

DECRETO 506 DE 2005

(febrero 25)

Diario Oficial No. 45.836 de 28 de febrero de 2005

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

Por el cual se modifica parcialmente el Decreto 515 de 2004 y se dictan otras disposiciones.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

en ejercicio de las facultades constitucionales y legales en especial de las conferidas por los artículos 189 numeral 11 de la Constitución Política, 154, 215 parágrafo y 230 de la Ley 100 de 1993, 42 numerales 8 y 10 de la Ley 715 de 2001 y 39 de la Ley 812 de 2003,

DECRETA:

ARTÍCULO 1o. El artículo 2o del Decreto 515 de 2004 quedará así:

"Artículo 2o. De la habilitación. 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:

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".

ARTÍCULO 2o. El artículo 12 del Decreto 515 de 2004 quedará así:

"Artículo 12. Habilitación de las entidades autorizadas. Las entidades que a la entrada en vigencia del presente decreto, se encuentren administrando el régimen subsidiado, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, contados a partir del 1o de marzo de 2004, para solicitar la habilitación. Estas entidades podrán seguir operando, hasta tanto la Superintendencia Nacional de Salud, en un plazo no mayor de doce (12) meses, profiera el acto administrativo que decida sobre la habilitación, sin perjuicio de los recursos a que hubiere lugar".

ARTÍCULO 3o. RETIRO VOLUNTARIO PARCIAL. Las entidades a las que se refiere el Decreto 515 de 2004 podrán optar por el retiro voluntario parcial de áreas geográficas donde estén prestando sus servicios o donde hayan pretendido su habilitación o retirarse de una unión temporal, consorcio o convenio de asociación.

El retiro voluntario parcial de las uniones temporales, consorcios o convenios de asociación, no afecta la autorización de funcionamiento que actualmente posee o que poseen sus integrantes, autorizados con anterioridad ni la posibilidad de solicitar una nueva habilitación, siempre y cuando, cumplan con todos los requisitos del proceso de habilitación en las áreas donde continúe actuando o pretenda continuar actuando.

Para que proceda el retiro voluntario parcial, este deberá manifestarse expresamente a la Superintendencia Nacional

de Salud, dentro de los tres (3) meses siguientes a la vigencia del presente decreto. La entidad que solicita el retiro parcial deberá garantizar la continuidad de los servicios a los afiliados hasta tanto se pronuncie la Superintendencia Nacional de Salud y se haya consolidado el traslado de sus afiliados conforme a las disposiciones vigentes.

En el caso de las Cajas de Compensación Familiar que se retiren de una Unión Temporal para continuar administrando individualmente el régimen subsidiado, los afiliados del departamento donde se encuentre operando la Caja de Compensación Familiar integrante de la Unión Temporal, seguirán con la respectiva Caja.

En cuanto a la habilitación de las entidades que ejerzan el retiro voluntario parcial de una zona geográfica específica, la Superintendencia Nacional de Salud surtirá el proceso de habilitación con la presentación que hubieren realizado en su debida oportunidad en el área geográfica remanente.

ARTÍCULO 4o. DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR. Las Cajas de Compensación Familiar que a la fecha de expedición del presente decreto, operan en el régimen subsidiado directamente o a través de unión temporal, podrán administrar los recursos del régimen subsidiado cumpliendo con los requisitos de funcionamiento y habilitación, sin sujeción a un límite mínimo de afiliados, siempre y cuando lo hagan en virtud de la administración de los recursos a que se refiere el artículo 217 de la Ley 100 de 1993 o administrando otros recursos del régimen subsidiado, limitando su actuar a la circunscripción que le ha sido autorizada para funcionar como Caja de Compensación Familiar, en desarrollo del principio de territorialidad.

Las Cajas de Compensación Familiar que hayan presentado la solicitud de habilitación con anterioridad a la vigencia del presente decreto, como unión temporal, consorcio o convenio de asociación y que no hagan uso del retiro voluntario parcial se les aplicarán las normas que regían al momento de dicha solicitud; evento en el cual, cuando se produzca el retiro, no conservarán individualmente la autorización de funcionamiento y en consecuencia, será necesario solicitar una nueva autorización individual de funcionamiento a la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO 5o. 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 la 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 contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles.

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.

ARTÍCULO 6o. MEDIDAS CAUTELARES Y TOMA DE POSESIÓN. Las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

La toma de posesión de bienes haberes y negocios se podrá adoptar como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación, por el cumplimiento de las causales previstas en los estatutos para la liquidación o por la ocurrencia de las causales de revocatoria, cuando esté en riesgo el manejo de los recursos públicos de la seguridad social en salud o la prestación del servicio a sus afiliados.

Las medidas cautelares y de toma de posesión, que en ejercicio de sus funciones adopte la Superintendencia Nacional de Salud, serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

La revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación pueden adoptarse simultáneamente o de manera independiente con la toma de posesión, cuando esas mismas causales que la originan puedan poner en peligro los recursos de la seguridad social en salud o la atención de la población afiliada. Cuando la revocatoria sea simultánea con la toma de posesión, el procedimiento, los recursos, las reglas y los efectos serán los de la toma de posesión.

ARTÍCULO 7o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, en especial, los artículos 7o del Decreto 46 de 2000; [14](#), [19](#), [20](#), [21](#), [22](#) y [23](#) del Decreto 515 de 2004.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 25 de febrero de 2005.

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

El Ministro de la Protección Social,

DIEGO PALACIO BETANCOURT.

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores
ISSN 2256-1633
Última actualización: 9 de noviembre de 2012



Libertad y Orden

Ministerio de Relaciones Exteriores
República de Colombia