Salud, mediante los Prestadores de Servicios de Salud PSS.
- VI. La Inspección, Vigilancia y Control, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Salud INS e Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos INVIMA.
- VII. La Jurisdicción de la Salud, esto es, los jueces de la salud, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.
- VIII. La Conciliación extrajudicial en Salud, que podrá ser adelantada ante la Superintendencia Nacional de Salud.

El sistema estructura dos modalidades de afiliación a la seguridad social en salud; el régimen contributivo y el régimen subsidiado y crea un sistema de financiamiento, nacional organizado alrededor del Fondo de Solidaridad y garantía y de los Fondos Territoriales de Salud, un sistema de operación y gestión del proceso de aseguramiento y prestación de servicios denominado, Entidades Promotoras de Salud y un sistema de prestación directa de servicios denominado Prestadores de Servicios de Salud. Así mismo, crea dos instrumentos que determinan la canasta de servicios a asegurar y su costo promedio por persona año, El Plan Obligatorio de Salud y la Unidad de Pago por Capitación.

El propósito fundamental del sistema, el aseguramiento constituye la principal herramienta de acceso universal de la población a los servicios de salud, delegando en las EPS la administración del riesgo de salud de los afiliados; la EPS hace el papel de articulador entre la población y los prestadores, y entre el financiamiento y la

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

prestación, ya que es el conducto de canalización de los recursos hacia la órbita de la prestación de servicios de salud.

Este diseño institucional plantea un sistema de salud que separa el aseguramiento de la prestación de servicios, con medidas de regulación para que cada función se realice en condiciones de competencia y para que el flujo de recursos desde el aseguramiento hacia la prestación se canalice mediante mecanismos de negociación.

La Ley 100 de 1993 estableció la libertad de elección por parte de los usuarios o afiliados del seguro, quienes pueden decidir a qué EPS se afilian y cambiar de asegurador en los términos previstos en la norma; además, también tienen la facultad para elegir, entre las opciones que el asegurador le presente, el prestador de servicios al cual quiere acudir al momento de hacer uso del seguro.

1.2.1. INGRESO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS

Existen entonces dos tipos de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

- ⇒ Los afiliados al Sistema mediante el Régimen Contributivo. Son las personas vinculadas a través de contratos de trabajo, los pensionados, los servidores públicos, los jubilados, los asociados a Cooperativas de Trabajo Asociado, y los trabajadores independientes informales y formales (estos últimos llamados contratistas).
- ⇒ Los afiliados al Sistema mediante el Régimen Subsidiado. Son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rurales y urbanas del país.

Y una transitoriedad en el sistema,

⇒ La prestación de los servicios de salud a la población pobre no asegurada

1.2.1.1. El Régimen Contributivo

Son afiliados obligatorios al régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud, todas las personas vinculadas mediante contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Uno de los principios constitucionales y legales que reglan el servicio de la seguridad social, es la solidaridad, la cual es entendida como la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de más fuerte hacía el más débil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se han expedido con respecto al régimen contributivo normas que reglamentan su funcionamiento, las cuales consagran el

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

ingreso base de cotización por el cual sus afiliados obligatorios deben aportar al sistema general de seguridad social en salud; para el efecto, en estas normas no se permite la posibilidad de cotizar sobre una base inferior al salario mínimo legal, porque se ha considerado que ésta es la suma mínima con la cual los aportantes con capacidad de pago entran a financiar los servicios de salud de la población pobre, en cumplimiento del principio de la solidaridad antes señalado.

1.2.1.2. El Subsidio de la Salud

Es el conjunto de normas que rigen el ingreso o la atención de las personas sin capacidad de pago y su núcleo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se encuentra conformado por dos tipos de Subsidios, a través los cuales se busca o la afiliación de la población pobre y vulnerable al SGSSS (Subsidio a la demanda), y/o la atención directa de servicios de salud a la población pobre y vulnerable no afiliada a ningún sistema de salud, en el SGSSS (Subsidio a la Oferta).

1.2.1.2.1. El Régimen Subsidiado en Salud, también llamado el Régimen del Subsidio a la Demanda en Salud.

Es un conjunto de normas que rigen el ingreso de las personas sin capacidad de pago y su núcleo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En este orden de ideas, son beneficiarios del régimen subsidiado toda la población pobre y vulnerable, que no tiene capacidad de pago para cotizar al régimen contributivo y en consecuencia recibe subsidio total o parcial para completar el valor de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada, de conformidad con los criterios de identificación, el orden de prioridades y el procedimiento que se han previsto en:

- Los Acuerdos 23 artículos 2 y 3, 41 respecto de trabajadores rurales migratorios, 77 artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, y 10, 138 respecto a población desmovilizada, 166 respecto a documento de identificación, 176 respecto a Núcleos Familiares de Madres Comunitarias, 244 artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, y 10, 253 respecto a Población infantil abandonada y menores desvinculados del conflicto armado, bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y en especial sus artículos 2°, 3° y 4°, 273 respecto a población Rom, 274 respecto a Creadores y Gestores Culturales, 290, 299, 304 este respecto a Población Infantil Abandonada, 307 respecto a población desmovilizada, 318, 319 este respecto a población afro colombiana, 325 respecto a Deportistas, 326 respecto a Población Indígena, 329, 346, 415 en este los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, y 10.
- Las Resoluciones 219 de 1998 respecto a población indígena, menores abandonados y población indigente, 2390 de 1998 "Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información sobre afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", 2423 de 2000 respecto a Núcleos Familiares de Madres Comunitarias, 890 de 2002 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud", 1375 de 2002 "Por la cual complementa y aclara la Resolución No. 890 del 10 de julio de 2002", Resolución 195 de 2005 "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

890 de 2002", 1149 de 2006 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud", 812 de 2007 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud", 3221 de 12 de Septiembre de 2007 "Por la cual se dictan disposiciones sobre actualización en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)", 123 de 18 de enero de 2008 "Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones números 0812 y 3221 de 2007", 5089 de 18 Dic. 2008 "Por la cual se dictan disposiciones para el envío de la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado", 413 de 18 de febrero de 2009 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la actualización en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) definida en la Resolución 3221 de 2007 y modificada en la Resolución 123 de 2008 teniendo en cuenta las novedades de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA)", 1982 de 2010 "Por la cual se dictan disposiciones sobre la información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al sector salud", 2114, 2421, 4140 de 2010, y 4712 de 2010, 1238 de 2011 sobre pagos de entes territoriales, y 2320, 2321 de 2011 sobre mecanismos de reportes de información.

Los Decretos 1141 de 2009 y 2777 de 2010 respecto a la afiliación de reclusos al régimen subsidiado, 1964, 1965 de 2010, y 971 y 1700 de 2011 en lo que atañe al flujo de recursos del régimen subsidiado.

Al Régimen Subsidiado de Subsidios Plenos o Totales, se accede, previa identificación de la población beneficiaria, a través de la Encuesta del Sisbén o del Listado Censal. Los beneficiarios del Régimen Subsidiado, serán aquellos que clasifiquen como de los niveles 1 y 2 del Sisbén o que sean clasificados para ello a través del Listado censal, encuesta y listado, bajo las cuales, se determina la condición de vida de la persona y la condición o capacidad de pago de esta.

Se entiende por subsidio parcial, una proporción del valor de la unidad de pago por capitación subsidiada UPC-S, destinada a cofinanciar algunos contenidos del Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado, POS-S, según el parágrafo del artículo 1 del Acuerdo 267 del CNSSS.

Podrán ser beneficiarios de los subsidios parciales todas las personas del área urbana pertenecientes a los niveles 2 y 3 del SISBEN no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud o a un régimen exceptuado de la ley 100 de 1993 tal y como lo dispone el artículo 4 del Acuerdo en mención.

Es así que, como Beneficiarios del Régimen, podrán actuar como afiliados al Sistema, una vez: Se identifique el monto de los recursos del Subsidio a la demanda que permitan establecer el número de personas a ser afiliadas al Régimen Subsidiado en el respectivo Municipio (según lo definido por el artículo 214 de la Ley 100 de 1993); se efectúe el proceso de Priorización de potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado y, se realice la inscripción y selección de EPSS, dentro de las seleccionadas por el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social para operar regionalmente, e inscritas por el Municipio. Una vez afiliados procederán a ser atendidos en los servicios de salud que cubra el Plan Obligatorio de

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Salud Subsidiado POSS, a través de los Prestadores de Servicios de Salud PSS que para el efecto, la EPSS posea o haya contratado.

2. SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL 4

La Ley 1122 de 2007, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, el cual estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, sin perjuicio de las facultades asignadas al Instituto Nacional de Salud, INS, y al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA.

Dentro del proceso normativo, se ha pasado de un proceso de descentralización territorial definido por la Ley 10 de 1990, la Ley 60 de 1993 y la Ley 100 de 1993, a un proceso de departamentalización de la Salud con Ley 715 de 2001 y por último con Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, a un proceso de Nacionalización – Centralización de la salud de vigilancia y control del SGSSS en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud - SNS.

2.1. INSPECCIÓN⁵

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

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

2.2. VIGILANCIA 6

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

2.3. CONTROL7

Consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los dorrectivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica,

⁴ Ayriculo 36°, Ley 1122 de 2007.

⁵ Literal a, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.

Literal b, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.

⁷ Líteral c, Artículo 35°, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.

2.4. LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD⁸

De conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención de la salud es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En virtud de los artículos 48 y 115 de la Carta Política, las Superintendencias desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

Por mandato del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en nuestra Carta Política y en los artículos 2 y 153 de la citada Ley.

La incidencia del Estado Social de Derecho en la organización política puede ser descrita tanto desde una perspectiva cuantitativa como a través de un crisol cualitativo. Lo primero entendido como el Estado Bienestar y el segundo bajo el tema del Estado constitucional democrático. Así lo ha indicado la Corte Constitucional en uno de los primeros fallos en que tuvo la oportunidad de dimensionar la estructura concebida a raíz de la expedición de la Constitución de 1991:

"a) Como Estado Bienestar comprendido como un complejo aparato político-administrativo, jalonador de toda la dinámica social. Desde este punto de vista el Estado social se define como el Estado que garantiza estándares mínimos de salario, alimentación, salud, habitación, educación, asegurada para todos los ciudadanos bajo la idea de derecho y no simplemente de caridad..." (H.L. Wilensky, 1975).

Este concepto se recoge en el artículo 366 de la CP que dice: "El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y agua potable. Para tal efecto en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".

b) El Estado constitucional democrático ha sido la respuesta jurídico política derivada de la actividad intervencionista del Estado. Dicha respuesta está fundada en nuevos valores - derechos y se manifiesta institucionalmente a través de la creación de mecanismos de democracia participativa, de control político y jurídico en el ejercicio del poder y sobre todo, a través de la consagración de un catálogo de principios y derechos fundamentales que inspiran toda la interpretación y el funcionamiento de la organización política. Citado en CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. T-406 de 5 de junio de 1992, MP. Ciro Angarita Barón. Resaltado en el texto."

⁸ Artículo 1º, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

En general, las Superintendencias han sido concebidas para velar por la adecuada prestación de servicios públicos, en aspectos tales como la naturaleza y organización de los prestadores de los mismos. Como punto común a todas ellas está el propósito de brindar confianza a los extremos de las relaciones jurídicas que allí se establecen. En virtud de que muchas de ellas no son mencionadas expresamente en nuestro ordenamiento constitucional, es el legislador, en desarrollo de la facultad contenida en el numeral 7º del artículo 150 C.Pol., el facultado para crear estos organismos, "señalando sus objetivos y estructura orgánica". Tales reparticiones en la administración pública se han especializado en el desarrollo de lo que tanto en la jurisprudencia como en la doctrina se conoce como función de policía administrativa en la generalidad del término y no exclusivamente ligada a un cuerpo armado destinado a preservar el orden en las ciudades por oposición al concepto de Fuerzas Militares.

En torno a su definición, Laubadére la caracteriza como:

"[...] una forma de intervención que ejercen ciertas autoridades administrativas y que consiste en imponer limitaciones a las libertades a los individuos, con el propósito de asegurar el orden público (MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO, André de Laubadère, Ed. Temis, Bogotá 1984, pág. 197. En el mismo sentido, Georges Vedel, en DERECHO ADMINISTRATIVO, Biblioteca Jurídica Aguilar, Madrid 1980)."

El concepto de policía administrativa tiene, pues, una orientación garantista del orden público. Esta labor implica una serie de fases, herramientas y mecanismos con base en los cuales la misma sea atendida. De allí que a la par de funciones de seguimiento e inspección existan otras relacionadas con las sanciones así como algunas que tienen que ver con la autorización y finalización de los operadores del sistema.

Al respecto, ha afirmado la Corte Constitucional:

"Las Superintendencias, de acuerdo con lo expuesto, tienen un incuestionable fundamento constitucional y, fuera de otras tareas que les confíe la ley, ejercen ciertas funciones asignadas al Presidente de la República, dentro de las que se cuentan las relativas a la inspección, vigilancia y control sobre las entidades dedicadas a las actividades referidas en el numeral 24 del artículo 189 superior, así como sobre las cooperativas y sociedades mercantiles, conforme a la misma norma.

Importa destacar que las funciones de inspección, vigilancia y control a las que se acaba de hacer referencia, deben llevarse a cabo por las Superintendencias encargadas, bajo la orientación del Presidente de la República que es el titular de las respectivas competencias y, en todo caso, con absoluto ceñimiento a las pautas contenidas en la ley, ya que el numeral 24 del artículo 189 de la Constitución Política ordena que el ejercicio de las funciones allí consagradas se efectúe "de acuerdo con la ley" y, en armonía con ese mandato, el artículo 150-8 superior otorga al Congreso la facultad de "Expedir las normas a las cuales debe sujetarse el Gobierno para el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia que le señala la Constitución".

deduce de los anteriores predicados que el desempeño de las competencias atribuidas a algunas Superintendencias en lo atinente a la inspección, vigilancia y control está condicionado a la cabal observancia de las directrices que la ley trace con arreglo a criterios estables que, sin embargo, no impiden la actuación ágil y

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

oportuna de estos organismos, encargados de verificar en la práctica la transparencia de las operaciones sometidas a su escrutinio, ni enervan la flexibilidad por estos requerida para hacer efectivos en las situaciones concretas los postulados constitucionales y legales, todo lo cual exige que se los dote de los instrumentos y de las atribuciones necesarias (CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. C-233 de 15 de mayo de 1997, M.P. Fabio Morón Díaz)

Concordante con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud.

Al respecto, se pronunció la Corte Constitucional, en Sentencia C-561 de 1999, así:

"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

En concordancia con lo anterior, en sentencia C- 921 de 2001 con ponencia del Magistrado Jaime Araújo Rentería, la Corte Constitucional sostuvo que: "la vigilancia y control de la Seguridad social corresponde al Presidente de la República, labor que cumple por intermedio de la Superintendencia de Salud".

Consecuencia de lo expuesto, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.

La Superintendencia Nacional de Salud ejerce la inspección, vigilancia y control sobre los sujetos que tienen a su cargo la gestión de recursos públicos destinados a la prestación de servicios en el Sistema de Seguridad Social en Salud. Para tal fin, ejerce una serie de atribuciones y facultades, entre las que se encuentra la de sancionar a los vigilados por el incumplimiento de las normas que regulan su actuar. En cuanto al alcance e implicaciones de esta atribución la Corte Constitucional ha puntualizado:

"Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control, por parte de la citada Superintendencia son: la eficiencia en la obtención, aplicación y utilización de todos los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud, como la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los mismos; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades públicas y privadas del sector salud; la cabal, oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías, beneficencias que administren loterías, sorteos extraordinarios, apuestas permanentes y

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

demás modalidades de juegos de suerte y azar; y la adopción de medidas encaminadas a permitir que los entes vigilados centren su actividad en la solución de sanas prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas.

(...)

Si a los sujetos a la vigilancia y control de la Superintendencia de Salud se les imponen unos deberes y obligaciones por parte de esa entidad con el único fin de lograr la eficiencia, calidad, oportunidad y permanencia en la prestación del servicio público de salud, resulta apenas obvio, que se le autorice a esa misma entidad para imponer sanciones de naturaleza administrativa a quienes no cumplan sus mandatos, como medio de coerción ideado por el legislador, que se muestra razonable y proporcionado para ese fin.

Los principios contenidos en el artículo 29 de la Constitución tienen como finalidad preservar el debido proceso como garantía de la libertad del ciudadano. La presunción de inocencia sólo puede ser desvirtuada mediante una mínima y suficiente actividad probatoria por parte de las autoridades represivas del Estado. Este derecho fundamental se profana si a la persona se le impone una sanción sin otorgársele la oportunidad para ser oída y ejercer plenamente su defensa. Las garantías materiales que protegen la libertad de la persona priman sobre las meras consideraciones de la eficacia de la administración.

Si al procedimiento judicial, instancia imparcial por excelencia, son aplicables las reglas de un proceso legal justo, a fortiori deben ellas extenderse a las decisiones de las autoridades administrativas, en las cuales el riesgo de arbitrariedad es más alto y mayor la posibilidad de "manipular" - mediante la instrumentación personificada - el ejercicio del poder.

Toda persona tiene derecho a que antes de ser sancionada se lleve a cabo un procedimiento mínimo que incluya la garantía de su defensa. La sola exigencia de una certificación secretarial o de la declaración de dos o más testigos presenciales para sancionar al acusado, prescindiendo de que éste pueda contradecir la veracidad de las pruebas, constituye una acción unilateral de la administración contraria al estado de derecho democrático y participativo y a la vigencia de un orden jurídico justo.

