

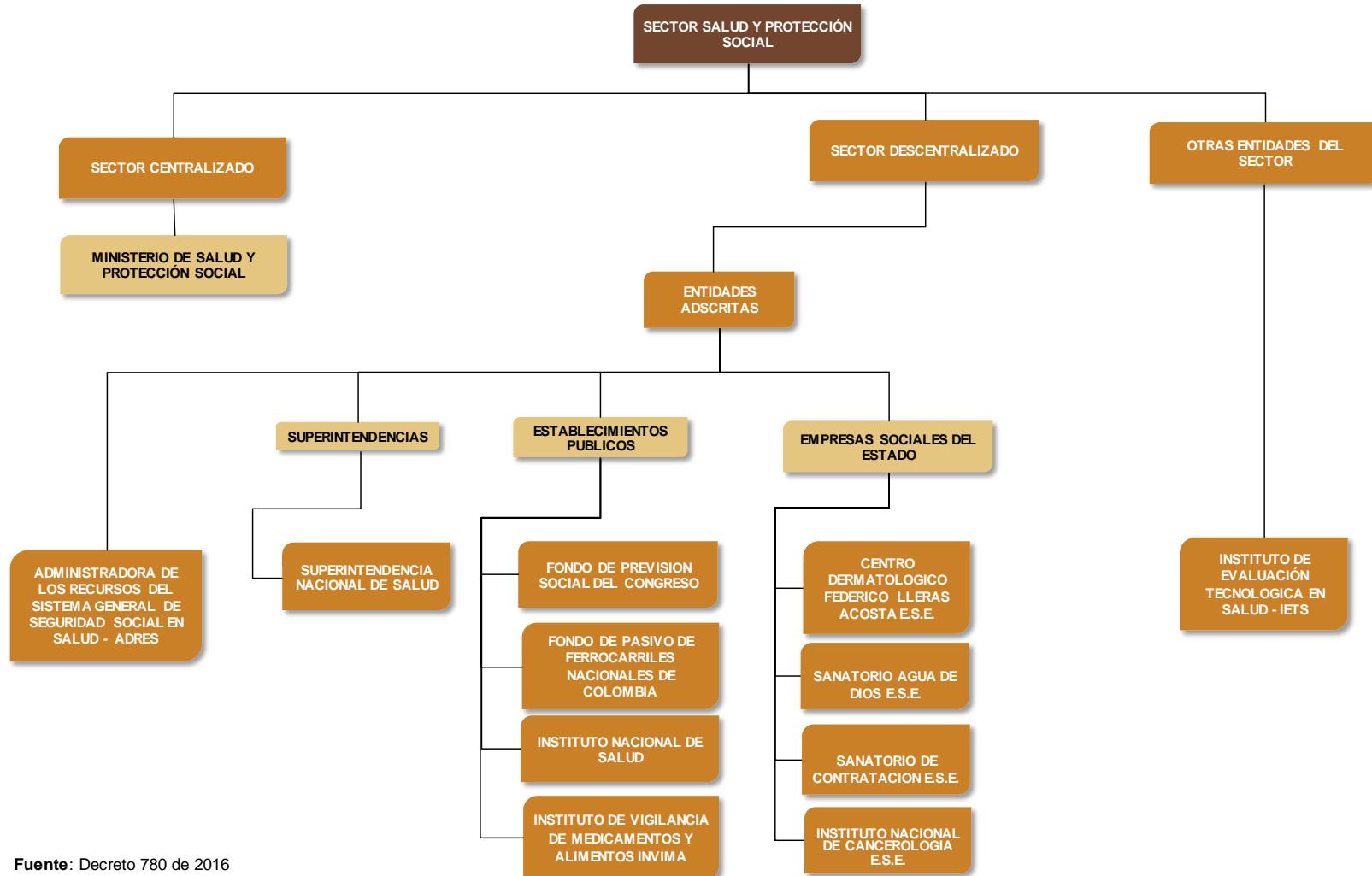


# Sector de Salud y Protección Social

Manual Estructura del Estado



## SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



Fuente: Decreto 780 de 2016



## 8. SECTOR SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

El Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra a la cabeza del sector del mismo nombre, encargado de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y de participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales. Igualmente de dirigir, orientar, coordinar y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, así como los lineamientos pertinentes relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

Este Ministerio, inicialmente creado con el nombre de Ministerio de Higiene en 1946 y posteriormente denominado Ministerio de Salud Pública en 1953, fue fusionado con el Ministerio de Trabajo en 2002 para conformar el Ministerio de la Protección Social, el cual fue escindido a su vez en 2011 para crear el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo.

