

¿Qué es la Superintendencia Nacional de Salud (SNS)?

La Superintendencia Nacional de Salud es una entidad de carácter técnico adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente.

Es la encargada de vigilar, inspeccionar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Promueve la participación ciudadana y el control social, acompañando y gestionando las peticiones, quejas, reclamos, consultas, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía, con respecto a los servicios de salud prestados por las IPS y EPS, las secretarías de salud, gobernaciones, alcaldías, compañías de seguros del SOAT, entidades de medicina prepagada y entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB). Adicionalmente, se encarga de la administración de justicia y la resolución de conflictos dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través de la función jurisdiccional y de conciliación.

¿Qué es Inspección, Vigilancia y Control - IVC?

* **Inspección:**

Realiza acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del SGSSS, 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 su vigilancia.

✿ **Vigilancia:**

Advierte, previene, orienta, asiste y propende porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para su desarrollo.

✿ **Control:**

Ordena los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados, y sanciona las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal, bien sea por acción o por omisión (Ley 1122 de 2007).

¿Quién hace qué en la Supersalud? (Decreto 1080 de 2021)

1. Delegatura para la Protección al Usuario

Su misión es garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores de este. De igual forma, promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud.

2. Delegatura para Entidades de Aseguramiento en Salud

Ejerce inspección, vigilancia y control a las empresas responsables del aseguramiento en salud sobre el cumplimiento de las normas del sector salud, de los requisitos para el funcionamiento y/o habilitación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), recomienda al Despacho la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación, así como recomendar autorizar o negar a las empresas de medicina

prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, cualquier modificación a la razón social, cambios de la composición, de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, y determina la adopción de medidas especiales respecto de las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, entre otras funciones.

3. Delegatura para Prestadores de Servicios de Salud

Ejerce inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud individual y colectiva sobre el cumplimiento de las normas del sector salud. Recomienda al Despacho autorizar o negar, de manera previa, las operaciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Verifica que los prestadores de servicios de salud cumplan con las normas de mantenimiento de la infraestructura y la dotación hospitalaria, y determina la adopción de medidas especiales respecto de los prestadores de servicios de salud, entre otras funciones.

4. Delegatura para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Ejerce inspección, vigilancia y control a las entidades territoriales y generadores, recaudadores y administradores de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Verifica, aprueba y realiza seguimiento a los planes de mejoramiento presentados por las entidades territoriales, producto de las acciones de inspección y vigilancia. Dirige la operación de la estrategia de la Red de Controladores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Apoya los procesos de protección al usuario, servicio al ciudadano y participación ciudadana de la Superintendencia en los asuntos que se requieran desde los territorios, entre otras funciones.

5. Delegatura para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos

Ejerce inspección, vigilancia a los operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos, sobre la gestión de los riesgos inherentes al Sistema y el cumplimiento de las normas que lo regulan. Ordena los correctivos tendientes a la superación de situaciones irregulares de índole jurídico, financiero, económico, técnico-científico o administrativo, que presenten los operadores logísticos de tecnologías en salud y gestores farmacéuticos, entre otras funciones.

6. Delegatura para Investigaciones Administrativas

Es la encargada de iniciar, tramitar y decidir los procesos administrativos sancionatorios en contra de los sujetos vigilados que infringen la normatividad del SGSSS, el proceso se adelanta atendiendo los principios del debido proceso, legalidad y tipicidad, concediendo al investigado la oportunidad de ejercer su derecho de defensa y contradicción. La razón de ser de nuestras investigaciones es la protección de la vida y la salud de los habitantes del territorio nacional.

7. Delegatura para la Función Jurisdiccional y de Conciliación

En cumplimiento de esta función, la entidad falla en derecho con las facultades propias de un juez, a través de las providencias que acaten las normas sustanciales y procesales que regulan la actividad jurisdiccional y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a fin de garantizar el derecho a la salud y la resolución de conflictos derivados de este. Concilia, en los casos en que exista delegación, designación o comisión para el efecto, de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud y entre éstos y los usuarios, en los términos previstos en la normativa vigente, entre otras funciones.

¿Cuáles son sus trámites y servicios?

Estas son las acciones establecidas por la Supersalud que deben realizar los ciudadanos y las instituciones para cumplir las obligaciones derivadas de su quehacer misional, o para obtener sus servicios o beneficios:

Trámites para ciudadanos

1. Solicitud de registro de interventores y liquidadores o solicitud del registro de contralores.

Este trámite permite dar garantía a la ciudadanía de que los interventores y liquidadores designados por la Superintendencia Nacional de Salud, son idóneos para asumir estas funciones y por lo tanto permiten garantizar la continuidad de los servicios de salud.

Trámites para entidades vigiladas

2. Autorización de reformas estatutarias, procesos de división y fusión de vigilados y cualquier otro cambio de composición accionaria.

Permite a los ciudadanos tener la tranquilidad de que las nuevas instituciones que resulten de una división, una fusión o una liquidación, garanticen la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

3. Autorización de funcionamiento como entidades promotoras de salud, empresa de medicina prepagada o servicio de ambulancia prepagada.

Permite a los ciudadanos tener la seguridad de que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios existen jurídicamente y que están autorizadas para su operación como

actores en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo criterios técnicos de calidad, financieros y jurídicos.

4. Solicitud de evaluación y aprobación de los acuerdos de reestructuración de pasivos para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas.