La prevalencia de los derechos inalienables de la persona humana (CP art. 5), entre los que se encuentra la libertad personal, desplaza la antigua situación de privilegio de la administración y la obliga a ejercer las funciones públicas en conformidad con los fines esenciales del Estado, uno de los cuales es precisamente la garantía de eficacia de los derechos, deberes y principios consagrados en la Constitución (CP art. 2). En consecuencia, las sanciones administrativas impuestas de plano, por ser contrarias al debido proceso (CP art. 29), están proscritas del ordenamiento constitucional. 9

Es importante resaltar que la Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos: El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien omún, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto inter relacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y a empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

⁹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-921 de 29 de agosto de 2001, M.P. Jaime Araujo Rentería.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la rama ejecutiva del poder público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

En este orden de ideas, corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.

En materia de competencias, se tiene que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud.

El último inciso de la norma en cita, prevé:

"Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, y previa solicitud de explicaciones, impondrá a los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, multas hasta de 2.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la expedición del acto administrativo, a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía, por incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El pago de las multas debe hacerse con recursos de su propio peculio, y en consecuencia no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen".

Así las cosas, 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 Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

La Ley 1122 de 2007 en su Capítulo VII establece las disposiciones que enmarcan el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el conjunto de normas, agentes y procesos articulados entre sí, el cual está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias constitucionales y legales, funciones que deberá enfocar hacia el financiamiento, el aseguramiento, la prestación de servicios de atención en salud pública, la atención al usuario y participación social, las acciones y medidas especiales, la información y la focalización de los subsidios en salud.

Digho marco normativo establece también las funciones y facultades de la Superintendencia Nacional de Salud, entre las cuales se encuentran, la de ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control para que cumplan con

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud e imponer las sanciones a que haya lugar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las autoridades competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema.

2.4.1. OBJETIVOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD¹⁰

Son objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud:

- Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de a. Seguridad Social en Salud¹¹;
- Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público b. esencial de Seguridad Social en Salud; 12
- Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;¹³
- d. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud14;
- e. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud; 15
- 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; 16
- Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; 17
- Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición h. de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema. 18
- 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. 19

Anículo 39°, Ley 1122 de 2007; artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

Literal (g) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 1°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

¹² Literal (b) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 5°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

¹³ Literal (c) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 2°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

¹⁴ Literal (d) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 6°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

¹⁵ Literal (e) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 7°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

kiteral (f) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 4°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

Jeral (g) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 8°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

¹⁸ Literal (h) artículo 39°, Ley 1122 de 2007; Numeral 9°, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

2.4.2. EJES DEL SISTEMA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD-20

- Financiamiento. Su objetivo es vigilar por la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del sector salud.
- Aseguramiento. Su objetivo es vigilar el cumplimiento de los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud.
- c. Prestación de servicios de atención en salud pública. Su objetivo es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- d. Atención al usuario y participación social. Su objetivo es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de igual forma promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.
- e. **Eje de Acciones y Medidas Especiales.**²¹ Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación.
- f. **Información.** Vigilar que los actores del Sistema garanticen la producción de los datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.
- g. **Focalización de los subsidios en salud.** Vigilar que se cumplan los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios y la aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.

¹⁹ Numeral 36, artículo 3°, Decreto 1018 de 2007.

²⁰ Artículo 37°, Ley 1122 de 2007.

²¹Artículo 124 de la Ley 1438 de 2011, modificatorio del numeral 5°, artículo 37°, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

2.4.3. ÁMBITO DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. 22

Corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco que determine la ley, entre otros, 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;

(...)

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

(...)

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

(...)"

Se entiende por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios conforme a lo establecido en el parágrafo del artículo 4 del Decreto 1018 de 2007, "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."

2.4.4. FUNCIONES Y FACULTADES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. 23

La Superintendencia Nacional de Salud adelantará las funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA- y demás actores del Sistema, incluyendo los regímenes especiales y excepcionales de salud de que tratan los artículos 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001.

Aunado lo anterior, el artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, estableció como funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras, las siguientes:

"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 Salya y del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

²² Artículo 4°, Decreto 1018 de 2007.

²³ Artícylo 40, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 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;

(...)

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;

(...)

- 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;

(...)

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;

(...)

- 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;

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

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

(...)

- 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;

(...)

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 de Salud.

(...)

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.

(...)

- 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."

2.4.5. FUNCIONES DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD. 24

Respecto al asunto que nos ocupa, resulta preciso señalar que el Despacho del Superintendente tendrá, entre otras funciones, las siguientes:

A Establecer la información que deben presentar los sujetos de inspección, vigilancia y control da Superintendencia Nacional de Salud;

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

²⁴ Artígulo 8°, Decreto 1018 de 2007, modificado por el artículo 2° del Decreto 2221 de 2008.

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

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;

(...)

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

(...)

- 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."

2.4.6. FACULTADES SANCIONATORIAS Y DE INTERVENCIÓN ESTATAL

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud tiene asignada la función de inspección, vigilancia y control con el objetivo de asegurar la eficiencia en la utilización de los recursos fiscales, con destino a la prestación de los servicios de salud, así como el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias para que los sujetos objeto de vigilancia cumplan con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

La seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestaran bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia,

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.

La Ley 100 de 1993, en su artículo 4, desarrolló la Seguridad Social como servicio público obligatorio esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y, organizó el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. Así mismo, los artículos 154, 180, 181, 230 y 233 de la Ley en mención, le otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud facultades de inspección, vigilancia y control, respecto de las Entidades Promotoras de Salud cualquiera que sea su naturaleza.

Así las cosas y conforme lo expuesto, tenemos que a la Superintendencia Nacional de Salud le han sido asignadas facultades de policía administrativa, con el objeto de cumplir las funciones de vigilancia, para ello tiene facultades sancionatorias y de intervención estatal, entre las cuales encontramos, intervención forzosa para administrar, intervención forzosa para liquidar, revocar total o parcialmente y suspender el certificado de funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o la revocatoria total o parcial de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, "EPS – S", cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

2.4.6.1. Revocatoria o suspensión del certificado de autorización otorgado a EPS

El inciso 2 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, faculta a esta Superintendencia para revocar o suspender el certificado de autorización que hubiere otorgado a las Entidades Promotoras de Salud, en los siguientes casos:

"1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.

2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.

- 3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de 3 meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.
- 4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.
- 5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio."

Negra de texto)

Por otro lado, y conforme al artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud, revocará la licencia de funcionamiento, si a ello hubiere lugar, a las personas jurídicas que se encuentren dentro del ámbito de su vigilancia, por incurir en conductas que vulneren el sistema General de Seguridad Social en Salud y el Derecho a la Salud.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Conforme al numeral 1, del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4º del Decreto 3556 de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud revocará, totalmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de por lo menos una de las condiciones que a continuación se señalan:

- "a) La provisión de servicios de salud a través de prestadores de servicios, que de acuerdo con el pronunciamiento de la dirección departamental o distrital de salud incumplan las condiciones de habilitación;
- b) La realización de operaciones que deriven en desviación de recursos de la seguridad social;
- c) La realización de operaciones directas o indirectas con vinculados económicos o la celebración de contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros;
- d) La utilización de intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a lo establecido en el presente decreto;
- e) La realización de actividades que puedan afectar la prestación del servicio, la correcta administración o la seguridad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- f) El incumplimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa;
- g) El incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera;
- h) El incumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica."

(Negrilla fuera de texto)

Mientras que, el numeral 2, del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4 del Decreto 3556 de 2008, establece que la Superintendencia Nacional de Salud revocará, parcialmente, la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado, cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:

- a. Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar.
- b. Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud -IPS- de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial ofigina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida."

(Subravado y Negrilla nuestro)

Así mismo y en concordancia con lo anterior, el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para adoptar en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refiere el artículos 230

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

de la Ley 100 de 1993 o las que se determinen en las disposiciones legales, (como es el caso del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011), reglamentarias, (como lo definido por los numerales 1 y 2 del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4º del Decreto 3556 de 2008), o estatutarias vigentes, la revocatoria y la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad.

La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.

Aunado a lo expuesto, a esta Superintendencia en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1018 de 2007, le corresponde ejercer la Inspección, Vigilancia y Control sobre el funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud. Así es como el artículo 6, señala como funciones de esta Entidad, entre otras:

"(...)

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.

(...)

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 en la calidad de 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.

(...)" (Negrilla fuera de texto)

De igual forma, el artículo 8 del Decreto 1018 de 2007 establece las funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, entre las que encontramos, entre

"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

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

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.

(...)" (Negrilla fuera de texto)

2.4.7. INSTITUTOS DE SALVAMENTO Y PROTECCION DE LA CONFIANZA PÚBLICA.

Son requisitos para la autorización de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud o entidades de naturaleza pública, privada o mixta por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, establecidos en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993 los siguientes:

- "1. Tener una razón social que la identifique y que exprese su naturaleza de ser Entidad Promotora de Salud.
- 2. Tener personería jurídica reconocida por el Estado.
- 3. Tener como objetivos la afiliación y registro de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el recaudo de las cotizaciones y la promoción, gestión, coordinación y control de los servicios de salud de las instituciones Prestadoras de Servicios con las cuales atienda a los afiliados y su familia, sin perjuicio de los controles consagrados sobre el particular en la Constitución y la Ley.
- 4. Disponer de una organización administrativa y financiera que permita:
- a) Tener una base de datos que permita mantener información sobre las características socioeconómicas y del estado de salud de sus afiliados y sus familias;
- b) Acreditar la capacidad técnica y científica necesaria para el correcto desempeño de sus funciones y verificar la de las instituciones y profesionales prestadores de los servicios;
- c) Evaluar sistemáticamente la calidad de los servicios ofrecidos.
- 5. Acreditar periódicamente un número mínimo y máximo de afiliados tal que se obtengan escalas viables de operación y se logre la afiliación de personas de todos los estratos sociales y de los diferentes grupos de riesgo. Tales parámetros serán fijados por el Gobierno Nacional en función de la búsqueda de la equidad y de los recursos técnicos y financieros de que dispongan las Entidades Promotoras de Salud.
- 6. <u>Acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez solvencia de la entidad promotora de salud, que será fijado por el Gobierno Nacional.</u>
- 7. Tener un capital social o fondo social mínimo que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, determinados por el Gobierno Nacional.
- 8. Las demás que establezcan la Ley y el reglamento, previa consideración del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud." (Subrayas y negrillas fuera del texto)

Ahora bien, conforme al numeral 1, del artículo 16 del Decreto 515 de 2004 y el artículo 4º del Decreto 3556 de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud revocará, totalmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Régimen Subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de por lo menos una de las condiciones que a continuación se señalan:

- a) La provisión de servicios de salud a través de prestadores de servicios, que de acuerdo con el pronunciamiento de la dirección departamental o distrital de salud incumplan las condiciones de habilitación;
- b) La realización de operaciones que deriven en desviación de recursos de la seguridad social;
- c) La realización de operaciones directas o indirectas con vinculados económicos o la celebración de contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros;
- d) La utilización de intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a lo establecido en el presente decreto;
- e) La realización de actividades que puedan afectar la prestación del servicio, la correcta administración o la seguridad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- f) El incumplimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa;

g) El incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera;

h) El incumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica. (Subrayas y negrillas fuera de texto)

El parágrafo 2º del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica.

Igualmente, el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, estableció <u>que el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria.</u>

Por otro lado, el inciso 1° del artículo 6° del Decreto 506 de 2004, contempla la remisión específica a la Regulación del Estatuto Orgánico del Sector Financiero, en relación con las medidas cautelares, así:

"ARTÍCULO SEXTO. Medidas cautelares y toma de posesión. <u>Las medidas cautelares</u> y la toma de posesión de bienes haberes y negocios <u>se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero."</u>

)" (Subrayado y Negrilla nuestro)

De mismo modo, y conforme a lo anterior expuesto, el numeral 25 del artículo 6º del Decreto 1018 de 2007 estableció como funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras la siguiente:

"(...)"

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

"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." (Subraya y negrilla fuera de texto)

En virtud de lo anterior, y por remisión expresa del Estatuto Orgánico Financiero, se establece en el CAPÍTULO XX, los INSTITUTOS DE SALVAMENTO Y PROTECCION DE LA CONFIANZA PUBLICA, estableciendo en el artículo 113 LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA TOMA DE POSESIÓN, dentro de las cuales se encuentra la VIGILANCIA ESPECIAL, que se define como una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o en causal de revocatoria de su autorización o habilitación como EPS, o para subsanarla. En el evento en que se establezca dicha medida, corresponderá a la Superintendencia Nacional de Salud determinar los requisitos que tales entidades deben observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen.

Es importante precisar que la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con la normatividad aquí expuesta, cuenta con la facultad de adoptar las medidas cautelares establecidas en el Capítulo XX del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero con relación a las Entidades Promotoras de y Prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.

De acuerdo a la remisión expresa, contenida en el parágrafo 2º del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 y el inciso 1º del artículo 6º del Decreto 506 de 2004 y de acuerdo a las funciones señaladas para la Superintendencia Nacional de Salud en el numeral 25 del artículo 6º del Decreto 1018 de 2007, en relación con las medidas cautelares, las normas aplicables a los otros mecanismos cautelares que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud, son las contemplados en el Capítulo XX del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto – Ley 633 de 1993, el cual establece en su artículo 113, lo siguiente:

"Medidas Preventivas de la Toma de Posesión.

1. Vigilancia especial.

2.4.8.

La vigilancia especial es una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla. En el evento en que se establezca dicha medida, corresponderá a la Superintendencia Bancaria determinar los requisitos que tales entidades deben observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen. (...)"

DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO

A la Superintendencia Nacional de Salud le es exigible, al desarrollar su función de polícía administrativa, dar cumplimiento a la garantía del debido proceso

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

consagrado en el artículo 29 del Estatuto Superior, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto de San José de Costa Rica, entre otros instrumentos.

Sobre el principio constitucional del debido proceso dijo la Corte Constitucional en Sentencia T-460 de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, lo siguiente:

"La garantía del debido proceso, plasmada en la Constitución colombiana como derecho fundamental de aplicación inmediata (artículo 85) y consignada, entre otras, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (artículos 10 y 11), en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre proclamada el mismo año (artículo XXVI) y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica, 1969, Artículos 8 y 9), no consiste solamente en las posibilidades de defensa o en la oportunidad para interponer recursos (...) sino que exige, además, como lo expresa el artículo 29 de la Carta, el ajuste a las normas preexistentes al acto que se imputa; la competencia de la autoridad judicial o administrativa que orienta el proceso; la aplicación del principio de favorabilidad en materia penal; el derecho a una resolución que defina las cuestiones jurídicas planteadas sin dilaciones injustificadas; la ocasión de presentar pruebas y de controvertir las que se alleguen en su contra y, desde luego, la plena observancia de las formas propias de cada proceso según sus características. Todo ello descansa sobre el supuesto de la presunción de inocencia, la cual tiene que ser desvirtuada por el Estado para que se haga posible la imposición de penas o de sanciones administrativas".

Así, pues, el debido proceso, en términos generales, se define doctrinariamente como el conjunto de procedimientos y garantías establecidos en el derecho positivo con el fin de impartir pronta y cumplida justicia, entendida en su sentido lato como la debida resolución de conflictos o peticiones (actuaciones judiciales o administrativas). La figura se expresa mediante un conjunto de derechos básicos, a saber:

- → Derecho a la jurisdicción o competencia, concebido como el libre e igualitario acceso ante el funcionario competente, obtención de decisiones motivadas, impugnación de decisiones, y el cumplimiento de lo decidido, una vez se encuentre en firme.
- ➡ El derecho al juez o funcionario natural, comprendido como el funcionario que tiene la capacidad o aptitud legal para atender en debida forma la petición o conflicto en cada caso concreto.
- El derecho a la defensa judicial o administrativa, percibido como la posibilidad y garantía de empleo de todos los medios legítimos y adecuados para hacerse escuchar y obtener, de ser procedente, una decisión favorable. De este derecho fundamental hacen parte los derechos a la presunción de inocencia, al tiempo o términos y al uso y disposición de los medios adecuados para la preparación de la defensa, lo cual incluye la posibilidad de presentar alegatos de conclusión, a la quistencia de un abogado, a la igualdad ante la Ley procesal, el derecho a la buena fe y lealtad de las demás personas que intervienen en el correspondiente proceso.

El derecho a un proceso público, desarrollado dentro de un tiempo razonable y sin dilaciones injustificadas o inexplicables (principios de economía, eficiencia, eficacia y publicidad).



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- → El derecho a la independencia e imparcialidad del funcionario judicial o administrativo, que se materializa cuando el funcionario se ciñe objetivamente, en el cumplimiento de sus funciones, a los mandatos del orden jurídico imperante, sin ningún tipo de influencia interna o externa (sin designios anticipados ni prevenciones, presiones o influencias ilícitas).

En términos generales, en el contexto de nuestro Estado se garantiza el derecho de defensa como una garantía inmanente al ser humano en su condición de individuo que convive en un medio signado por la libertad. Como régimen democrático, Colombia debe preservar tal garantía desde todos los puntos de vista posibles, incluido el marco regulatorio mediante el cual se define procesalmente la manera como se resuelven los diferentes conflictos que de una u otra manera comprometen la vigencia de un orden justo.