El Sector constituido alrededor del referido Ministerio lo conforman la superintendencia Nacional de Salud; cuatro establecimientos públicos, a saber, el Instituto Nacional de Salud, El Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, el Fondo de Previsión Social del Congreso y el Fondo de Pasivo de Ferrocarriles Nacionales; y Cuatro Empresas Sociales del Estado , a saber, El Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y el Instituto Nacional de Cancerología y los Sanatorios de Contratación y Agua de Dios

Hace parte del mismo sector una entidad sui generis el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS.

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - MINSALUD

### NORMAS ORGANICAS

Ley 96 de 1938 (octubre 15)

Crea el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social.

Ley 27 de 1946 (diciembre 2)

Crea el Ministerio de Higiene.

Decreto 1423 de 1960 (junio 9)

Por el cual se reorganiza el Ministerio de Salud Pública y se le adscriben los negocios que debe reconocer.

Decreto 655 de 1974 (abril 10)

Por el cual se establece el régimen de coordinación y dependencia entre la organización básica de Dirección del Sistema Nacional de Salud y las Instituciones y Agencias que funcionan en los subsectores privado, de la seguridad social y oficial y mixto.

Decreto 706 de 1974 (abril 20)

Por el cual se establece la organización y funcionamiento de los Servicios Seccionales de Salud.

Decreto 708 de 1974 (abril 20)

Por el cual se establece la organización administrativa de Nivel Local Regionalizado del Sistema Nacional de Salud.

Decreto 56 de 1975 (enero 15)

Sustituye el Decreto 654 de 1974 que establece la organización básica de dirección del Sistema Nacional de Salud y dicta otras disposiciones.

Decreto 350 de 1975 (marzo 4)

Por el cual se determina la organización y funcionamiento de los Servicios Seccionales de Salud y de las Unidades Regionales.

Decreto 356 de 1975 (marzo 5)



Por el cual se establece el régimen de adscripción y vinculación de las entidades que presten servicios de salud.

**Decreto 526 de 1975 (marzo 20)**

Por el cual se dictan normas sobre los Subsistemas Nacionales de Inversión, Información, Planeación, Suministros, Personal e investigaciones del Sistema Nacional de Salud.

**Decreto 670 de 1975 (abril 12)**

Por el cual se dictan normas sobre establecimientos públicos que funcionen como entidades adscritas al Sistema Nacional de Salud.

**Decreto 62 de 1976 (enero 16)**

Por el cual se modifica la Organización Administrativa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

**Decreto 1210 de 1976 (enero 23)**

Por el cual se revisa la Organización Administrativa del Ministerio de Salud Pública.

**Decreto 2905 de 1977 (diciembre 19)**

Crea el Consejo Nacional de FORMACIÓN de Recursos Humanos para la Salud, adscrito al Ministerio como organismo consultor y coordinador entre los Ministerios de Educación Nacional, Salud, Trabajo y Seguridad Social y los establecimientos públicos ICFES y SENA.

**Decreto 1040 de 1978 (junio 6)**

Por el cual se reglamentan los artículos 6°, 8° y 30 del Decreto Ley 62 de 1976.

**Decreto 1210 de 1978 (junio 26)**

Reglamenta el artículo 4° de la Ley 14 de 1962 y el artículo 7° del Decreto 356 de 1975, con el fin de garantizar las Actividades docentes asistenciales en el Sistema Nacional de Salud.

**Decreto 162 de 1980 (enero 28)**

Por la cual se modifica la jurisdicción administrativa de unas inspecciones de

Trabajo y Seguridad Social, fijadas mediante el Decreto 1237 de junio de 1976.

**Ley 20 de 1982 (enero 22)**

Por la cual se crea la Dirección General del Menor Trabajador como dependencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y se adopta el Estatuto del Menor Trabajador. Diario Oficial 35937.

**Decreto 2868 de 1983 (octubre 13)**

Por el cual se reglamenta la Ley 20 de 1982, sobre creación, estructura, organización y funciones de la Dirección General del Menor trabajador, como dependencia del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

**Decreto 3535 de 1983 (diciembre 30)**

Por el cual se modifica la jurisdicción administrativa de las Divisiones Departamentales de Trabajo y Seguridad Social del Cauca, Nariño y Valle del Cauca.