Permite que los ciudadanos tengan la tranquilidad de que la reestructuración solicitada, va a garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

5. Solicitud de aprobación de planes voluntarios de salud para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, Medicina Prepagada y Servicios de Ambulancia Prepagados).

Permite que los ciudadanos tengan la tranquilidad de que estos planes se ajustan a los requisitos establecidos en las normas vigentes, en cuanto a servicios ofrecidos, exclusiones y preexistencias, forma de pago y vigencia, entre otras cosas.

6. Solicitud de modificación de capacidad de afiliación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EPS del Régimen Subsidiado y Servicios de Ambulancia Prepagados).

Trámite necesario para obtener la autorización de modificación de la capacidad de afiliación, actividad dirigida a ayudar a la organización para que adopte exitosamente la administración de los recursos del Régimen Subsidiado.

7. Liquidación adicional de la contribución anual de Supervisión y Control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Permite a las entidades vigiladas que no se les realizó la liquidación de tasa dentro del tiempo establecido, liquidar y realizar el pago extemporáneo de la tasa anual de supervisión y control de una vigencia específica.

Servicios

Son todas aquellas actividades que tiene dispuesta la Supersalud, para los ciudadanos y las entidades vigiladas llámese orientación o asesoría técnica y que le ofrecen un bien intangible a los usuarios para satisfacer su necesidad.

1. Presentación de reclamos contra las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Permite a los ciudadanos presentar reclamos por negación de servicios, procedimientos o medicamentos; dificultades en el aseguramiento o por cualquier irregularidad en la aplicación y cumplimiento de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de EPS del Régimen Contributivo o Subsidiado, Administradoras de Riesgos Laborales, hospitales, clínicas y demás entidades aseguradoras, prestadoras y financiadoras de los servicios de salud. Conozca el [formulario de PQRSD](#).

Las entidades sobre las que los usuarios pueden presentar reclamos son:

- * Cajas de Compensación - Programa EPS
- * EPS Indígenas (EPSI) EPS Solidarias
- * EPS del Régimen Subsidiado
- * EPS del Régimen Contributivas
- * Entidades Adaptadas de Salud
- * Empresas de Medicina Prepagada (EMP)

- * Servicios de Ambulancia Prepagados (SAP)
- * Entidades del Régimen de Excepción de Salud – Entidades del Régimen Especial de Salud
- * Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) en el componente de salud
- * Entidades territoriales (Secretarías Departamentales, Municipales y Distritales de Salud)

- ✦ Prestadores de Servicios de Salud (IPS, Profesionales Independientes, entidades de Objeto Social Diferente, etc.)
- ✦ Compañías que ofrecen planes voluntarios de salud
- ✦ Compañías que ofrecen pólizas de salud
- ✦ Compañías de seguros
- ✦ Operadores de juegos de azar (loterías, apuestas permanentes)
- ✦ Productores privados de licores
- ✦ Licoreras oficiales
- ✦ Concesionarios de licores
- ✦ Gestores Farmacéuticos
- ✦ Operadores logísticos

2. Información de competencia de la Superintendencia Nacional de Salud

Este servicio facilita a la ciudadanía y a las entidades en general el acceso a la información relacionada con la misión y las funciones de la entidad, como también información sobre sus actuaciones, consulta y copia de documentos que están bajo su dominio.

3. Asesoría, conceptos y asistencia técnica en la aplicación de normas, procesos y procedimientos relacionados con la calidad de la atención en salud

La Supersalud ofrece este servicio a la ciudadanía en general, a las personas jurídicas, a los sujetos vigilados, a las entidades gubernamentales de la Rama Ejecutiva, a los órganos de control y a la academia, cuando estos requieran asesoría, conceptos y asistencia técnica sobre procesos y procedimientos relacionados con la calidad de la atención en salud de cualquiera de los entes vigilados.

Para ello se debe presentar solicitud escrita en cualquiera de los puntos de atención al ciudadano, indicando de manera clara y precisa el objeto de su solicitud y los datos de contacto (correo electrónico, dirección y teléfono) para el envío de la respuesta.

¿Cómo contactar a la Supersalud?

Canales de atención presencial y virtual	<ul style="list-style-type: none"> * enlace web
Atención telefónica	<ul style="list-style-type: none"> * PBX: +57 601 744 2000 * Línea Gratuita Nacional: 01 8000 513 700 * Línea anticorrupción: PBX: +57 601 744 2000 Extensión 22000 Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 m. y de 1:00 p.m. a 5:00 p.m.
Atención Presencial	<ul style="list-style-type: none"> * Sede Administrativa: Carrera 68A No. 24B-10, Torre 3, Piso 4, 9 y 10 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. * Centro de Atención al Ciudadano Carrera 13 N.º 28-08, locales 21 y 22, Bogotá D.C. * Horario de atención para radicación de PQRD: Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
	<ul style="list-style-type: none"> * Horario para recibo de correspondencia: 8:00 a.m. a 12:00 m y de 1:00 p.m. a 4:00 pm.
Correos electrónicos	<ul style="list-style-type: none"> * correointernosns@supersalud.gov.co * Para efectos de notificaciones judiciales enviar correo: snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co
Sede electrónica	<ul style="list-style-type: none"> * www.supersalud.gov.co
Código QR institucional	

ENTIDAD	FECHA	VERSIÓN
Ministerio de Salud y Protección Social	27/08/2024	6 (en revisión)
Superintendencia Nacional de Salud		