Así, las actuaciones administrativas deben ser el resultado de un proceso donde quien haga parte del mismo tenga la oportunidad de expresar sus opiniones e igualmente de presentar y solicitar las pruebas que demuestren sus derechos, con la plena observancia de las disposiciones que regulan la materia, respetando, en todo caso, los términos y las etapas procesales.

Sobre el particular, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, señaló lo siguiente:

"Así, el debido proceso se vulnera cuando no se verifican los actos y procedimientos establecidos en la Ley y los reglamentos. Se entiende que esta obligación no sólo cobija a las autoridades públicas sino también a los particulares, en forma tal que estos últimos también quedan obligados por las reglas o reglamentos que regulan el juicio o la actuación, sin que puedan de conformidad con su propio criterio, acatar y respetar aquellos términos o procedimientos que los beneficien, y desconocer o ignorar aquellos que le fuesen desfavorables"25.

3. ANTECEDENTES DEL ASUNTO SUB EXAMINE

3.1. MARCO JURÍDICO

Las entidades que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, esto es, a 9 de enero de 2007, administraban el régimen subsidiado como ARS, se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPSS). Cumplirán con los requilitos de habilitación y demás que señala el reglamento.²⁶

sor EPS del Régimen Subsidiado, las Empresas Solidarias de Salud -ESS-, las Cajas de Compensación Familiar CCF y las Empresas de naturaleza pública, privada o mixta,

Corre Constitucional, Sentencia T-467/95, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

26 Inciso 2º, artículo 14º, Ley 1122 de 2007; parágrafo, artículo 1º, Decreto 3556 de 2008.



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

las EPSI, según lo definido por el artículo 14° de la Ley 691 de 2001 y el artículo 1 del Decreto 1804 de 1999, siempre que cumplan con las condiciones de habilitación establecidas por el Decreto 515 de 2004 los Decretos 510, 3010 y 3880 de 2005, y las Resoluciones 581 y 1189 de 2004.

Son funciones de las EPSS las siguientes:

- 1. Promover la afiliación de la población beneficiaria del régimen subsidiado, garantizando la libre elección por parte del beneficiario.
- 2. Afiliar a la población beneficiaria de subsidios y entregar el carné correspondiente que lo acredita como afiliado, en los términos fijados por las normas vigentes.
- 3. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, como aseguradoras y administradoras que son, procurando 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.
- 4. Informar al beneficiario sobre aquellos aspectos relacionados con el contenido del POS-S, procedimientos para la inscripción, redes de servicios con que cuenta, deberes y derechos dentro del SGSSS, así como el valor de los copagos que debe pagar.
- 5. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.
- 6. Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades de alto costo, calificadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo con las condiciones señaladas en los reglamentos.
- 7. Suministrar oportunamente a las Direcciones de Salud la información relacionada con sus afiliados y verificar en el momento de la afiliación que estas personas se encuentran dentro de la población prioritaria para la asignación de subsidios, conforme los listados entregados por las entidades territoriales.
- 8. Estableaer el sistema de administración financiera de los recursos provenientes del subsidio a la demanda.
- 9. Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus beneficiarios que incluya las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 10. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud, a las entidades territoriales y demás autoridades correspondientes las irregularidades que se presenten en la operación del régimen subsidiado, en especial aquellos aspectos relacionados con los procesos de identificación, afiliación, carnetización de los beneficiarios de subsidios y deficiencia en la red prestadora de servicios, independientemente de las acciones internas que adelante para establecer las responsabilidades personales o institucionales y para la adopción de los correctivos correspondientes.
- 11. Cumplir con las disposiciones legales y los requisitos para la autorización consagrados en el Decreto 1804 de 1999, los requisitos de habilitación definidos en los Decretos 515 de 2004, 506, 3010, y 3880 de 2005 y los estándares determinados por las Resoluciones 581 y 1189 de 2004.

HABILITACIÓN DE LAS EPSS 3.2.

Con la Ley 715 de 2001, se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud entre otros, conforme al numeral 10 de su artículo 42 establece que, corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, definir en el primer año de vigencia de esta Ley, el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de la Calidad y el Sistema Único de Acreditación de Prestadores de Servicios de Salud.

Mediante el Decreto 1011 del 2006, el Gobierno Nacional redefinió el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud en el Sistema General de Seguridad Social, obligatorio para prestadores y aseguradores, estas medidas contempladas por el Gobierno buscan garantizarles a todos los colombianos la adecuada atención en salud, a través del Sistema de Garantía de Calidad, conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.27

Con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud en los aspectos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud.²⁸

Este Sistema tendrá como componentes los siguientes:29

- Sistema Único de Habilitación.
- La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 2.
- El Sistema único de Acreditación. 3.

²⁹ Art. 49 Decreto 1011 de 2006.

²⁷ Artículo 3º Decreto 1011 de 2006. ²⁸ Inciso 10º, Artículo 2º, Decreto 1011 de 2006.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

4. El Sistema de Información para la Calidad.

El Sistema Único de Habilitación, es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.³⁰

Se consideran Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (EPS del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.³¹

El Sistema Único de Habilitación se constituye en un instrumento de protección al usuario ya que la idea es que los actores del SGSSS se concienticen de hacer las cosas bien, con responsabilidad y con ética.

Lo señalado anteriormente guarda directa relación con el proceso de habilitación, componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, que al tratarse de Entidades Promotoras de Salud, corresponde adelantarlo a la Superintendencia Nacional de Salud, como bien lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

Las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa de obligatorio cumplimiento para la entrada y permanencia de las EAPB, serán los estándares que para el efecto establezca el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social tal y como lo establece el artículo 27 del Decreto 1011 de 2006.

Conforme al artículo 27 del Decreto 1011 de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las EAPB, mientras que, el Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el procedimiento que la Superintendencia Nacional de Salud deberá aplicar para la verificación, registro y control permanente de las condiciones de habilitación de las EAPB, tanto para aquellas que actualmente se encuentran en operación, como para las nuevas entidades.

La Superintendencia Nacional de Salud informará al Ministerio de Salud y Protección Social el resultado de las visitas y deberá consolidar la información de habilitación de estas entidades.

La habilitación según artículo 30 del Decreto 1011 de 2006, se otorgará a las EAPB por un término indefinido.

Las PAPB deberán mantener y actualizar permanentemente los requisitos exigidos por exporta Nacional.

³⁰ Art. 60 Decreto 1011 de 2006.

³¹ Inciso 6°, Art. 2°, Decreto 1011 de 2006.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones de vigilancia, inspección y control verificará el mantenimiento de las condiciones de habilitación por parte de estas entidades.

La Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar la habilitación a una EAPB cuando incumpla cualquiera de las condiciones o requisitos previstos para su otorgamiento. El incumplimiento de las condiciones de habilitación por parte de las EAPB dará lugar a la imposición de las sanciones previstas en la ley, previo agotamiento del debido proceso, tal y como lo establece el artículo 31 del Decreto 1011 de 2006.

Como se advirtió con anterioridad, la habilitación se erige como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 1011 de 2006, y cuyos componentes generales son los siguientes:

- ♣ AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINÚO DE LA CALIDAD. Es un proceso de autocontrol, que involucra al cliente y sus necesidades, que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes.
- ♣ HABILITACIÓN. Genera seguridad al usuario de ser atendido en instituciones que cumplen con unos estándares definidos, los cuales son básicamente de estructura, pero orientados a procesos y dirigidos a los factores de riesgo que pudieran ocasionar efectos adversos o contraproducentes, derivados del proceso de atención. Estos estándares son iguales para todos y conocidos ampliamente por todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y dinámicos en el tiempo en la medida que progresivamente se irán ajustando con el fin de mantener el nivel óptimo de seguridad requerido en la atención en salud.
- ACREDITACIÓN. Está orientado más allá de unos requisitos mínimos, va a los procesos y a mejorarlos, a la planeación permanente donde el único beneficiado es el usuario, todo dentro de un modelo de mejoramiento continuo, incentivando la cultura del autocontrol, del crecimiento organizacional donde están involucrados todos los miembros de la organización con reconocimiento permanente de su talento, competitividad y capacitación continua dentro del proceso y con los que interactúa.

La finalidad del componente de Habilitación, es garantizar a los usuarios del Sistema, que las entidades a las que la Superintendencia Nacional de Salud, autoriza su habilitación, acreditaron el cumplimiento de unas condiciones mínimas y dentro de estas de unos estándares mínimos, que en el caso de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, determinen que cuentan con capacidad para garantizar el aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, de manera responsable y eficiente y brindar en este, el acceso a los servicios de salud a su pobleción afiliada, sin condicionamientos e ininterrumpidamente.

Con el propósito de reglamentar éste componente del Sistema, el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 515 del 20 de febrero de 2004, "por el cual se define el

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS", determinando en el artículo 2, modificado por el artículo 1 del Decreto 506 de 2005, para las entidades que pretendan administrar recursos del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las siguientes condiciones de obligatorio cumplimiento:

- "...2.1 De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las ARS para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.
- 2.2 De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación.

Para su permanencia y operación en más de una de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 300.000 personas afiliadas antes del 1º de abril de 2005 y 400.000 antes del 1º de abril 2006. Las entidades que se constituyan a partir de la fecha, deberán acreditar un número mínimo de 400.000 afiliados, sin lugar a excepción, vencido el segundo año de operación.

Para su permanencia y operación en una sola de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 100.000 personas afiliadas antes del 1º de abril de 2005 y 150.000 antes del 1º de abril de 2006.

De conformidad con las disposiciones vigentes, el número mínimo de afiliados con los que podrán operar las Administradoras del Régimen Subsidiado Indígenas, será concertado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y los Pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus especiales condiciones de ubicación geográfica y número de habitantes indígenas en la región, pero en todo caso, por lo menos el 60% de los afiliados de la EPS o ARS indígena deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos" (Subraya y negrilla fuera de texto)

Así mismo, en el artículo 3 del Decreto 515 de 2004, se determinaron las condiciones para la habilitación, determinando que las condiciones de operación y permanencia, incluyen:

- 1. Capacidad Técnico Administrativa
- 2. Capacidad Financiera
- 3. Capacidad Tecnológica y Científica

"ARTÍCULO 30. CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN. Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica.

"3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa. Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- "3.2. Condiciones de capacidad financiera. Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.
- "3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas."

Igualmente, el Decreto en mención, dispuso en su Capítulo II lo referente a las condiciones de operación -artículos 4, 5 modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008, y 6-, y en el Capítulo III lo concerniente a las condiciones de permanencia, -artículos 7, 8 modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008 y 9-, estableciendo de manera taxativa requerimientos mínimos para cada una de ellas, en cumplimiento de condiciones de capacidad técnico administrativa, tecnológica y científica y financiera.

- "ARTÍCULO 40. CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Las condiciones de capacidad técnico-administrativa, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:
- "4.1. La estructura organizacional en la cual se identifiquen con claridad las áreas que tienen bajo su responsabilidad, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios en condiciones de calidad, administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica.
- "4.2. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la afiliación y registro de los afiliados; la verificación de las condiciones socioeconómicas de sus afiliados; la promoción de la afiliación al Sistema, el suministro de información y educación a sus afiliados; la evaluación de la calidad del aseguramiento; la autorización y pago de servicios de salud a través de la red de prestadores; y, la atención de reclamaciones y sugerencias de los afiliados.
- "4.3. El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro, captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multiafiliados; los recursos recibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la red de prestadores de servicios de salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable.
- "4.4. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad de los procesos técnico-administrativos y de asegytamiento.
- 4.5. El sistema de comunicación y atención eficiente para que los usuarios conozcan el valor de los pagos moderadores y demás pagos compartidos.
- "4.6./La liquidación de los contratos de administración del régimen subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración de régimen subsidiado.

"ARTÍCULO 50. modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008. CAPACIDAD FINANCIERA. De conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

Para estos efectos, el margen de solvencia es la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998. Se entiende por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios, conforme a los parámetros que señale la Superintendencia Nacional de Salud.

Conforme a lo previsto en el artículo 3º del Decreto 3260 de 2004, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no solicite el giro directo de los recursos en el caso del numeral 1 del presente artículo, no podrá acogerse a lo previsto en el parágrafo del artículo 2º del Decreto 882 de 1998". (Negrilla y Subraya fuera de texto)

- "ARTÍCULO 60. CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las condiciones en materia de capacidad tecnológica y científica, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:
- "6.1. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la planeación y prestación de los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- "6.2. La conformación de la red de prestadores, con servicios habilitados directamente por el operador primario en la región, adecuada para operar en condiciones de calidad.
- "6.3. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de selección de prestadores, así como de los mecanismos y procedimientos de contratación y de pago a los mismos que procuren el equilibrio contractual, y garanticen la calidad y el acceso a los servicios.
- "6.4. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- "6.5. El diseño, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.)

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

"6.6. Los instrumentos, procesos y procedimientos para la evaluación y seguimiento de los indicadores y las variables que alimentan la Nota Técnica del plan de beneficios.

"PARÁGRAFO. Se entiende prohibida toda clase de práctica que genere mecanismos de intermediación entre las ARS y los prestadores de servicios de salud, esto es, la contratación que realice una ARS con una institución o persona natural o jurídica para que esta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios o de subcontratarla, trasladándole los costos de administración, y reduciendo el pago que por salud debe reconocer a quienes conforman la red de prestadores de servicios de salud de la ARS, esto, es al prestador primario habilitado. La práctica de estos mecanismos de intermediación impedirá la habilitación de la ARS."

El artículo 2º del Decreto 3556 de 2008, que modifica el artículo 5º del Decreto 515 de 2004 establece, que de conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera de las EPSS, deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de Salud y de Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

La Superintendencia Nacional de Salud conforme al numeral 5, del artículo 5º del Decreto 1804 de 1999, autorizará la operación del régimen subsidiado a las entidades, que cumplan entre otros, el requisito de <u>acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado.</u> Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo a que se refiere el presente decreto, los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros.

Conforme al parágrafo del artículo 5° del decreto 1804 de 1999, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado posea red prestadora de servicios de salud, deberá establecer una separación de cuentas entre el patrimonio destinado a la actividad de la EPSS y el patrimonio que tenga por objeto la prestación del servicio. Cuando la EPSS, opere en el régimen contributivo, deberá administrar los recursos del régimen subsidiado en cuentas independientes.

De otro tado, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 2094 de 2010 por medio de la cual se establece el cálculo del Margen de solvencia, para las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, con la siguiente estructura

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Entidades Promotoras de Salud Privadas

CODIGO	DESCRPCION DE LA CUENTA			
11	DIPONIBLE RECURSOS UPC			
	MAS DEUDORES DEL SISTEMA			
13054002	UPC -RS			
1305050205	RECOBRO POR INCUMPLIMIENTO - SENTENCIAS JUDICIALES- FOSYGA			
1305050210	RECOBRO NO POS - COMITÉ TECNICO CIENTIFICI -FOSYGA			
1305070205	RECOBRO POR INCUMPLIMIENTO - SENTENCIAS JUDICIALES - ET			
1305070210	RECOBRO NO POS - COMITÉ TECNICO CIENTIFICO -ET			
1392002	DEUDAS DE DIFICIL COBRO - UPC X C -RS			
SUBTOTAL				
	MENOS			
13990502	PROVISIONES - RS			
210507	SOBREGIROS BANCARIOS			
22051002	PROVEEDORES - PRESETATORES DE SERVICIOS DE SALUD - RS			
23	CUENTAS POR PAGAR			
264520	PROVISION DE GLOSAS			
270560002	INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO			
RESULTADO MAI	RGEN DE SOLVENCIA			

Entidades Promotoras de Salud Públicas

CODIGO	DESCRPCION DE LA CUENTA			
11	EFECTIVO			
	MAS DEUDORES DEL SISTEMA			
141106	ADMINISTARCION DEL SSSS- UPC RS			
141115	ADMINITRACION DEL SSSS - CXC FOSYGA			
141190	OTROS INGRESOS POR LA ADMINISTRACION DEL SSSS- RECOBROS SECRETARIAS DE SALUD			
147513	DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO - ADMINISTRACION DEL SSSS			
	MENOS			
148015	PROVISION PARA DEUDORES -ADMINISTRACION DEL SSSS			
230604	OPERACIONES DE FINANCIAMIENTO INTERNAS DE CORTO PLAZO- SOBREGIROS			
240101	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIONS NACIONALES - BIENES SERVICIOS			
255007	ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- CONTRATOS DE CAPITACION - SUBSIDIADO			
255008	ADMINIOSTRACION DE LA SSS-CONTRATOS DE EVENTOS - RS			
255009	ADMINISTRACION DE LA SSS -PROMOCION Y PREVENCION			
279090	PROVISIONES DIVERSAS - OTRAS PROVISIONES DIVERSAS - GLOSAS Y CUBRIMIENTO SERVICIOS DE SALUE			
29109002	OTROS INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO- RS (RECURSOS UPC -RS NOIDENTIFICADOS)			
SULTADO	MARGEN DE SOLVENCIA			

Por su parte, al hacer referencia a las condiciones de habilitación, en relación con los requisitos de **permanencia**, el Decreto 515 de 2004, estableció lo siguiente:

"APTICULO 70. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Para su permanencia, en cada una de las áreas geográficas, respecto de las cuales estén

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

habilitadas para operar, las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, deberán demostrar, como mínimo, las siguientes condiciones técnico-administrativas:

- "7.1. La implementación, ejecución, cumplimiento y actualización permanente de las condiciones técnico administrativas de operación.
- "7.2. La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud. (Se resalta fuera del texto)
- "7.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores.
- "7.4 El cumplimiento del número mínimo de afiliados exigidos para la operación como entidades administradoras del régimen subsidiado, establecidos en el presente decreto.
- "7.5. La puesta en funcionamiento de los mecanismos que permitan la participación e intervención de la comunidad afiliada en la gestión de servicios de salud de las entidades de que trata el presente decreto y, la protección y defensa de los usuarios afiliados a la entidad.
- "ARTÍCULO 80. modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008, CONDICIONES DE CAPACIDAD FINANCIERA. Para su permanencia, las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:
- 8.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el revisor fiscal y de conformidad con el Plan Único de Cuentas definido por la Superintendencia Nacional de Salud.
- 8.2. Acreditar el monto de patrimonio mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.
- 8.3. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.
- 8.4. Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran".
- "ARTÍCULO 90. CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales está habilitada para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:
- La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.
- "9.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- "9.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados.
- "9.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del sistema de referencia y contrarreferencia, acorde con el perfil socio demográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.
- "9.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios."