**Decreto 0099 de 1984 (enero 18)**

Crea el sistema de planificación del mercado de trabajo y otorga facultades al ministerio de trabajo y seguridad social para reorganizar la estructura administrativa del servicio nacional de empleo (artículo 8º.)

**Decreto 614 de 1984 (marzo 14)**

Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional del país (artículo 10).

**Decreto 1723 de 1987 (septiembre 4)**

Por el cual se reglamenta el Decreto extraordinario 77 de 1987, en cuanto a la reorganización del sector administrativo relativo al agua potable y al saneamiento básico. Sobre la integración de las oficinas seccionales del Instituto nacional de Salud y la reorganización interna del mismo.

**Ley 54 de 1987 (diciembre 18)**

Crea el Consejo Nacional Laboral.

**Decreto 77 de 1987 (enero 15)**

Expide el estatuto de descentralización en beneficio de los municipios. Suprime y



establece algunas dependencias y funciones en el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional Hospitalario.

## Ley 1<sup>a</sup> de 1989 (enero 3)

Establece la estructura orgánica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y se determinan las funciones de sus dependencias.

## Ley 15 de 1989 (enero 11)

Por la cual se expiden normas sobre la organización, financiamiento y control de los servicios de salud y asistencia pública, se reorganiza la Superintendencia de Seguros de Salud y se dictan otras disposiciones. Se suprime la División de Loterías de la Dirección de Vigilancia y Control del Ministerio de Salud.

## Decreto 1421 de 1989 (junio 30)

Por el cual se distribuyen unos negocios. Traslada al Sena la atención del servicio público y gratuito de empleo.

## Decreto 1422 de 1989 (junio 39)

Por el cual se establece la estructura orgánica del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y se determinan las funciones de sus dependencias.

## Decreto 2406 de 1989 (octubre 20)

Por el cual se modifica la estructura orgánica de algunos Ministerios, los Departamentos Administrativos, la Dirección Nacional de Carrera Judicial de la Rama Jurisdiccional, el Ministerio Público y la Registraduría Nacional del Estado Civil y se dictan otras disposiciones. Modifica la organización administrativa del Ministerio de Salud (artículo 17).

## Decreto 1700 de 1989 (junio 31)

Por la cual se crea la Comisión Nacional de Agua Potable y Saneamiento Básico.

## Decreto 2406 de 1989

Modifica la organización administrativa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social referente a la División financiera.

## Ley 10 de 1990 (enero 10)

Reorganiza el Sistema Nacional de Salud y dicta otras disposiciones.

## Decreto 1759 de 1990 (agosto 2)

Crea la Junta de Tarifas para el sector salud.

## Ley 50 de 1990 (enero 1º)

Reforma laboral. Diario Oficial número 39618.

## Ley 60 de 1993 (agosto 12)

Dicta normas orgánicas sobre la distribución de competencias de conformidad con los artículos 151 y 288 de la Constitución Política y se distribuyen recursos según los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y dicta otras disposiciones.

## Decreto 2513 de 1993 (diciembre 14)

Integra el Consejo Nacional Laboral.

## Ley 99 de 1993 (diciembre 22)

Crea el Ministerio del Medio Ambiente y el Consejo Nacional Ambiental.

## Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

## Decreto 1295 de 1994 (Junio 22)

Crea el Consejo de Riesgos Profesionales.

## Ley 278 de 1996 (abril 30)

Crea la Comisión permanente de Concertación de Políticas Salariales y Laborales.

## Decreto 1689 de 1997 (junio 27)

Suprime el Fondo de Pasivo Social de la Empresa Puertos de Colombia y se ordena su liquidación.

## Resolución 03137 de 1997

Crea el Grupo Interno de trabajo para la gestión del Pasivo Social de Puertos de Colombia dependiente del Despacho del Ministro de Trabajo y Seguridad Social.

## Decreto 1828 de 1998 (septiembre 7)



Crea la Comisión Interinstitucional para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos de los Trabajadores.

**Decreto 2230 de 1998 (diciembre 1)**  
Señala el procedimiento para la entrega de inventarios de procesos judiciales y reclamaciones de carácter laboral del Fondo de Pasivo Social de la Empresa Puertos de Colombia en liquidación.

**Decreto 1º de 2001 (enero 3)**  
Suprime la Promotora de Vacaciones y Recreación Social PROSOCIAL

**Ley 643 de 2001 (enero 16)**  
Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de juegos y azar

**Ley 715 de 2001 (diciembre 21)**  
Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias para organizar la prestación de los servicios de educación y salud.

