

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20221000001411871
Fecha:	10-10-2022
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2022100001901000011E

Bogotá, D.C.

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Correo electrónico: secretaria.general@senado.gov.co

Capitolio Nacional primer piso

Teléfonos: 3825156 - 3825163

Ciudad

Asunto: Respuesta a Proposición de control político No. 75 Senado

Referencia: 20229300402383712

Respetado doctor Eljach Pacheco:

La Superintendencia Nacional de Salud recibió oficio No. 20229300402383712 del 05 de octubre de 2022, mediante la cual me informa que en mi calidad Superintendente Nacional de Salud, he sido citado a debate de control político, para lo cual me anexa un cuestionario con el fin de que sea absuelto por esta entidad en lo de su competencia.

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

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

Adicionalmente, de conformidad con lo previsto en el Decreto 1080 de 2021, en los artículos 36 de la Ley 1122 de 2007 y 2 de la Ley 1966 de 2019, la

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

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

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

Así las cosas, se responden las solicitudes contenidas en el cuestionario de control político remitido, previa transcripción de las mismas:

Pregunta No. 1.

“¿Cuántas entidades de salud han sido sancionadas por fraude comprobado y qué tipo de sanciones se han aplicado?”

Respuesta:

De conformidad con las competencias establecidas en el Decreto 1080 de 2021 “Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”, es competencia de esta Superintendencia adelantar las funciones de Inspección y Vigilancia respecto a incumplimientos normativos y tratándose específicamente de lo solicitado en la proposición, se clasifican dentro de los siguientes tópicos:

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

En este contexto, para efectos de la respuesta al requerimiento realizado, se remite adjunto, archivo de EXCEL nombrado “Punto 1. - Sanciones SOAT actualizado a 7 de octubre de 2022”, en el cual se presenta el reporte de las sanciones impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud desde la vigencia 2016 al 07 de octubre de 2022. La información fue obtenida del aplicativo “Sistema de Investigaciones Administrativa “SIAD” de la Superintendencia Nacional de Salud, detallando las siguientes columnas:

- ✓ Número expediente SIAD
- ✓ Nombre Sancionado

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

- ✓ Ubicación
- ✓ Motivo
- ✓ Resolución
- ✓ Fecha Resolución
- ✓ Valor sanción.

Respecto al total de las sanciones, desde la vigencia 2016 al 07 de octubre de 2022 la Superintendencia Nacional de Salud, ha impuesto veinticuatro (24) sanciones consistentes en multa por valor acumulado de cuatro mil setecientos cuarenta y un millones cuatrocientos diez mil cuatrocientos veinte cuatro pesos (\$4.741.410.424).

Debe aclararse que veintidós (22) sanciones fueron impuestas a IPS por valor de cuatro mil seiscientos seis millones setecientos treinta siete mil setecientos veinticinco pesos (\$4.606.737.725), mientras que dos (2) sanciones fueron impuestas a personas naturales (representantes legales) por valor de ciento treinta y cuatro millones setecientos setenta y dos mil seiscientos noventa y nueve pesos (\$134.672.699)

Pregunta No. 2.

"¿Cuántas denuncias se han interpuesto por fraude y cuantas personas han sido declaradas culpables? Por favor discrimine por tipo de denuncia y tipos de fraude denunciados."

Respuesta:

A la fecha de envío del presente oficio, esta superintendencia ha interpuesto una denuncia por presunto fraude procesal por los siguientes eventos:

- i) Irregularidades que llevaron a encontrar presuntos sobrecostos en algunos cobros realizados a la ADRES.
- ii) Registros que trataban de supuestos pacientes, que reincidían en cortos períodos en accidentes de tránsito, en donde algunas veces aparecían como víctimas y otras como generadoras del accidente, quienes además no contaban con SOAT vigente.
- iii) Irregularidades en la admisión de presuntas víctimas
- iv) Inconsistencias en los cobros por atenciones a pacientes relacionadas con SOAT en donde la historia clínica no correspondía con el servicio cobrado.

Esta denuncia se encuentra en indagación preliminar, la cual goza de reserva en virtud de la ley 906 de 2004. Adicionalmente, se informa que se desconoce de la existencia de condenas por eventos relacionados con el asunto de consulta.

Pregunta No. 3 y 5.

“3. ¿Desde sus funciones y responsabilidades, qué modificaciones o medidas se podrían implementar para lograr su estabilidad, disminuir el fraude y mejorar la prestación del servicio?”

5. ¿Qué consideraciones tienen frente al SOAT como mecanismo para la salvaguarda de la salud y la vida de los participantes en el tránsito vehicular?”

Respuesta:

En respuesta a las preguntas planteadas en los numerales 3 y 5 es preciso indicar en primer lugar que la Superintendencia Nacional de Salud es un organismo de la Administración Pública que pertenece a la Rama Ejecutiva del Poder Público, de carácter técnico, que como máximo órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud propende porque los integrantes del mismo cumplan a cabalidad los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios, atención al usuario y participación social, eje de acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud, conforme a lo establecido en la Ley 1122 de 2007.

Las funciones a cargo de esta Superintendencia se circunscriben a las definidas en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, así como en el Decreto 1080 de 2021.

Conforme con lo establecido en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce funciones de inspección, vigilancia y control respecto de los siguientes sujetos y actividades:

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

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

121.2 Las Direcciones Territoriales de Salud en el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, la prestación de servicios de salud y demás relacionadas con el sector salud.

121.3 Los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.

121.4 La Comisión de Regulación en Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, o quienes hagan sus veces.

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

121.6 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.