Ahora bien, según lo dispone el Decreto 515 de 2004, artículo 10, <u>la entidad</u> competente para otorgar la habilitación a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, es la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia, es la responsable de verificar el cumplimiento de las condiciones del proceso de habilitación y de las condiciones de capacidad que las integran.

Concomitantemente y en aras de establecer parámetros claros en la verificación de los estándares de operación y permanencia para las condiciones de CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, CAPACIDAD FINANCIERA y CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA, el Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social, expidió la Resolución No 581 del 5 de marzo de 2004, "Por la cual se adopta el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado." Estableciendo en su anexo técnico de verificación, que: "Para la administración del Régimen Subsidiado en Salud, se requiere que la entidad interesada en ello, esté habilitada conforme lo dispone el Decreto 515 de 2004. Para establecer dicha habilitación, las entidades deben cumplir los estándares agrupados en las condiciones de capacidad técnico administrativa, y de capacidad tecnológica y científica."

El artículo 5 del Decreto 506 de 2005, referente a la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de la habilitación, determinó las causas y la consecuencia del incumplimiento a las condiciones de habilitación, como es la SUSPENSIÓN DEL CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO (para EPS del Régimen Contributivo) y la REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN (para EPS del Régimen Subsidiado) así:

"ARTÍCULO 50. DE LA REVOCATORIA, LA SUSPENSIÓN DEL CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO O LA REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La revocatoria y la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad, podrá adoptarse por el Superintendente Nacional de Salud, en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refieren los artículos 230 y 153 numeral 4 de 10 Ley 100 de 1993 o las que se determinen en las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes, mediante providencia debidamente motivada, previo un derecho de dontradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días nábiles.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

"La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.

"Como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud o Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá efectuar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, adoptar medidas cautelares o permitir que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud."

Finalmente, valga decir que con el Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008, se modificó parcialmente el Decreto 515 de 2004, y que con la Resolución 1189 de 2004, se modificó la Resolución 581 de 2004.

El Decreto 3556 del 16 de septiembre de 2008, por el cual se modifica el Decreto 515 de 2004, establece en su artículo 4 que el artículo 16 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

"Artículo 16. REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La Superintendencia Nacional de Salud revocará, total o parcialmente, la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado, conforme a las siguientes reglas:

- 16.1. Revocatoria total de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará totalmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud de régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de por lo menos una de las condiciones que a continuación se señalan:
- a. La provisión de servicios de salud a través de prestadores de servicios, que de acuerdo con el pronunciamiento de la dirección departamental o distrital de salud incumplan las condiciones de habilitación.
- b. La realización de operaciones que deriven en desviación de recursos de la seguridad social.
- c. La realización de operaciones directas o indirectas con vinculados económicos o la celebración de contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros.
- d. La utilización de intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a lo establecido en el presente decreto.
- e. La realización de actividades que puedan afectar la prestación del servicio, la correcta administración o la seguridad de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

∉l incumplimiento de las condiciones de capacidad técnico administrativa.

El incumplimiento de las condiciones de capacidad financiera.

f. El incumplimiento de las condiciones de capacidad tecnológica y científica.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 16.2. Revocatoria parcial de la habilitación: La Superintendencia Nacional de Salud revocará parcialmente la habilitación de una Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado cuando se presente, por lo menos, uno de los siguientes eventos:
- a. Cuando la entidad no demuestre condiciones de capacidad tecnológica y científica en alguno o algunos de los departamentos en los cuales está habilitado para operar.
- b. Cuando, habiendo recibido los recursos de las entidades territoriales, no pague los servicios a alguna de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud -IPS- de la red prestadora de servicios departamental dentro los plazos establecidos en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 o la norma que la modifique o sustituya y respecto del departamento o departamentos en que tal circunstancia ocurra.

Sin perjuicio de las restantes medidas administrativas a que haya lugar, la revocatoria parcial origina que la Entidad Promotora de Salud del régimen subsidiado no pueda administrar subsidios en el departamento o departamentos respecto de los cuales se adopta la medida."

Por su parte, la Resolución 581 de 2004 del Ministerio de la Protección Social hoy de Salud y Protección Social, "Por la cual se adopta el manual de Estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado", establece en su anexo No. 1º la documentación que se debe presentar para la obtención de autorización de funcionamiento de una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado, así:

"La entidad que esté interesada en actuar como administradora del Régimen Subsidiado, deberá presentar la documentación con las especificaciones que se describen a continuación:

- Carta de solicitud de autorización y expedición del certificado de funcionamiento dirigida al Superintendente Nacional de Salud y suscrita por el representante legal de la entidad, que contenga:
 - La razón social de la entidad que solicita la autorización.
 - El tipo de entidad en la que solicita la autorización para actuar como ARS, especificando si se trata de una Empresa Solidaria de Salud, Caja de Compensación Familiar, Entidad Promotora de Salud, o ARS indígena.
- 2. El documento con la descripción del plan que ofrece (Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado).
- 3. El documento que certifique la existencia y representación legal de acuerdo con la naturaleza jurídica.

A. Copia de los estatutos de la entidad, aprobados por el órgano directivo facultado y por la autoridad competente según la naturaleza jurídica.

5. Gopia de acta de conformación de la Junta Directiva.

6./hoja de vida de las personas que se han asociado, miembros de Junta Directiva y de las que actúan como administradores, y del representante legal.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 7. Certificación de cada representante legal, miembros de junta directiva u organismos directivos, administradores o socios, de no encontrarse incursos en las incompatibilidades descritas en los estándares.
- 8. Estructura organizacional identificando relación funcional entre la sede central, regionales, seccionales y/o sucursales si las hubiese.
- 9. El documento que contenga el mapa de procesos de la entidad en el cual se especifique:
- El responsable de cada proceso descrito, en el que se identifique: El nombre y el cargo que ocupa.
- La descripción de cada uno de los procesos definidos como obligatorios en los estándares de habilitación de operación de Administradoras del Régimen Subsidiado.
- 10. Reporte de los departamentos y municipios donde solicita operar. Se especificará cada municipio con el código del departamento y del municipio y el volumen real y potencial de afiliados para cada municipio (en caso de no estar operando antes de la solicitud solo se especificará el potencial de afiliados).
- 11. Base de datos de municipios donde solicita operar, identificando para cada uno, los prestadores de primer nivel, de segundo nivel del municipio o donde se remiten los pacientes, de tercer nivel o donde se remiten los pacientes, donde se atienden los pacientes con patologías catastróficas o de alto costo del municipio o donde se remiten los pacientes, el tipo de contratación que utilizará con cada prestador y si se trata de un Prestador de Servicios de Salud filial o propio de una Administradora del Régimen Subsidiado.
- 12. El documento que describa la demanda potencial de servicios, la oferta de prestadores, y la relación entre estas.
- 13. El documento en el que se describa cada uno de los tipos de contratación q que utilizará con los prestadores.
- 14. El documento que describa el sistema de información con las especificaciones exigidas en el estándar.
- 15. El documento que describa el o los modelos de atención con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.
- 16. El documento que describa los Programas de Promoción y Prevención con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.
- 17. El documento que describa el sistema de calidad de la entidad con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.
- 18. El documento que contenga la nota técnica de la entidad con las especificaciones definidas en los estándares de habilitación.
- uperintendencia Nacional de Salud definirá y solicitará los contenidos de la información de reporte periódico por parte de las administradoras de Régimen Subsidiado con las siguientes características:

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Las entidades deberán reportar los cambios de la información presentada para la solicitud de la autorización así:

- 1. Cambios en la conformación de la Junta Directiva.
- 2. Cambios de las personas que se han asociado, miembros de Junta Directiva y de las que actúan como administradores y representante legal. Las modificaciones de personas en estos cargos deberán reportarse acompañadas de la declaración de no estar incurso en las inhabilidades definidas en los estándares.
- 3. Cambios en la estructura organizacional de la sede central, regionales, seccionales y/o sucursales si las hubiese.
- 4. Cambios en el mapa de procesos de la entidad y/o en los responsables de los procesos.
- 5. Cambios en los municipios donde opera. Por terminación del servicio o por nueva cobertura.
- 6. Cambios en la base de datos de municipios donde opera, de los prestadores contratados o retirados de la red, o del tipo de contratación.
- 7. Cambios en el sistema de información.
- 8. Cambios en los modelos de atención.
- 9. Cambios en los programas de Promoción y Prevención.
- 10. Cambios en el sistema de calidad.
- 11. Cambios en la nota técnica de la entidad.

La superintendencia definirá los contenidos y la periodicidad de la información a reportar."

Mientras que la Resolución 1189 de 2004, "Por la cual se modifica parcialmente el Manual de Estándares de la Resolución 581 de 2004", consagra en el artículo 1, lo siguiente:

"Artículo 1°. Modificar el numeral 1.2 estructura de los estándares del Manual de Estándares adoptados mediante la Resolución 581 de 2004, el cual quedará así:

"1.2 Estructura de los estándares

Los estándares están organizados en dos grandes categorías:

Estándares de Operación, los cuales deberán ser cumplidos por las Administradoras del Régimen Subsidiado antes de su operación, y para que las entidades sean autorizadas.

Estándares de Permanencia, los cuales deberán ser cumplidos mientras dure la operación de las Administradoras del Régimen Subsidiado. Estos estándares tienen la misma organización de los de operación pero son formulados como estándares de proceso y serán evaluados durante la operación de las Administradoras del Régimen Subsidiado.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Su incumplimiento acarreará la revocatoria de la autorización sin perjuicio de las sanciones en materia administrativa, fiscal, civil y penal a que hubiere lugar.

Cada una de las categorías de estándares se organiza en dos tipos de condiciones:"

Mediante los Decretos 1804 de 1999, 515 de 2004, 506, 3010 y 3880 de 2005, las Resoluciones 581 y 1189 de 2004, se define y reglamentan las condiciones y procedimientos de habilitación, para la operación y permanencia de las EPS del régimen subsidiado. La habilitación se otorgará siempre y cuando las respectivas entidades demuestren las condiciones y operación exigidas y reporten a la Superintendencia Nacional de Salud, la información que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, ya que la Superintendencia Nacional de Salud, será la entidad competente para habilitar a estas Entidades. La habilitación estará vigente, en tanto se mantengan las condiciones de permanencia exigidas.

Para efectos de la habilitación, las entidades deberán demostrar el cumplimiento de condiciones de capacidad técnico administrativa, de capacidad financiera y de capacidad tecnológica y científica, con el propósito de garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios salud.

Las condiciones para la habilitación serán:

- a. Condiciones de operación: Que se constituyen como estándares de estructura dirigidos a habilitar la idoneidad de las entidades para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.
- b. Condiciones de permanencia: Las cuales se establecen como estándares de proceso y resultados, dirigidos a la evaluación del funcionamiento de las Entidades en el ejercicio de su objeto social en cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas. El cumplimiento de éstas condiciones se deberá demostrar y mantener en forma continua y posterior al cumplimiento con las condiciones de habilitación.
- c. Condiciones de Salida: Tales como la verificación de cualesquiera de las causales de revocatoria de la habilitación o la acreditación de las situaciones que determinan el retiro voluntario de las entidades.

Estas entidades, una vez habilitadas, serán evaluadas por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta el mantenimiento de las condiciones de permanencia, los resultados de las encuestas de satisfacción del usuario, los resultados de los indicadores del estado de salud y calidad de la atención, y la verticación de la Superintendencia Nacional de Salud frente al manejo de quejas, regiamos y acciones de tutela.

as prácticas no autorizadas, impiden los monopolios en el Sistema, la prohibición de alianzas que afecten calidad y la celebración de convenios o franquicias, en donde

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

se trasladan responsabilidades y no se asuma por completo el aseguramiento y manejo del riesgo en salud de los afiliados al Sistema.

De conformidad con lo previsto en la Circular Única, esto es, la Circular 047 de 2007, Capítulo I del Título II Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), numeral 1.9. Sistema Único de Habilitación Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las siguientes son las reglas para la obtención de la autorización de funcionamiento:

"El Decreto <u>515</u> de 2004 (modificado por el Decreto <u>506</u> de 2005), tiene por objeto definir las condiciones y procedimientos de habilitación y revocatoria de habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado (a partir de la Ley 1122 de 2007 denominadas Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado).

Para garantizar la administración del riesgo en salud de sus afiliados y la organización de la prestación de los servicios de salud, las entidades objeto del presente decreto, deberán dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las EPS-S para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las EPS-S, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación.

Para su permanencia y operación en más de una de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 400.000 afiliados.

Para su permanencia y operación en una sola de las regiones que establezca el CNSSS deberán acreditar como mínimo un número de 150.000.

Para la operación del Régimen Subsidiado se debe acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros.

De conformidad con las disposiciones vigentes, el número mínimo de afiliados con los que podrán operar las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado Indígenas, será concertado entre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y los Pueblos Indígenas teniendo en cuenta sus especiales condiciones de ubicación geográfica y número de habitantes indígenas en la región, pero en todo caso, por lo mienos el 60% de los afiliados de la EPS-S indígena deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos.

9.1. Condiciones para la habilitación

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnicoadministrativa, financiera, tecnológica y científica.

1.9.1.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa

Conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

1.9.1.2. Condiciones de capacidad financiera

Requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

1.9.1.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica

Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas.

1.9.2. Condiciones de operación

1.9.2.1. Capacidad técnico-administrativa

Las condiciones de capacidad técnico-administrativa, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

- 1.9.2.1.1. La estructura organizacional en la cual se identifiquen con claridad las áreas que tienen bajo su responsabilidad, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios en condiciones de calidad, administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica.
- 1.9.2.1.2. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la afiliación y registro de los afiliados; la verificación de las condiciones socioeconómicas de sus afiliados; la promoción de la afiliación al Sistema, el suministro de información y educación a sus afiliados; la evaluación de la calidad del aseguramiento; la autorización y pago de servicios de salud a través de la red de prestadores; y, la atención de reclamaciones y sugerencias de los afiliados.
- 1.9.2.1.3. El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro, captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multiafiliados; los recursos regibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la Red de Prestadores de Servicios de Salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 1.9.2.1.4. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad de los procesos técnico-administrativos y de aseguramiento.
- 1.9.2.1.5. El sistema de comunicación y atención eficiente para que los usuarios conozcan el valor de los pagos moderadores y demás pagos compartidos.
- 1.9.2.1.6. La liquidación de los contratos de administración del Régimen Subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración de Régimen Subsidiado.

1.9.2.2. Capacidad financiera

Las condiciones de capacidad financiera, deberán tener en cuenta, el capital o fondo social mínimo que de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados, y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del Régimen Subsidiado, según el caso.

En el Régimen Subsidiado el margen de solvencia debe entenderse como la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS-S), cualquiera que sea su forma legal, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998.

1.9.2.3. Capacidad tecnológica y científica

Las condiciones en materia de capacidad tecnológica y científica, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

- 1.9.2.3.1. El diseño, documentación y aprobación de los Manuales de Procesos y Procedimientos para la Planeación y Prestación de los Servicios de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación.
- 1.9.2.3.2. La conformación de la red de prestadores, con servicios habilitados directamente por el operador primario en la región, adecuada para operar en condiciones de calidad.
- 1.9.2.3.3. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de selección de prestadores, así como de los mecanismos y procedimientos de contratación y de pago a los mismos que procuren el equilibrio contractual, y garanticen la calidad y el acceso a los servicios.
- 1.9.23.4. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y ocedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- 1.92.3.5. El diseño, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.
- 1/9.2/3.6. Los instrumentos, procesos y procedimientos para la evaluación y seguimiento de los indicadores y las variables que alimentan la Nota Técnica del plan de beneficios.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Se entiende prohibida toda clase de práctica que genere mecanismos de intermediación entre las EPS-S y los prestadores de servicios de salud, esto es, la contratación que realice una EPS-S con una institución o persona natural o jurídica para que esta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios o de subcontratarla, trasladándole los costos de administración, y reduciendo el pago que por salud debe reconocer a quienes conforman la Red de Prestadores de Servicios de Salud de la EPS-S, esto, es, al prestador primario habilitado. La práctica de estos mecanismos de intermediación impedirá la habilitación de la EPS-S

- 1.9.3. Condiciones de permanencia
- 1.9.3.1. Condiciones de capacidad técnico-administrativa

Para su permanencia, en cada una de las áreas geográficas, respecto de las cuales estén habilitadas para operar, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS-S, deberán demostrar, como mínimo, las siguientes condiciones técnico-administrativas:

- 1.9.3.1.1. La implementación, ejecución, cumplimiento y actualización permanente de las condiciones técnico-administrativas de operación.
- 1.9.3.1.2. La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.
- 1.9.3.1.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores.
- 1.9.3.1.4. El cumplimiento del número mínimo de afiliados exigidos para la operación como entidades administradoras del Régimen Subsidiado, establecidos en el presente decreto.
- 1.9.3.1.5. La puesta en funcionamiento de los mecanismos que permitan la participación e intervención de la comunidad afiliada en la gestión de servicios de salud de las entidades de que trata el presente decreto y, la protección y defensa de los usuarios afiliados a la entidad.
- 1.9.3.2. Condiciones de capacidad financiera

Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, deberán demostrar las condiciones que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

- 1.9.3.2.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el Revisor Fiscal y de conformidad con el Plan Único de Cuentas definido.
- 1.9.3. 2. Acreditar el monto de capital mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.
- 1.9/3.2.3. Acreditar y mantener en forma permanente, el patrimonio mínimo saneado que para el efecto se señale por las autoridades competentes.

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 1.9.3.2.4. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.
- 1.9.3.2.5. Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran.
- 1.9.3.3. Condiciones de capacidad tecnológica y científica

Las Entidades deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales están habilitadas para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:

- 1.9.3.3.1. La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.
- 1.9.3.3.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.
- 1.9.3.3.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados.
- 1.9.3.3.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, acorde con el perfil socio demográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.
- 1.9.3.3.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.
- 1.9.4. Procedimiento para la habilitación y verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.

El artículo 10 del Decreto 515 de 2004, establece que la Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las EPS-S. Así mismo la norma determina que además de los requisitos ya existentes las entidades que soliciten la autorización para operar como EPS-S deberán acreditar las condiciones de operación previstas en el decreto en mención.

Una vez habilitadas, las entidades presentarán ante la Superintendencia Nacional de Salud, la información que demuestre el cumplimiento de las condiciones de permanencia, dentro de los seis (6) meses siguientes al otorgamiento de la habilitación. Vencido dicho plazo, sin que se cumplan las condiciones de permanencia, la Superintendencia Nacional de Salud procederá a la revocatoria de la habilitación respectiva.

La Superintendencia Nacional de Salud, realizará como mínimo en forma anual el monitoreo de la antidad habilitada, para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el presente decreto.

En/cáso de verificarse deficiencias o irregularidades en el cumplimiento de tales condiciones, la Superintendencia Nacional de Salud adoptará las medidas a que

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

hubiere lugar, de acuerdo con las facultades establecidas en las disposiciones vigentes."

La Superintendencia Nacional de Salud autorizará la operación del régimen subsidiado a las entidades que además de lo anterior citado, reúnan los siguientes requisitos, según lo definido por el artículo 5 del Decreto 1804 de 1999, que a su tenor reza:

- "1. Tener personería jurídica y estar organizadas como entidades promotoras de salud o empresas solidarias de salud. Estas últimas deberán estar constituidas como cooperativas, asociaciones mutuales o asociaciones de cabildos o resguardos indígenas.
- 2. Tener una razón social que la identifique como EPS del Sistema General de Seguridad Social en Salud o ESS.
- 3. Tener como objeto garantizar y organizar la prestación de los servicios incluidos en el POS-S. En consecuencia deberá afiliar y carnetizar a la población beneficiaria de subsidios en salud y administrar el riesgo en salud de esta población.
- 4. Disponer de una organización administrativa y financiera que le permita cumplir con sus funciones y responsabilidades, en especial, un soporte informático que permita operar en forma oportuna una base de datos actualizada de sus afiliados y sus características socioeconómicas y contar con un sistema de evaluación de la calidad de los servicios ofrecidos.
- 5. Acreditar y mantener como mínimo un patrimonio equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes para la operación del régimen subsidiado. Serán procedentes los aportes en especie, los cuales se podrán efectuar en la forma de inmuebles con destino a la sede, así como de los bienes necesarios para la organización administrativa y financiera de la entidad. Para efecto del cálculo del capital mínimo a que se refiere el presente decreto, los bienes que se aporten en especie solamente se computarán hasta por un valor que en ningún caso podrá superar al cincuenta por ciento (50%) del capital mínimo exigido, los cuales serán tomados por el valor en libros. Parágrafo 1°. Cuando la administradora del régimen subsidiado posea red prestadora deberá establecer una separación de cuentas entre el patrimonio destinado a la actividad de la entidad Administradora del Régimen Subsidiado y el patrimonio que tenga por objeto la prestación del servicio. Cuando la entidad opere en el régimen contributivo, deberá administrar los recursos del régimen subsidiado en cuentas independientes." (Subrayado y Negrilla Nuestro)

De conformidad con el Decreto 1804 de 1999, artículo 4, son obligaciones de las entidades administradoras del régimen subsidiado hoy EPSS, las siguientes:

"1. Promover la afiliación de la población beneficiaria del régimen subsidiado, garantizando la libre elección por parte del beneficiario.

2 Afixar a la población beneficiaria de subsidios y entregar el carné correspondiente que la como afiliado, en los términos fijados por las normas vigentes.

3. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, como aseguradoras y administradoras que son procurando 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.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 4. Informar al beneficiario sobre aquellos aspectos relacionados con el contenido del POS-S, procedimientos para la inscripción, redes de servicios con que cuenta, deberes y derechos dentro del SGSSS, así como el valor de las cuotas moderadoras y copagos que debe pagar.
- 5. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras de servicios y con profesionales de salud, implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.
- 6. Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades de alto costo, calificadas por el Consejo Nacional de Seguridad Social, de acuerdo con las condiciones señaladas en el presente decreto.
- 7. Suministrar oportunamente a las Direcciones de Salud la información relacionada con sus afiliados y verificar en el momento de la afiliación que estas personas se encuentran dentro de la población prioritaria para la asignación de subsidios, conforme los listados entregados por las entidades territoriales.
- 8. Establecer el sistema de administración financiera de los recursos provenientes del subsidio a la demanda.
- 9. Organizar estrategias destinadas a proteger la salud de sus beneficiarios que incluya las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación dentro de los parámetros de calidad y eficiencia.
- 10. Informar a la Superintendencia Nacional de Salud, al Ministerio de Salud, a las entidades territoriales y demás autoridades correspondientes las irregularidades que se presenten en la operación del régimen subsidiado, en especial aquellos aspectos relacionados con los procesos de identificación, afiliación, carnetización de los beneficiarios de subsidios y deficiencia en la red prestadora de servicios, independientemente de las acciones internas que adelante para establecer las responsabilidades personales o institucionales y para la adopción de los correctivos correspondientes.
- 11. Cumplir con las disposiciones legales y las contenidas en el presente decreto".

4. TRÁMITE ADMINISTRATIVO SURTIDO

4.1. Mediante Resolución 1231 del 20 de junio de 2001, la Superintendencia de Salud confirma la autorización y operación del Régimen Subsidiado otorgado PROGRAMA DE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO ARS SALUD VIDA S.A. dentro de los términos señalados en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 330 de 2001.

A fravés de Resolución No. 0229 del 6 febrero de 2006, se resuelve sobre la sólicitud de habilitación de PROGRAMA DE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL

4.2.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

REGIMEN SUBSIDIADO ARS SALUD VIDA S.A., para administrar y operar el Régimen Subsidiado del SGSSS.

- 4.3. Mediante la Resolución 727 del 24 de abril de 2006 la Superintendencia Nacional de Salud repone parcialmente la Resolución 229 del 6 de febrero de 2006 habilitando con una cobertura geográfica y poblacional de 1.033.400 de afiliados al PROGRAMA DE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO ARS SALUD VIDA S.A.
- 4.4. Mediante la Resolución 1818 del 29 de septiembre de 2006 la Superintendencia Nacional de Salud autorizó la redistribución de la cobertura poblacional del PROGRAMA DE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO ARS SALUD VIDA S.A. de la cobertura geográfica de 1.033.400.
- 4.5. Las entidades que a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, esto es, a 9 de enero de 2007, administraban el régimen subsidiado como ARS, fueron denominadas por la misma en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPSS), con el cumplimiento de los requisitos de habilitación y demás que señalaba el reglamento.³²
- 4.6. Mediante la Resolución 1683 del 10 de octubre de 2007 la Superintendencia Nacional de Salud condicionó la habilitación a PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A por el término de seis (6) meses con el fin de que cubra la deficiencia y cumpla con los requerimientos mínimos del patrimonio requerido en la normatividad vigente.
- 4.7. Con la Resolución 0305 del 17 de marzo de 2008 se repuso la Resolución 1683 del 10 de octubre de 2007 y en su lugar habilitó a la PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. con la cobertura geográfica y poblacional de 1.033.400.
- 4.8. Por Resolución No. 1357 del 25 abril de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud adopta una medida para garantizar la afiliación al Régimen Subsidiado del SGSSS del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A
- 4.9. Con la Resolución 355 del 1 de abril de 2008 se autorizó la ampliación de cobertura poblacional y geográfica al PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., con el fin de garantizar y organizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud subsidiado con 1.625.344.
- 4.10. Mediante la Resolución 252 del 27 de febrero de 2009, la Superintendencia Nacional de Salud revoca parcialmente el certificado de habilitación para el departamento del Chocó al PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A regional Antioquia Chocó para la operación del régimen subsidiado.

Inciso 2°, artículo 14°, Ley 1122 de 2007; parágrafo, artículo 1°, Decreto 3556 de 2008.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 4.11. En Resolución 00358 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó revocar de forma parcial el certificado de habilitación para la operación y administración del Régimen Subsidiado del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, otorgada mediante la Resolución No. 00305 del 17 de marzo de 2008 revocando por el término de tres (3) años, la habilitación para la operación y administración del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A en el Departamento de Antioquia, otorgada mediante la Resolución No. 0229 del 6 febrero de 2006
- 4.12. La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos Para la Salud, realizó la verificación al sistema de Información de la Superintendencia Nacional de Salud, con relación a la información financiera que deben reportar las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, a través de los archivos definidos en la Circular Única, teniendo en cuenta los parámetros establecidos por la Resolución No. 2094 del 23 de diciembre de 2010, determinando el Margen de Solvencia para las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado.

5. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El artículo 326 del Estatuto Orgánico Financiero en su numeral 5 literal c) establece las medidas cautelares como una facultad de prevención y sanción de la Superintendencia Bancaria de la siguiente manera:

"c) Adoptar cuando lo considere pertinente y según las circunstancias, cualquiera de las siguientes medidas cautelares para evitar que una institución vigilada incurra en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla"

Teniendo en cuenta que la palabra "cautelar", debe entenderse como sinónimo de "preventivo", y en el sector salud estas medidas preventivas deberán guiarse a evitar la pérdida de confianza en el sistema o la afectación en el aseguramiento en salud y en el servicio de salud.

Las medidas preventivas de la toma de posesión como Institutos de Salvamento y protección de la confianza pública, consagradas en el Capítulo XX artículo 113 del Estatuto Orgánico Financiero, corresponden entonces a una medida cautelar para evitar que las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla, es decir, que lo que se busca con estas medidas, es evitar la toma de posesión ya sea para administrar o para liquidar, y proteger la confianza pública.

Las medidas preventivas de la toma de posesión, señaladas en el artículo 113 del Decreto Lev 663 de 1993, son:

- i. Vigilancia Especial
- ii. Recapitalización
- iii. / Administración Fiduciaria

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- iv. Cesión Total o Parcial de Activos, Pasivos y Contratos y Enajenación de Establecimientos de Comercio a otra Institución
- v. Fusión
- vi. Programa de Recuperación
- vii. Exclusión de Activos o Pasivos
- viii. Prohibición de compensación en Cooperativas Financieras
- ix. Programa de Desmonte Progresivo
- x. Provisión para el pago de pasivos laborales

Conforme al documento "Las Medidas Preventivas de la toma de posesión como Institutos de Salvamento y protección de la confianza pública" (Publicación 80 años de la Superintendencia Bancaria de Colombia, Bogotá DC 2003), dentro de los objetivos de las medidas preventivas, se indica:

"(...)

- A) Prevenir o evitar las causales de toma de posesión. Se busca primordialmente impedir que una institución vigilada por la Superintendencia Bancaria que presenta una situación real o potencial de deterioro de cualquiera de sus indicadores (liquidez, solvencia, gestión o cualquier otro), o que persista en incumplir una orden debidamente impartida por dicha autoridad o una norma legal, quede efectivamente incursa en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios. En otras palabras, se persigue con la medida cautelar evitar que la institución configure una o más causales de toma de posesión y que, por lo tanto, deba ser intervenida.
- B) Subsanar las causales de toma de posesión. En este caso el propósito que se persigue con la medida cautelar, contrario al anterior, ya no es prevenir que la entidad incurra en la causal de toma de posesión, sino subsanarla o enervarla. Es decir, encontrándose efectivamente la vigilada en presencia de la causal de toma de posesión, la medida cautelar busca el saneamiento de la situación que le ha dado origen, con el fin de impedir así su intervención.
- C) Salvar la entidad vigilada para que siga operando normalmente. Las medidas referidas tienen a su vez como finalidad poner a la entidad en condiciones de seguir operando normalmente en el mercado, de suerte que se evite acudir a la medida extrema de toma de posesión para liquidarla
- D) Proteger los intereses de los depositantes, ahorradores, inversionistas y terceros de buena fe. Como consecuencia obvia del salvamento de la entidad vigilada se previene su toma de posesión y se logra proteger en particular las acreencias de sus depositantes, ahorradores e inversionistas. Se salvaguardan igualmente los recursos del fisco, del propio FOGAFIN, del Banco de la República y en general los dineros del erario público, con lo cual se evitan traumatismos de distinto orden para el mismo Estado.

Asegurar la confianza pública en el sistema financiero. La consecución de cada uno de los anteriores objetivos, vale decir, su materialización, es naturalmente lo que permite construir un ambiente de confianza y seguridad por parte de la comunidad frente al sector financiero. Desde este punto de vista podemos decir que este objetivo configura en suma el fin supremo de las medidas preventivas de la toma de posesión.

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Igualmente señala, que en la tipología de las medidas preventivas de saneamiento en la toma de posesión, se encuentran entre otras, la de vigilancia especial, pertinente para el caso que nos ocupa, estableciendo lo siguiente:

"(...) Actualmente el EOSF consagra varios tipos de medidas cautelares para evitar que una institución vigilada por la Superintendencia Bancaria incurra en causal de toma de posesión, o para enervarla. Las podemos clasificar según la facultad legal que tiene el Superintendente Bancario para ordenarla, promoverla o autorizarla. Paralelamente a esa facultad se puede inferir en qué eventos la medida es de obligatorio cumplimiento para la entidad vigilada, en cuáles tiene libertad para acogerse o no a ella y en qué casos puede ser fruto de su propia iniciativa. De acuerdo con lo anterior, estos institutos de salvamento se pueden clasificar de la siguiente manera: medidas cautelares obligatorias por imposición u orden de la Superintendencia; medidas cautelares que puede promover la Superintendencia; y medidas cautelares voluntarias previa autorización de la Superintendencia. Veamos:

1. Medidas cautelares obligatorias por imposición u orden de la Superintendencia.

Dentro de esta categoría se encuentran las que pueden ser ordenadas por dicha autoridad, siempre que prevea la inminencia de que una sometida a su control y vigilada ha incurrido o puede incurrir en una o varias causales de toma de posesión. En consecuencia, una vez ordenada por la Superintendencia Bancaria es de obligatorio cumplimiento por parte de la institución objeto de la medida. Tal como ya lo explicamos, se orienta a evitar que los motivos de intervención se concreten o, que si ya se dieron, se enerven en el término más breve posible.

La facultad para decidir qué mecanismo ordenar y en qué oportunidad, es discrecional del Superintendente Bancario. Para ello dicho funcionario debe evaluar y sopesar la situación particular que presente la entidad vigilada, y observar en cada caso las disposiciones legales pertinentes.

De otra parte, el instituto de salvamento que puede ordenar la Superintendencia debe tener una relación funcional directa con el hecho que genera la causal de intervención, con el fin de que pueda alcanzar eficazmente los propósitos preventivos o de saneamiento que se persiguen. Así mismo, la oportunidad para disponer la medida se encuentra supeditada a la configuración real o potencial de la causal de toma de posesión.

Pertenecen a esta modalidad las siguientes:

A) La vigilancia especial

A través de esta medida la Superintendencia Bancaria puede ejercer una vigilancia mucho más exigente y rigurosa, una supervisión in situ por el tiempo que sea necesario sin que implique coadministración y en todo caso diferente a la que realiza ordinariamente en casos normales.