121.7 Las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares y quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas.

121.8 Los que exploten, administren u operen, bajo cualquier modalidad, el monopolio rentístico de los licores.” (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Como puede verse, de acuerdo con lo establecido en el numeral 121.1 del artículo antes citado, la Superintendencia Nacional de Salud solo se encuentra facultada para ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control respecto de las actividades en salud que son desarrolladas por las compañías aseguradoras, motivo por el cual esta Entidad no puede pronunciarse sobre aspectos tales como la forma en la cual las compañías aseguradoras autorizadas para comercializar el SOAT desarrollan su actividad aseguradora, ni sobre las modificaciones o medidas que deban surtirse respecto de ese seguro obligatorio, pues tales asuntos son de competencia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

En ese orden, vale aclarar, además, que la Superintendencia Nacional de Salud no se encuentra facultada para emitir juicios de valor acerca de ningún tipo seguro ofertado por las distintas compañías aseguradoras, por lo que pronunciarse en los términos expuestos en el quinto interrogante de su escrito no resulta posible.

Pregunta No. 4.

“Considerando el número importante de registros, que en medios de comunicación evidencian como los traslados de pacientes víctimas de siniestros viales, no se efectúan a los centros de Salud más Cercanos ¿Qué Seguimiento realiza la Superintendencia de Salud a los traslados de pacientes víctimas de siniestros a IPS, en términos de oportunidad?”

Respuesta:

Los traslados de pacientes víctimas de siniestros a IPS, está a cargo por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres CRUE en coordinación con el Ente Territorial, siendo éste el garante de que exista una adecuada y oportuna atención a las víctimas del siniestro dentro de sus

jurisdicciones, de acuerdo con lo normado en la Resolución 1220 de 2010, que a su vez esta Superintendencia supervisa el cumplimiento de:

- **Georreferenciación:** Todas las ambulancias y vehículos de atención prehospitalaria que presten los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes deberán contar con un sistema de georreferenciación (estándar de infraestructura del SUH) y comunicación que permita el monitoreo y contacto con la entidad territorial en salud a través del -CRUE.
- **Articulación con el CRUE:** Todas las ambulancias y vehículos de atención prehospitalaria y los servicios de urgencias y hospitalarios deberán articularse y responder a las situaciones de urgencia, emergencia o desastre, conforme con las directrices que emita el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE.
- **Oportunidad en traslados asistenciales:** Las IPS deben garantizar que la atención en salud a los pacientes se realice en condiciones de oportunidad, de tal manera que no se presenten retrasos que pongan en riesgo la salud de los usuarios o agraven sus condiciones clínicas, atenciones dentro de las que se encuentran los trasladados referidos por el Sistema de Emergencias Médicas - SEM a las instituciones apropiadas acorde con el direccionamiento del CRUE, como responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre.
- **Gestión de la referencia y contrarreferencia:** La red de urgencias es un conjunto articulado de unidades de atención y grados de complejidad, con capacidad para la atención que actúa bajo la estructura conformada por subsistemas de información, transporte, insumos, educación, capacitación y de laboratorios. Por ello, las IPS deben responsabilizarse de los usuarios hasta el momento del alta o hasta que el mismo ingrese a la entidad receptora cuando la IPS no cuenta con el grado de complejidad del servicio requerido por el usuario y es remitida a través del proceso de referencia y contrarreferencia. No obstante, las IPS deben atender de manera integral y con oportunidad, seguridad y continuidad los procesos de atención en salud, sin limitarse a los casos de urgencias.

Esta Superintendencia, desde las diferentes Delegadas en cabeza de las entidades territoriales realiza acciones para priorizar IVC sobre los actores involucrados en la atención de accidentes de tránsito y/o siniestros relacionados con la oportunidad, accesibilidad, integralidad, seguridad, en los procesos de atención de los servicios de salud de las redes existentes.

La Dirección de Inspección y Vigilancia para Prestadores de Servicios de Salud en las auditorías adelantadas sobre el cumplimiento de la normatividad frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, evalúa para el caso específico de la consulta las siguientes normas, entre otras:

- Artículo 1 de la Resolución 311 de 2020, modificó el artículo 1 de la resolución 3823 de 2016.
- Circular 015 del 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Literales f, g y l del artículo 5 de la Resolución 1220 de 2010.
- Resolución 926 de 2017, mediante la cual reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas - SEM, artículos 16 y 24.
- Artículo 40 del Decreto 4725 de 2005.

Frente a la ausencia de reporte de información de atención a víctimas de accidentes de tránsito al Sistema de Información de Reporte de Atenciones en Salud a Víctimas de Accidentes de Tránsito (SIRAS) por parte de todos los CRUE del país, se verificó el estado de reporte de información de las vigencias 2021 y 2022, observándose que sólo tres entidades efectuaban dicho reporte. Por tanto, se realizó requerimiento masivo a todas las entidades territoriales donde se dispone de Sistema de Emergencias Médicas, para que reporten la información conforme a lo dispuesto en la Resolución 311 de 2020 de manera completa y oportuna, teniendo en cuenta que esta es una herramienta que permite el monitoreo de la atención prehospitalaria y del transporte asistencial de víctimas de accidentes de tránsito.

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

Firmado electrónicamente por:
Ulahi Dan Beltrán López

ULAHÍ BELTRÁN LÓPEZ
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: DIA; DPSS, DJ.
Revisó Paula Andrea Arenas Soto
Aprobó. Ulahi Dan Beltrán López