Pero lo más destacable es que bajo esta medida el Superintendente tiene facultad para imponer requisitos especiales de funcionamiento a la entidad afectada, con el fin de enervar la situación que haya dado origen a la causal de toma de posesión, según lo preceptuado por el artículo 113 numeral 1º del EOSF. Dichos requisitos pueden ser de carácter financiero, económico, administrativo, tecnológico, operativo, legal o de otra naturaleza. Algunas de ellas pueden ser de ejecución inmediata, otras de tracto sucesivo o de duración indefinida mientras dure la medida cautelar. Así por ejemplo, la Superintendencia puede ordenar



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

requisitos tales como la venta de activos improductivos o productivos; la prohibición de hacer desembolsos de créditos previamente aprobados a los accionistas, administradores o a vinculados; hacer reportes diarios de información sobre el estado de liquidez de la entidad; imponer funciones especiales de colaboración al revisor fiscal; exigir autorizaciones previas y expresas de la Superintendencia Bancaria para la realización de ciertos actos jurídicos; prohibir compensaciones; promover el cambio de algunos administradores; prohibir el reparto de utilidades; y en general cualquier otra determinación que se estime estrictamente indispensable y apropiadas para evitar o subsanar las causales de toma de posesión.

Con todo, en muchos casos esta medida no ha resultado suficiente para corregir o subsanar las causales de intervención de las entidades que han enfrentado problemas graves. (...)"

Por lo que, de conformidad con el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, aplicable en virtud de lo dispuesto por el artículo 22 de la Ley 964 de 2005, modificado por el artículo 83 de la Ley 1328 de 2009 y en armonía con el numeral 13 del artículo 11.2.1.4.2 del Decreto 2555 de 2010, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus facultades de prevención, podrá adoptar cuando lo considere pertinente y según las circunstancias, cualquiera de las **medidas cautelares** previstas para evitar que una entidad sometida a su inspección y vigilancia, incurra en causal de toma de posesión, de revocatoria o para subsanarla.

En este sentido la Superintendencia Nacional Salud en cumplimiento de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adoptará la medida cautelar de vigilancia especial buscando el saneamiento de la situación que ha dado origen a que las EPS estén incursas en una causal de revocatoria de la licencia de funcionamiento o de habilitación por el incumplimiento de los requisitos de permanencia para operar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta medida de vigilancia especial, busca impedir el incumplimiento de las normas de Salud por parte de los vigilados y subsanar la crisis financiera, todo ello tendiente a la recuperación financiera de la Entidad Promotora de Salud en un tiempo determinado, con unas condiciones y situaciones excepcionales bajo los parámetros establecidos por la entidad de Inspección, vigilancia y control, previniendo con ello la intervención Forzosa Administrativa para Administrar y/o liquidar, y la toma de posesión de las EPS que se encuentren en causal de revocatoria.

Como mecanismo legal para fortalecer las funciones de Inspección, Vigilancia y Control y teniendo como fin institucional la credibilidad de los usuarios del Sistema, la Superintendencia Nacional de Salud adopta la medida cautelar de vigilancia especial con relación a las Entidades Promotoras de Salud, como instrumento regulatorio tendiente a cautelar la confianza pública, siempre que se evidencie que existe una situación financiera e institucional general, que afecte los afiliados a estas y la operación y funcionamiento de las entidades vigiladas.

Por lo que, la medida de Vigilancia Especial al hacer parte de los institutos de salvamento y protección de la confianza pública, autorizada a la Superintendencia

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Nacional de Salud por remisión expresa del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero busca principalmente lo siguiente:

- a. Prevenir o evitar las causales de intervención Forzosa Administrativa para Administrar y/o liquidar, y la toma de posesión de las EPS que se encuentren en causal de revocatoria.
- b. Subsanar las causales de intervención Forzosa Administrativa para Administrar y/o liquidar, y la toma de posesión de las EPS que se encuentren en causal de revocatoria.
- c. Salvar la entidad vigilada para que siga operando normalmente.
- d. Proteger los intereses de los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- e. Asegurar la confianza pública en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta medida resulta adecuada toda vez que según lo señalado en el artículo 113 del Estatuto Orgánico Financiero EOSF que la consagra, le permite a la Superintendencia Nacional de Salud por remisión expresa de la normatividad vigente, definir los requisitos que la entidad debe observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen.

5.1. CONTEXTO ACTUAL DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DEL SECTOR.

La Superintendencia Nacional de Salud, encuentra que actualmente la situación financiera del Sector, en especial las EPS del Régimen Subsidiado y algunas del Régimen Contributivo, que no obstante incumplir con los estándares de permanencia y presentar una situación de riesgo financiero, son entidades con una presencia importante a nivel nacional, que cualquier decisión de retiro de la operación del sistema impactaría de manera considerable el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

En ese sentido, con la adopción de las medidas preventivas como Institutos de Salvamento y Protección de la Confianza Pública, tendientes a subsanar la situación que presenta la Entidad Promotora de Salud, es necesario analizar y estudiar de manera conjunta el contexto financiero del Sector Salud, para soportar la acción administrativa, relacionada con la medida cautelar de vigilancia especial.

Por la anterior se presenta un resumen de la situación financiera actual del sector en la felacionado con las EPS.

Con relación a las EPS del Régimen Contributivo 21 de 24 remitieron información en complimiento de la Circular Única con corte a 30 de septiembre de 2011. Del análisis financiero se concluye que lo relacionado con los indicadores de permanencia, medidos por la Suficiencia Patrimonial (Patrimonio Técnico - Margen de Solvencia), a septiembre de 2011, no cumplen con este indicador 4 EPS que representan el 19.0% de las 21 entidades que presentaron información. Adicionalmente, no cumplen el

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

indicador de Patrimonio Mínimo 6 EPS que representan el 28.6 % de las mismas entidades.

Respecto al Régimen Subsidiado presentaron información con corte a 30 de septiembre de 2011, 38 de las 48 entidades que administran este régimen, en cumplimiento de la Circular Única. En el análisis financiero se determinó que 16 de las 38 entidades (42.1%), no cumplen con el Margen de Solvencia, e igualmente 16 de las 38 (42.1%), no cumplen con la Suficiencia Patrimonial.

De los 22 programas de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado de Cajas de Compensación Familiar, tres (3) se encuentran en Intervención Forzosa Administrativa para Liquidar, y uno (1) en Intervención Forzosa Administrativa para Administrar. De los diecinueve (19) programas de Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado de Cajas de Compensación Familiar que se encuentran en operación, siete (7) que equivalen al 35%, presentan problemas de margen de solvencia y once (11), que equivalen al 55%, presentan patrimonio negativo.

Las EPS del Régimen Subsidiado presentan dificultades en la recuperación de la cartera con las Entidades Territoriales, los cuales con corte al 30 de septiembre de 2011, ascienden a \$2.195.776.4 millones. De la cartera a cargo de las Entidades Territoriales el 22% corresponde a saldos en mora de los contratos de la vigencia actual y el restante 78% es el saldo en mora de los contratos de vigencias anteriores.

El total de la cartera de las IPS Públicas, con corte a 30 de septiembre de 2011, asciende a \$4.345.277 millones, de los cuales el 25% corresponde a la vigencia actual y el 75% es de vigencias anteriores.

La mayor participación de la cartera corresponde al Régimen Subsidiado con el 49% (incluye EPS en liquidación), le sigue Población Pobre con el 21% y Régimen Contributivo con el 10%.

La población afiliada a entidades del Régimen Subsidiado con corte a 31 de octubre de 2011 asciende a 22.240.092. Los afiliados a entidades que no cumplen con el margen de solvencia, son 8.191.657, que equivalen al 36.8% del total de afiliados y están ubicados principalmente en los departamentos de Antioquia 913.021 (11.1%), Valle 824.295 (10.1%), Cundinamarca 615.929 (7.5%), Atlántico 515.668 (6.3%) y Norte de Santander con 508.098 afiliados (6.2%); los demás están en departamentos que representan menos del 5% de la población en EPS en riesgo financiero muy alto.

En las EPS del régimen subsidiado que no cumplen el Patrimonio mínimo existen 1.357.261 personas que representan el 6.1% del total de afiliados a este régimen y están ubicados en su mayoría en los departamentos de Antioquia 1.060.538 (78%) y Tolima 160.611 (12%).

Los afiliados al Régimen Contributivo a 31 de octubre de 2011 ascienden a 19.196.009. Los EPS—que incumplen margen de solvencia tienen 3.023.790 afiliados que representan el 16% del total. Los departamentos y distritos con mayor afiliación en estas EPS son, Bogotá D.C. con 1.401.997, que equivalen al 46% de los afiliados a estas EPS, y Valle con 596.244, que equivalen al 20%.

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

En las que incumplen Patrimonio Mínimo, hay 727.400 que equivalen al 4% del total de la afiliación al Régimen Contributivo y están ubicados principalmente en Antioquia 308.535 y Valle 302.634. En estos dos departamentos se concentra el 84% de los afiliados a estas EPS.

Respecto a las Entidades Intervenidas, que tienen afiliados activos con corte a octubre de 2011, son ocho (8) en el Régimen Subsidiado, con 2.694.356 afiliados que representan el 12.1% del total.

En el Régimen Contributivo está intervenida la EPS Saludcoop que tiene 3.023.790 afiliados que equivalen al 20% del total de afiliados a este régimen.

5.2. SITUACIÓN FINANCIERA ESPECÍFICA DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, Y CAUSAL DE REVOCATORIA DE HABILITACIÓN DEL PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A EN LA SITUACIÓN CONCRETA.

En el marco de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control establecidas en la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y el Decreto 1018 de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud, ha adelantado el seguimiento y monitoreo integral a las Entidades Promotoras de Salud frente a la obligación de dar cumplimiento a las normas del Sistema de Seguridad Social en Salud, con el propósito de detectar desviaciones y establecer los correctivos para garantizar la efectiva prestación del servicio de salud a los usuarios del Sistema.

En este contexto, la Superintendencia Nacional de Salud estableció que el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., presenta una situación financiera de riesgo en el trimestre con corte a 31 de marzo.

Cifras en miles de \$

CONCEPTO	SALUDVIDA			
0011021110	MARZO 2011	JUNIO 2011	SEP. 2011	
Afiliados BDUA	976.488	950.254	941.248	
Disponible	2.087.239	8.486.835	5.582.462	
Deudores UPC	75.612.138	92.413.307	76.119.943	
Recobros NO POS	6.459.098	26.462.767	25.793.992	
Deudas de Difícil Cobro	0	0	0	
SUBTOTAL	84.158.475	127.362.909	107.496.397	
Provisiones C x C	-12.064.790	-11.523.701	-9.013.104	
Sobregiros Bancarios	-2.939.420	-378.428	-2.042.569	
Proveedores	-73.097.171	-92.156.498	-82.465.457	
Guentas por pagar	-10.841.881	-10.566.634	-3.247.652	
Provisión Glosas	-6.694.968	-11.845.313	-8.906.904	
Ing.Rec. por Anticipado	0	0	0	
SUBTOTAL	-105.638.230	-126.470.574	-105.675.686	
RESULTADO	-21.479.755	892.335	1.820.711	

Fuente: Estados Financieros - Circular Única

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

La Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, luego de realizar el análisis de la información financiera reportada por el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, en cumplimiento de la Circular Única, evidencia que el Margen de Solvencia es negativo en uno de los tres trimestres mencionados, con valores positivos relativamente bajos en junio y septiembre de 2011.

No obstante, al analizar el archivo Tipo 010 - Cuentas por Cobrar de Vigencias Anteriores, el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, reporta con corte a marzo, junio y septiembre de 2011, un valor de \$44.536.493 miles, \$82.475.182 miles y \$61.654.925 miles respectivamente, los cuales de acuerdo con la Resolución 724 de 2008, deben ser provisionados en un 100%, sin embargo, en el archivo tipo 001, el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A refleja una provisión de \$12.064.790 miles en marzo, \$11.523.701 miles en junio y de \$9.013.104 a septiembre de 2011, incumpliendo la norma en mención, induciendo a error a la Superintendencia Nacional de Salud, al realizar el cálculo de los indicadores de permanencia y mostrar una situación que no corresponde con la realidad financiera de la EPS.

Por lo anterior, la Superintendencia, realizó el cálculo de margen de solvencia, tomando como referencia la información reportada en el archivo Tipo 010- Cuentas por Cobrar Contratos de Vigencias Anteriores, el cual debe ser consistente con las cifras reportadas en el archivo tipo 001 - Catálogo de cuentas, obteniendo en siguiente resultado.

Cifras en miles de S

CONCEPTO	SALUDVIDA			
CONCEPTO	MARZO 2011	JUNIO 2011	SEP 2011	
Afiliados BDUA	976.488	950.254	941.248	
Disponible	2.087.239	8.486.835	5.582.462	
Deudores UPC	75.612.138	92.413.307	76.119.943	
Recobros NO POS	6.459.098	26.462.767	25.793.992	
Deudas de Difícil Cobro	0	0	0	
SUBTOTAL	84.158.475	127.362.909	107.496.397	
Provisiones C x C (Anexo 10)	-44.536.493	-82.475.182	-61.654.925	
Sobregiros	-2.939.420	-378.428	-2.042.569	
Proveedores	-73.097.171	-92.156.498	-82.465.457	
Cunetas por Pagar	-10.841.881	-10.566.634	-3.247.652	
Provisión Glosas	-6.694.968	-11.845.313	-8.906.904	
Ing.Rec. por Anticipado	0	0	0	
SUBŢOTAL ANEXO 10	-138.109.933	-197.422.055	-158.317.507	
RESULTADO (Anexo 10)	-53.951.458	-70.059.146	-50.821.110	

Fluente: Estados Financieros-Circular Unica



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

El comportamiento del margen de solvencia en los trimestres mencionados, refleja el incumplimiento de la suficiencia financiera que debe acreditar en forma permanente el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, situación que conlleva a que la entidad en comento, se encuentre incursa en causal de revocatoria, toda vez que no acredita los requisitos establecidos para su permanencia en el sistema de acuerdo a lo establecido en el artículo 230 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 4 del Decreto 3556 de 2008.

Es importante precisar, que la Superintendencia determina que si existen situaciones que conllevan a incurrir en una causal de revocatoria de habilitación, puede ordenar la adopción de medidas cautelares (vigilancia especial), para subsanar la problemática financiera presentada, como una medida preventiva para la toma de posesión, señalándose por parte del ente de control las condiciones excepcionales y temporales, así como los lineamientos generales tendientes a la recuperación de la entidad.

De lo expuesto se concluye que teniendo en cuenta el incumplimiento de las condiciones de permanencia, el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., genera un riesgo inminente, no sólo en el aseguramiento en salud y en la prestación de los servicios de salud ofertados a su población afiliada, sino también al propio Sistema General de Seguridad Social en Salud, hecho por el cual la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentra obligada a adoptar las medidas necesarias tendientes a superar dicha situación, máxime, cuando de los hallazgos antes referidos, se desprende sin lugar a equívocos, la existencia de conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Derecho a la salud, configurándose por ende, la causal de revocatoria de la habilitación a que se refieren el numeral 2 del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, numeral del 7 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 y el , el artículo 4 Decreto 3556 de 2008 que puede ser subsanada mediante la adopción de una Medida Preventiva Cautelar como Instituto de Salvamento y Protección de la Confianza Pública, esto es, la medida de Vigilancia Especial.

5.3. MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL.

Hemos de destacar, que el servicio público de salud es inherente al Estado Social de Derecho, y en consecuencia, su labor consiste en asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional y el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida, concretamente en relación con salud, educación, saneamiento ambiental y agua potable, tal y como lo establecen los artículos 49 y 365 de la Constitución Política Colombiana.

Si la que se pretende es salvaguardar los derechos fundamentales, es preciso que la actividad del Estado, tenga las facultades necesarias para lograr su preservación y evitar el riesgo, cuando ello sea posible sin perjuicio de los deberes correccionales.

Cualquier conducta que tergiverse el actuar de las EPSS, es reprochable, por la conducta en sí, y por las consecuencias y responsabilidad que se producen en la atención en salud, teniendo en cuenta que el ciudadano, se le debe brindar la máxima confianza y seguridad respecto de los actores en el SGSSS.



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Respecto al suministro de servicios que realiza una EPSS, deberá tenerse en cuenta que el ofrecimiento y prestación de los servicios que se contemplen, debe enmarcase dentro de lo dispuesto por las normas, advirtiendo, que el desconocer la normatividad vigente sobre el particular, y estar operando sin el cumplimiento de los requisitos allí dispuestos, puede vulnerar el sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud y poner en peligro el aseguramiento en salud y la prestación del servicio de salud

En consecuencia, sí existen disposiciones en virtud de las cuales se construye un deber legal de funcionamiento de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por lo anterior, en caso de presentarse una situación de ejercicio irregular de una actividad del sector salud, la propia Superintendencia Nacional de Salud está facultada para adoptar las decisiones que a su juicio mejor consulten el propósito explícito en la normatividad de defender el interés público tutelado, lo cual ha de traducirse necesariamente en el restablecimiento del orden jurídico perturbado con la conducta ilegal.

Es por esto que, la Superintendencia Nacional de Salud en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, y de conformidad con sus funciones y facultades legales y constitucionales, procederá a adoptar las medidas tendientes a contrarrestar los hechos y circunstancias que ponen en peligro el aseguramiento en salud y la prestación del servicio de salud y lesionan el orden jurídico que se protege esto es la población afiliada al sistema General de Seguridad Social en Salud.

Lo anterior, sin olvidar que:

- I. En materia de salud, la realización del servicio público de carácter obligatorio de la Seguridad tiene como sustento un sistema normativo integrado, lo que significa, que el Sistema de Seguridad Social en Salud es reglado y en consecuencia quienes en él participan, como es el caso de las Entidades Promotoras de salud del Régimen Subsidiado, no pueden hacer sino lo que expresamente ha determinado la Ley.
- II. A las EPS-S que aseguran servicios de salud y prestan los servicios de salud les rige el principio de los funcionarios públicos, que únicamente pueden hacer lo que les esté expresamente permitido.
- III. La Seguridad Social en Salud no puede ser prestada por las EPS-S sino en la forma establecida en la Ley 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y las normas que la desarrollan.

Expuesto la situación presentada por el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, la Superintendencia Nacional de Salud considera que las circunstancias y hechos que ponen en riesgo no sólo los regursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sino también la gobertura en el aseguramiento en salud y la prestación de los servicios de salud por

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

parte del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, y que motivan la decisión que aquí se adopta, demuestran, la existencia de conductas que vulneran el sistema general de seguridad social en salud y el derecho a la salud que deben observarse en el marco constitucional y legal pertinente a la naturaleza de la entidad vigilada.

La Superintendencia Nacional de Salud, como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el marco de su competencia, propugna para que los actores del Sistema sobre los cuales ejerce las funciones señaladas, cumplan a cabalidad y con respeto las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De esta manera, por lo expuesto a lo largo del presente proveído, se establece que el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, ha incurrido en causal de revocatoria de su habilitación, conforme a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual la Superintendencia Nacional de Salud procede a ADOPTAR MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL, al PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., como instituto de salvamento consagrado en el capítulo XX, numeral 1º del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, debiendo el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, presentar y cumplir un PLAN DE ACCIÓN DE LA MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL conforme a los lineamientos y parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de salud, dentro del plazo determinado y bajo las circunstancias excepcionales establecidas por el organismo de control.

Es de resaltar que en ejercicio de las facultades legales de inspección, vigilancia y control que le competen a la Superintendencia Nacional de Salud, la medida que aquí se adopta tiene como finalidad la debida observancia de las normas que rigen el SGSSS, el respeto debido a estas, para con ello en consecuencia, contrarrestar los hechos y circunstancias que ponen en peligro y lesionan el orden jurídico que se protege.

La medida Cautelar aquí adoptada, genera seguridad al usuario afiliado, de que la entidad a la cual se encuentre asegurado en salud cumpla con unos estándares definidos y cuente así con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia, y así garantizarle el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, no se puede desconocer que la decisión que se adopta mediante este Acto Administrativo, es sin perjuicio de la verificación de las condiciones de permanencia establecidas en los artículos 7, 8 (modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008) y 9 del Decreto 515 de 2004, conforme a lo establecido en los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, las cuales se deberán demostrar y mantener por parte del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, durante todo el tiempo de operación, puesto que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, realizar el monitoreo de su cumplimiento, en ejercicio de las facultades que le han sido atribuidas; por lo que, en el evento de verificar deficiencias o irregularidades en su cumplimiento, se adoptarán las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

disposiciones legales vigentes, una vez agotado el derecho a la defensa, al debido proceso, y a la contradicción que le asista a la EPSS, teniendo en cuenta que:

- I. El Sistema General de Seguridad Social en Salud se basa entren otros en los principios de equidad, obligatoriedad, protección integral, libre escogencia e integración funcional, que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, tiene entre otros propósitos resolver problemas de inequidad en el acceso a los servicios y mejorar la calidad en la prestación de los mismos, enfrentar la desarticulación entre las diferentes instituciones y la debilidad de la estructura institucional y administrativa,
- II. El sistema General de Seguridad Social en Salud, es el conjunto de normas, instituciones y procedimientos para mejorar la calidad de vida de la población colombiana protegiéndola contra riesgos que afectan su salud y la de su comunidad, y es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, Colombianos y Extranjeros,
- III. Ampliar la cobertura de atención en salud a los grupos de población más necesitados requiere de esfuerzos encaminados a modificar los múltiples factores que han incidido históricamente en su restricción,
- IV. La atención en salud se constituye en un servicio básico que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida acorde a la dignidad humana al punto que se le ha otorgado el rango de derecho fundamental,
- V. El propósito fundamental del sistema, el aseguramiento, constituye la principal herramienta de acceso universal de la población a los servicios de salud, delegando en las EPS la administración del riesgo de salud de los afiliados,
- VI. Las EPS hacen el papel de articulador entre la población y los prestadores, y entre el financiamiento y la prestación, ya que es el conducto de canalización de los recursos hacia la órbita de la prestación de servicios de salud,
- VII. Se entiende por aseguramiento en salud:33
 - 1. La administración del riesgo financiero,
 - 2. La gestión del riesgo en salud,
 - 3. La articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo,
 - 4. La garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y
 - 5. La representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Lo que se exige que el asegurador:

Asuma <u>el riesgo transferido por el usuario</u> y cumpla con las obligaciones restablecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

33 Inciso 1°, artículo 14°, Ley 1122 de 2007.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

II. Y a que, conforme a la definición del aseguramiento en salud, el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., como ASEGURADORA EN SALUD sea la responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia, y eficacia de la prestación de los servicios de salud, y por ende, la que responda por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador, asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla con cabalmente con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Por lo que, en el evento de verificarse deficiencias o irregularidades en el cumplimiento de las condiciones de permanencia en la habilitación, la no garantía del aseguramiento en salud, la Superintendencia Nacional de Salud en aras de proteger el interés público, razón última de este organismo de Inspección, Vigilancia y Control, y de conformidad con sus funciones y facultades legales y constitucionales, procederá a adoptar las medidas de fondo tendientes a contrarrestar los hechos y circunstancias que pongan en peligro el aseguramiento en salud y la prestación del servicio de salud y que por ende lesionen el orden jurídico que se protege esto es la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a fin de superar las deficiencias técnico administrativas, las deficiencias técnico científicas, las deficiencias financieras, y las deficiencias en la garantía del aseguramiento en salud de su población afiliada, que se detecten, si a ello hubiere lugar, o a proceder a la aplicación de las sanciones que fueren del caso.

5.4. ADOPCIÓN DE MEDIDA CAUTELAR SEÑALANDO LAS CONDICIONES EXCEPCIONALES Y TEMPORALES.

La medida que aquí se adopta consistirá en:

- La REMOCION DEL REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A..
- II. La DESIGNACIÓN DE CONTRALOR del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., y
- III. La presentación y cumplimiento del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., de un PLAN DE ACCIÓN DE LA MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL conforme a los lineamientos y parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de salud, dentro del plazo determinado y bajo las circunstancias excepcionales establecidas por el organismo de control.

Advirtiendo que la medida adoptada, de acuerdo a lo regulado en el inciso 3 del artículo 6º del Decreto 506 de 2005 establece que las medidas cautelares, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, SERÁN DE APUCACIÓN INMEDIATA, en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

5.4.1. REMOCIÓN DEL REVISOR FISCAL Y DESIGNACIÓN DE CONTRALOR EN LA MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL

- A. La Ley 100 de 1993 en su artículo 228, estableció la obligatoriedad de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza, de contar con Revisor Fiscal.
- B. Con respecto al Revisor Fiscal se tiene en cuenta que el Consejo de Estado, en Sentencia 15730 de 2007, expresó lo siguiente:
 - "(...) la institución de la revisoría fiscal ofrece credibilidad de la situación financiera, de un adecuado sistema de control interno, del manejo de la contabilidad y del cumplimiento de las disposiciones estatutarias y legales, lo que preserva la protección de terceros e incluso del mismo Estado (...)".
- C. La Resolución No. 1947 del 4 de noviembre de 2003, expedida por esta Superintendencia, estableció los lineamientos pertinentes a los requisitos para el nombramiento y posesión de interventores, liquidadores y contralores designados por la Superintendencia.
- D. Ahora bien es importante atender lo dispuesto en el inciso primero, numeral 3, capitulo Segundo, Titulo XI, de la Circular Única, expedida por esta Superintendencia, a través del cual se establece que las funciones que corresponden a los contralores, son de la misma esencia y naturaleza de los revisores fiscales, evento por el cual y para el evento, es importante aludir al marco conceptual y normativo de la revisoría fiscal, sobre cuyo tema se ha pronunciado la Superintendencia de Sociedades, mediante Circula Externa 115-000011 del 21 de octubre de 2008, en la que expresó:

"El artículo 334 de nuestra Constitución política asigna al Estado la dirección general de la economía, y le otorga la facultad de intervenir por mandato de la ley en las distintas etapas del proceso económico, desde la producción hasta el consumo de los bienes, y servicios. Muchas son las leyes, decretos y reglamentos que se han dictado al amparo de ciertas normas constitucionales, regulando varios y numerosos aspectos de la economía en todos sus sectores."

"La Revisoría Fiscal desempeña un papel de especial importancia en la vida del país, a tal punto que una labor eficaz, independiente y objetiva, brinda confianza para la inversión, el ahorro, el crédito y en general contribuye al dinamismo y al desarrollo económico. Como órgano privado de fiscalización, la revisoría está estructurada con el ánimo de dar confianza a los propietarios de las empresas sobre el sometimiento de la administración a las normas legales y estatutarias, el aseguramiento de la información financiera, así como acerca de la salvaguarda y conservación de los activos sociales, amén de la conducta que ha de observar en procura de la razonabilidad de los estados financieros."

"Las funciones de Revisor Fiscal debidamente ejercidas, por lo demás, protegen a los terceros que encuentran en el patrimonio del ente económico la prenda general de sus créditos, de manera que debe dar confianza sobre el manejo de los recursos del ahorro, de la inversión y en general del manejo justo y equitativo del aparato productivo del país."



Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

"La institución de la Revisoría Fiscal es un apoyo de vital importancia para las entidades que ejercen la inspección, vigilancia y/o control de las sociedades mercantiles; sus funciones le han sido asignadas por mandato legal, tales como las de velar por el cumplimiento de las leyes y acuerdos entre los particulares (Estatutos Sociales y decisiones de los órganos de administración), y dar fe pública, lo cual significa entre otros, que su atestación y firma hará presumir legalmente, salvo prueba en contrario, que el acto respectivo se ajusta a los requisitos legales, lo mismo que los estatutarios. Tratándose de balances, se presumirá además que los saldos han sido tomados fielmente de los libros y reflejan en forma razonable la correspondiente situación financiera en la fecha del balance (artículo 10° de la ley 43 de 1990)

"Es precisamente en éste entorno normativo y conceptual en el que el Estado advierte la importancia de la revisoría fiscal y, por lo mismo, debe ofrecerle todo su apoyo y colaboración para lo que convenga al buen suceso de su gestión fiscalizadora, cuyos desarrollos deber ser igualmente valorados por los terceros, los administradores y los propietarios de las empresas."

- E. En el mismo sentido y disposición del numeral 4 del artículo 21 del Decreto 1018 de 2007, la Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales lleva el registro de interventores, liquidadores y contralores, del cual se determinó que existen personas idóneas para ser designadas como Contralor del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., en Medida Cautelar de Vigilancia Especial.
- F. Por otra parte, la Resolución 1272 de 2011, reglamentó la creación y funcionamiento del Comité de Intervenciones y en el numeral 5 del artículo 5, relativo a funciones del Comité, dispuso:
 - "5. Evaluar y recomendar la designación o remoción de agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades intervenidas, con fundamento en el Registro de Liquidadores e Interventores y en el Registro de Contralores, así como evaluar y recomendar la designación y fijación del a remuneración inicial de los promotores, en acuerdos de reestructuración de pasivos de entidades vigiladas."
- G. La firma CROWE HORWATH COLOMBIA S.A., con NIT 830.000.818-9, cumple con los requisitos establecidos y exigidos en la Resolución. No. 1947 del 4 de noviembre de 2003 expedida por esta Superintendencia.
- H. Adicionalmente a lo expuesto, es preciso indicar que la firma CROWE HORWATH COLOMBIA S.A., resulta ser la persona jurídica idónea para ejercer el cargo de Contralor del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.
- I. De la misma manera el Comité de Intervenciones, en sesión del día 24 de enero de 2012, según consta en Acta 24 recomendó designar a la firma CROWE HORWATH COLOMBIA S.A., para ejercer las funciones de Contralor del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A
 - De igual forma y según lo dispuesto en el artículo tercero de la Resolución No. 000237 del 28 de enero de 2010, modificada por el artículo primero de la

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

Resolución No. 002659 del 12 de octubre de 2011, expedida por esta Superintendencia:

"Los honorarios de los Contralores equivaldrán al ochenta por ciento (80%) del monto de los honorarios fijados al interventor o al Liquidador."

K. Igualmente, el Contralor designado, en virtud de las facultades conferidas en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999 y siguientes, ejerce funciones públicas transitorias; en consecuencia, el nombramiento y desempeño, no constituye ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de medida cautelar de vigilancia especial, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

5.4.2. PLAN DE ACCIÓN DE LA MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL

EL PLAN DE ACCION DE LA MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL, deberá cumplir como mínimo los siguientes aspectos:

- 1. Plan de Información a los afiliados, red de servicios, proveedores y otros organismos de control, a través del cual se convoque a todos los acreedores que tengan derecho a reclamarle a la entidad para que se registren y auditen todas las reclamaciones, y se informe sobre la medida cautelar adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud y de la no afectación de los derechos de aseguramiento y de atención en salud de los afiliados.
- 2. Depuración Contable que permita establecer con claridad la realidad financiera de la entidad y en particular la depuración de las deudas o pasivos de las cuentas por cobrar o por pagar.
- 3. Plan de Recuperación y Sostenibilidad Financiera, que estará orientado a garantizar la liquidez de la entidad, y el cumplimiento de los estándares financieros que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud para las EPSS, en particular lo que tenga que ver con la liquidez, el patrimonio, el capital y la rentabilidad, teniendo en cuenta que el plan de recuperación está encaminado a subsanar la insuficiencia financiera que presenta el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A

El plan de Recuperación y sostenibilidad Financiera deberá incluir el siguiente programa de ajuste financiero, el cual tiene como objetivo central, asegurar los recursos financieros y económicos que permitan la atención adecuada de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y debe comprender lo alguiente:

Acta de aprobación del programa de ajuste financiero por parte del máximo organismo decisorio de la entidad, cuyo plan de acción no puede tener un horizonte mayor a tres años.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- ii. Estados financieros certificados, correspondiente al mes base de inicio del programa de ajuste.
- iii. Discriminación de activos y pasivos con accionistas o vinculados económicos que posean directa o indirectamente el 5% o más del capital de la EPSS. Se debe precisar las condiciones financieras en que los mismos fueron adquiridos.
- iv. Condonación de la posible reclamación de acreencias por parte de los asociados, o en su defecto, la aceptación de dichos accionistas del pago subordinado al resto del pasivo externo
- v. Propuesta de capitalización
- vi. Propuesta de cesión y venta de activos fijos improductivos
- vii. Plan de acción de recobros
- viii. Plan de acción para la disminución gradual del pasivo generado por la prestación de servicios.
- ix. Acuerdos de pago del pasivo externo
- x. Ajustes administrativos para racionalización de gastos.
- xi. Flujo de caja mensual con la proyección de ingresos, egresos y plan de pagos de pasivos generados por la administración del sistema.
- xii. Estados financieros mensuales proyectados en el horizonte del programa, con los respectivos indicadores financieros.

Que garantice el equilibrio operacional y la operación corriente de la entidad.

4. Reorganizar y disponer de una red de servicios necesaria para prestar los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado en las condiciones establecidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Estructurar y soportar la contratación de la red ofertada a los afiliados incluyendo los mecanismos de referencia y contrarreferencia.

Identificar el flujo de los recursos a la red garantizando de ser necesario en este, el GIRO DIRECTO, sin afectar la operación corriente de la entidad.

5. Monitoreo y evaluación en la atención en salud y en el cumplimiento del sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Diseñar, presentar y cumplir un Plan de Seguimiento con las Asociaciones de Usuarios y el acompañamiento de la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario de la Superintendencia Nacional de Salud, que permita conocer, registrar y controlar la atención efectiva de las enfermedades de

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

mayor impacto en salud pública y de alto costo, y de los grupos vulnerables definidos por la normatividad vigente.

Así mismo, este Plan deberá registrar los motivos y el comportamiento de las Peticiones, quejas y Reclamos de los afiliados, que se registren tanto en la entidad objeto de la medida cautelar, como en la Superintendencia Nacional de Salud valorando su oportuna atención.

6. Auditoría Forense Contable a través de firmas especializadas para el evento, de acuerdo a lo definido por la Superintendencia Nacional de Salud, con cargo a la entidad en MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL, la cual estará encargada de recopilar procesar, analizar, presentar y sustentar de una manera sencilla veraz y profesional y objetiva información de índole contable que permita a sus practicantes dentro de un estándar forense dar testimonio calificado frente a interrogantes como: quién, por qué, qué, dónde, cómo y cuándo, se presentaron hechos o actos de tipo financiero o contable al interior de la entidad, sin llegar a determinar la existencia o no de fraude, dentro de investigaciones que puedan resultar extrajudicial, prejudicial o judicial con el fin de poder definir la controversia.

La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales llevará el registro y evaluación de las firmas especializadas de Auditoría Forense Contable, a ser contratadas en la Medida Cautelar de Vigilancia Especial.

El Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud recomendará las firmas especializadas de Auditoría Forense Contable, con fundamento en su registro y evaluación.

Las firmas en comento, deberán poseer experiencia e idoneidad demostrada como mínimo en contabilidad, criminología, investigaciones y la normatividad aplicable vigente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- 7. Elaboración de un Plan que garantice el adecuado cumplimiento y fortalecimiento del Sistema de información acorde con los requisitos de habilitación establecido para las entidades que administren el régimen subsidiado que incluya como mínimo lo siguiente:
 - i. Sistema de Afiliación y Registro.
 - ii. Sistema de red prestadora
 - iii. Sistema de Gestión de Indicadores

Seguimiento y Control a los servicios de salud prestados al afiliado.

Sistema Administrativo y Financiero

Sistema de Atención al Usuario.

Los sistemas de información deberán incluir las políticas de seguridad, de acceso a la información, oportunidad y calidad de la información que permita

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

la interrelación entre los diferentes componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- 8. Estructurar Prácticas del Buen Gobierno y de Mejor Servicio, que deberán incluir en su objeto, como mínimo, los términos y condiciones bajo los cuales el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., se compromete a cumplir el Plan de Acción, así como los esquemas de seguimiento, teniendo como insumos, entre otros, aspectos administrativos, financieros y de gestión; y en las obligaciones del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., en este, como mínimo las siguientes:
 - i. Estructurar y presentar el Plan de Acción con la aprobación previa y la evaluación correspondiente del Contralor aquí designado, y adelantar el seguimiento, evaluación y monitoreo, así como los ajustes correspondientes.
 - ii. Elaborar y entregar los reportes de información requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los instrumentos de seguimiento que para tal fin se establezcan, como la Circular Única, entre otros.
 - iii. Presentar los informes de seguimiento en las fechas establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
 - iv. Reportar la información financiera, administrativa y de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, con la periodicidad y oportunidad que requiera la Superintendencia Nacional de Salud.
 - v. Presentar, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, un informe de avance sobre el saneamiento financiero, con la evidencia en el mejoramiento en el acceso, la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud de su población afiliada.
 - vi. Suministrar la información que se requiera en desarrollo del proceso de auditoría integral que la Superintendencia Nacional de Salud realice, en los casos que lo considera necesario.
 - vii. Garantizar el oportuno y adecuado suministro de información requerida por las autoridades del orden territorial y del orden nacional de control, en relación con la ejecución del Código del Buen Gobierno.

Realizar y validar, en conjunto con el contralor designado, un plan de cancelación de pasivos, así como el informe sobre el cumplimiento del plan con periodicidad mensual, a ejecutarse.

9. Tablero de Control, el Plan de Acción debe tener un Tablero de Control que identifique:

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- Las causales que dieron motivo a la imposición de la medida cautelar que aquí se adopta y las que se adicionen durante su desarrollo, y
- ii. Las acciones que se definan para superarlas,
- iii. Las actividades para normalizar la gestión.

Que permita al mismo tiempo registrar los avances y cumplimiento de las mismas, así como sus responsables.

Se advierte que como consecuencia de la adopción de la medida cautelar de vigilancia especial, el Plan de Acción que desarrollará el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, debe estar orientado a subsanar definitivamente y sin dilaciones las situaciones que originaron esta medida cautelar, así como para prevenir en el futuro que las mismas puedan volverse a presentar.

La no presentación del Plan de Acción de la medida cautelar de vigilancia especial o el no cumplimiento de este, acarreará automáticamente la REVOCATORIA de la Habilitación del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTAR MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL, por el término de seis (6) meses prorrogables, al PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., identificada con el NIT 830074184-5, representada legalmente por el doctor JUAN CARLOS LÓPEZ AGUILAR, o quien haga sus veces, con domicilio en la Avenida Calle 40 A No. 13-06 de la ciudad de Bogotá, D.C. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S., y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, por las razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

PARÁGRAFO: El plazo que se fija podrá ser prorrogado las veces que sea necesario, hasta que se subsanen las dificultades que dieron origen a la MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL, y sin perjuicio de que esta entidad, previo concepto del contralor aquí designado, y evaluación por parte de esta Superintendencia, disponga la revocatoria de la habilitación del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

ARTÍCULO SEGUNDO: DESIGNAR, en cumplimiento de la MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL aquí adoptada, como Contralor del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, a la firma CROWE HORWAT COLOMBIA S.A., con NIT 830.000.818-9, representada legalmente por el doctor JORGE ELIECER CASTIBLANCO AVILA, portador de la cédula de ciudadanía número 79.293.928, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin.

PARÁGRAFO PRIMERO: La persona Jurídica designada como Contralor, acorde a lo dispuesto en el inciso primero, numeral 3, capitulo Segundo, Titulo IX de la Circular Única expedida por esta Superintendencia, establece que el contralor designado ejercerá las funciones propias de un revisor fiscal, conforme al Código de Comercio y demás normas aplicables a la revisoría fiscal y responderá de acuerdo a ellas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Conforme a lo establecido en la Circular Única, Titulo IX Medidas Especiales el Contralor deberá remitir un informe preliminar en medio físico a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de los treinta (30) días calendario posteriores a la posesión del cargo, en el que conste el estado de la entidad en MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL.

Lo anterior, sin perjuicio de los demás informes exigidos en la Circular Única y/o los que de manera extraordinaria requiera esta Superintendencia.

PARÁGRAFO TERCERO: El PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., deberá garantizar el apoyo logístico y de información que requiera El Contralor designado por la Superintendencia Nacional de Salud para el cumplimiento de sus funciones de acuerdo al presente proveído.

PARÁGRAFO CUARTO: El Contralor designado deberá apoyar, suscribir y avalar, EL PLAN DE ACCION que el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., deberá presentar a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de la MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL que aquí se adopta, y mediante el cual se subsane y supere de forma definitiva las deficiencias de la entidad.

ARTÍCULO TERCERO: El Representante legal del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, en cumplimiento de la MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL que aquí se adopta, deberá presentar a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, un PLAN DE ACCION, mediante el cual se subsane y supere de forma definitiva las deficiencias de la entidad, que cuente con la suscripción y aval del contralor aquí designado, dentro de los treinta (30) días hábites siguientes a la notificación del presente acto administrativo, el cual estará sujeto a la evaluación y aprobación por parte de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, y deberá cumplir como mínimo los siguientes aspectos:

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- 1. Plan de Información a los afiliados, red de servicios, proveedores y otros organismos de control, a través del cual se convoque a todos los acreedores que tengan derecho a reclamarle a la entidad para que se registren y auditen todas las reclamaciones, y se informe sobre la medida cautelar adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud y de la no afectación de los derechos de aseguramiento y de atención en salud de los afiliados.
- 2. Depuración Contable que permita establecer con claridad la realidad financiera de la entidad y en particular la depuración de las deudas o pasivos de las cuentas por cobrar o por pagar.
- 3. Plan de Recuperación y Sostenibilidad Financiera, que estará orientado a garantizar la liquidez de la entidad, y el cumplimiento de los estándares financieros que establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud para las EPSS, en particular lo que tenga que ver con la liquidez, el patrimonio, el capital y la rentabilidad, teniendo en cuenta que el plan de recuperación está encaminado a subsanar la insuficiencia financiera que presenta el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

El plan de Recuperación y sostenibilidad Financiera deberá incluir el siguiente programa de ajuste financiero, el cual tiene como objetivo central, asegurar los recursos financieros y económicos que permitan la atención adecuada de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y debe comprender lo siguiente:

- Acta de aprobación del programa de ajuste financiero por parte del máximo organismo decisorio de la entidad, cuyo plan de acción no puede tener un horizonte mayor a tres años.
- ii. Estados financieros certificados, correspondiente al mes base de inicio del programa de ajuste.
- iii. Discriminación de activos y pasivos con accionistas o vinculados económicos que posean directa o indirectamente el 5% o más del capital de la EPSS. Se debe precisar las condiciones financieras en que los mismos fueron adquiridos.
- iv. Condonación de la posible reclamación de acreencias por parte de los asociados, o en su defecto, la aceptación de dichos accionistas del pago subordinado al resto del pasivo externo

Propuesta de capitalización

Propuesta de cesión y venta de activos fijos improductivos

Plan de acción de recobros

Plan de acción para la disminución gradual del pasivo generado por la prestación de servicios.

viii.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

- ix. Acuerdos de pago del pasivo externo
- x. Ajustes administrativos para racionalización de gastos.
- xi. Flujo de caja mensual con la proyección de ingresos, egresos y plan de pagos de pasivos generados por la administración del sistema.
- xii. Estados financieros mensuales proyectados en el horizonte del programa, con los respectivos indicadores financieros.

Que garantice el equilibrio operacional y la operación corriente de la entidad.

4. Reorganizar y disponer de una red de servicios necesaria para prestar los servicios del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado en las condiciones establecidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Estructurar y soportar la contratación de la red ofertada a los afiliados incluyendo los mecanismos de referencia y contrarreferencia.

Identificar el flujo de los recursos a la red garantizando de ser necesario en este, el GIRO DIRECTO, sin afectar la operación corriente de la entidad.

5. Monitoreo y evaluación en la atención en salud y en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Diseñar, presentar y cumplir un Plan de Seguimiento con las Asociaciones de Usuarios y el acompañamiento de la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario de la Superintendencia Nacional de Salud, que permita conocer, registrar y controlar la atención efectiva de las enfermedades de mayor impacto en salud pública y de alto costo, y de los grupos vulnerables definidos por la normatividad vigente.

Así mismo, este Plan deberá registrar los motivos y el comportamiento de las Peticiones, quejas y Reclamos de los afiliados, que se registren tanto en la entidad objeto de la medida cautelar, como en la Superintendencia Nacional de Salud valorando su oportuna atención.

6. Auditoría Forense Contable a través de firmas especializadas para el evento, de acuerdo a lo definido por la Superintendencia Nacional de Salud, con cargo a la entidad en MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL, la cual estará encargada de recopilar procesar, analizar, presentar y sustentar de una manera sencilla veraz y profesional y objetiva información de índole contable que permita a sus practicantes dentro de un estándar forense dar testimonio calificado frente a interrogantes como: quién, por qué, qué, dónde, cómo y cuándo, se presentaron hechos o actos de tipo financiero o contable al interior de la entidad, sin llegar a determinar la existencia o no de fraude, dentro de investigaciones que puedan resultar extrajudicial, prejudicial o judicial con el fin de poder definir la controversia.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

La Superintendencia Delegada Para Medidas Especiales llevará el registro y evaluación de las firmas especializadas de Auditoría Forense Contable, a ser contratadas en la Medida Cautelar de Vigilancia Especial.

El Comité de Intervenciones de la Superintendencia Nacional de Salud recomendará las firmas especializadas de Auditoría Forense Contable, con fundamento en su registro y evaluación.

Las firmas en comento, deberán poseer experiencia e idoneidad demostrada como mínimo en contabilidad, criminología, investigaciones y la normatividad aplicable vigente al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- 7. Elaboración de un Plan que garantice el adecuado cumplimiento y fortalecimiento del Sistema de información acorde con los requisitos de habilitación establecido para las entidades que administren el régimen subsidiado que incluya como mínimo lo siguiente:
 - i. Sistema de Afiliación y Registro.
 - ii. Sistema de red prestadora
 - iii. Sistema de Gestión de Indicadores
 - iv. Seguimiento y Control a los servicios de salud prestados al afiliado.
 - v. Sistema Administrativo y Financiero
 - vi. Sistema de Atención al Usuario.

Los sistemas de información deberán incluir las políticas de seguridad, de acceso a la información, oportunidad y calidad de la información que permita la interrelación entre los diferentes componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- 8. Estructurar Prácticas del Buen Gobierno y de Mejor Servicio, que deberán incluir en su objeto, como mínimo, los términos y condiciones bajo los cuales el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., se compromete a cumplir el Plan de Acción, así como los esquemas de seguimiento, teniendo como insumos, entre otros, aspectos administrativos, financieros y de gestión; y en las obligaciones del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., en este, como mínimo las siguientes:
 - Estructurar y presentar el Plan de Acción con la aprobación previa y la evaluación correspondiente del Contralor aquí designado, y adelantar el seguimiento, evaluación y monitoreo, así como los ajustes correspondientes.
 - ii. Elaborar y entregar los reportes de información requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los instrumentos de

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

seguimiento que para tal fin se establezcan, como la Circular Única, entre otros.

- iii. Presentar los informes de seguimiento en las fechas establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
- iv. Reportar la información financiera, administrativa y de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, con la periodicidad y oportunidad que requiera la Superintendencia Nacional de Salud.
- v. Presentar, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, un informe de avance sobre el saneamiento financiero, con la evidencia en el mejoramiento en el acceso, la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud de su población afiliada.
- vi. Suministrar la información que se requiera en desarrollo del proceso de auditoría integral que la Superintendencia Nacional de Salud realice, en los casos que lo considera necesario.
- vii. Garantizar el oportuno y adecuado suministro de información requerida por las autoridades del orden territorial y del orden nacional de control, en relación con la ejecución del Código del Buen Gobierno.
- viii. Realizar y validar, en conjunto con el contralor designado, un plan de cancelación de pasivos, así como el informe sobre el cumplimiento del plan con periodicidad mensual, a ejecutarse.
- 9. Tablero de Control, el Plan de Acción debe tener un Tablero de Control que identifique:
 - Las causales que dieron motivo a la imposición de la medida cautelar que aquí se adopta y las que se adicionen durante su desarrollo, y
 - ii. Las acciones que se definan para superarlas,
 - iii. Las actividades para normalizar la gestión.

Que permita al mismo tiempo registrar los avances y cumplimiento de las mismas, así como sus responsables.

PARÁGRAFO PRIMERO: Como consecuencia de la MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL que aquí se adopta, el Plan de Acción que desarrollará el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., debe estar orientado a subsanar definitivamente y sin dilaciones las situaciones que originaron esta medida cautelar, así como para prevenir en el futuro que las mismas puedan volverse a presentar.

Por medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La no presentación del Plan de Acción de la medida cautelar de vigilancia especial o el no cumplimiento de este, acarreará automáticamente la REVOCATORIA o de la Habilitación del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

PARÁGRAFO TERCERO: Una vez aprobado el Plan de Acción, el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A, debe enviar a la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, con una periodicidad mensual, un informe que contenga el avance en el cumplimiento del citado Plan, con el propósito de adelantar el seguimiento respectivo.

ARTÍCULO CUARTO: FIJAR los honorarios mensuales para el Contralor del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., en MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL, en la suma de VEINTISÉIS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS **(\$26.294.000)** MENSUALES, de acuerdo con el artículo tercero de la Resolución No. 000237 del 28 de enero de 2010, modificado por el artículo primero de la Resolución 002659 del 12 de octubre de 2011.

PARÁGRAFO: DISPONER que los honorarios fijados al Contralor se causarán a partir de la fecha de suscripción del acta de posesión y con cargo a la entidad en MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL.

ARTÍCULO QUINTO: NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución, de conformidad con el numeral 4 del artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, al doctor JUAN CARLOS LÓPEZ AGUILAR, Representante Legal del PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., o quien haga sus veces, a quien se designe para tal fin, diligencia que será surtida en el domicilio principal de la entidad Avenida Calle 40 A No. 13-06 de la ciudad de Bogotá, D.C., o en el sitio que se indique para tal fin, por el funcionario que para el efecto delegue la Secretaría General de la Superintendencia Nacional de Salud; en acto administrativo por separado, haciéndole saber que contra el acto notificado procede el Recurso de Reposición, el cual deberá interponerse por escrito en el momento de la diligencia de notificación personal, o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, ante el despacho del señor Superintendente Nacional de Salud.

PARÁGRAFO PRIMERO: Si no pudiere hacer la notificación personal, se notificará por aviso que se fijará por un día en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social o en el sitio que se indique para tal fin.

PARÁGRAFO SEGUNDO: De acuerdo con lo establecido en el inciso 3 del artículo 6° del Decreto 506 de 2005 con relación a las medidas cautelares, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, la MEDIDA CAUTELAR PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL que aquí se adopta, SERÁ DE APLICACIÓN INMEDIATA; en consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra la misma no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

ARTÍCULO SEXTO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución al doctor JORGE ELIECER CASTIBLANCO AVILA, Representante legal de la firma CROWE HORWAT COLOMBIA S.A., o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin,

POR medio de la cual se adopta MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL AL PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. consistente en la remoción del REVISOR FISCAL del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. en la designación de CONTRALOR del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A. y en la presentación y cumplimiento de un Plan de Acción por parte del PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A.

en la calle 72 No. 8-24 piso 10 de la ciudad de Bogotá, o al sitio que se indique para tal fin y/o al correo electrónico: contactos@crowethorwarth.com.co para que se presente ante el Superintendente Delegado para Medidas Especiales, a tomar posesión dentro de los cinco (5) días siguientes a la Notificación del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO SEPTIMO: COMUNICAR la presente Resolución, al Ministerio de Salud y de Protección Social, a la Comisión de Regulación en Salud, a la Cuenta de Alto Costo, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" y a las Entidades Territoriales en donde el PROGRAMA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPSS SALUD VIDA S.A., tenga cobertura geográfica y poblacional, esto es: Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Casanare, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte De Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima.

ARTÍCULO OCTAVO: PUBLICAR el contenido de la presente Resolución en el Diario Oficial.

ARTÍCULO NOVENO: La presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

30 ENE. 2012

CONRADO ADOLFO GÓMEZ VÉLEZ SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

> Proyectó: Doris Garzón S. y Edna del Pilar Hernández Aprobó: William Javier Vega Jefe Oficina Asesora Jurídica