**Ley 790 de 2002 (diciembre 27)**  
(artículo 5º) Fusión del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Ministerio de Salud y conforma el Ministerio de la Protección Social. (artículo 7º) Determina el número, denominación orden y precedencia de los Ministerios.

**Decreto 205 de 2003 (febrero 3)**  
Por el cual se determinan los objetivos y la estructura orgánica del Ministerio de la Protección Social y se dictan otras disposiciones.

**Decreto 2151 de 2003 (julio 31)**  
Por el cual se traspasan a la Nación Ministerio de la Protección Social- los bienes, derechos y obligaciones de la Promotora de Vacaciones y Recreación Social – Prosocial en liquidación.

**Decreto 2398 de 2003 (agosto 25)**  
Por el cual se suprime la Caja de Previsión Social de la Superintendencia Bancaria y se ordena su liquidación.

**Resolución 951 de 2003 (abril 28)**  
Por la cual se asignan y reasignan competencias a algunas dependencias del Ministerio de la Protección Social.

**Decreto 1293 de 2009 (abril 16)**  
Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de la Protección Social.

**Decreto 2055 de 2009 (junio 4)**  
Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutrición –CISAN-

**Ley 1438 de 2011 (enero 19)**  
Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

**Decreto 4107 de 2011 (noviembre 2)**  
Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

**Decreto Ley 019 de 2012 (enero 10)**  
Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

**Decreto 2562 de 2012 (diciembre 10)**  
Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.

**Decreto 780 de 2016 (mayo 6)**  
Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

**Decreto 1432 de 2016 (septiembre 01)**  
Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social

## OBJETIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir,



coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados a con los sistemas de información de la Protección Social.

## FUNCIONES

El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes:

1. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos del Sector Administrativo de Salud y Protección Social.
2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.
3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.
4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no

transmisibles.

5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.
6. Formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales.
7. Promover e impartir directrices encaminadas a fortalecer la investigación, indagación, consecución, difusión y aplicación de los avances nacionales e internacionales, en temas tales como cuidado, promoción, protección, desarrollo de la salud y la calidad de vida y prevención de las enfermedades.
8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Formular, adoptar y evaluar la política farmacéutica, de medicamentos, de dispositivos, de insumos y tecnología biomédica, y establecer y desarrollar mecanismos y estrategias dirigidas a optimizar la utilización de los mismos.
10. Establecer los mecanismos para adelantar negociaciones de precios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.
11. Formular y evaluar la política de talento humano en salud, en coordinación con las entidades competentes, que oriente la formación, ejercicio y gestión de las profesiones y ocupaciones en salud.
12. Dirigir, organizar, coordinar y evaluar el servicio social obligatorio de los profesionales y ocupaciones del área de la salud.
13. Definir los requisitos que deben cumplir las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud para obtener la habilitación y acreditación.
14. Regular la oferta pública y privada de



- servicios de salud, la organización de redes de prestación de servicios y establecer las normas para la prestación de servicios y de la garantía de la calidad de los mismos, de conformidad con la ley.
15. Participar en la formulación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos en materia de pensiones, beneficios económicos y otras prestaciones.
  16. Participar en la formulación y evaluación de la política para la definición de los sistemas de afiliación, protección al usuario, aseguramiento y sistemas de información en pensiones.
  17. Formular la política de salud relacionada con el aseguramiento en riesgos profesionales y coordinar con el Ministerio de Trabajo su aplicación.
  18. Formular y evaluar la política para la definición de los sistemas de afiliación, garantía de la prestación de los servicios de salud y sistemas de información en Riesgos Profesionales.
  19. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de promoción social a cargo del Ministerio.
  20. Realizar los estudios y el análisis de viabilidad, estabilidad y equilibrio financiero de los recursos asignados a la salud y promoción social a cargo del Ministerio.
  21. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad.
  22. Constituir con otras personas jurídicas de derecho público o privado, asociaciones, fundaciones o entidades que apoyen o promuevan el cumplimiento de las funciones o fines inherentes al Ministerio de Salud y Protección Social, así mismo, destinar recursos de su presupuesto para la creación, funcionamiento e inversión del Instituto de Evaluación de Tecnologías

en Salud de que trata el Artículo 92 de la Ley 1438 de 2011 o al de las asociaciones, fundaciones o entidades que constituya.

23. Definir y reglamentar los sistemas de información del Sistema de Protección Social que comprende afiliación, recaudo, y aportes parafiscales. La administración de los sistemas de información de salud se hará en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
24. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.
25. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales, las instituciones asociativas, solidarias, mutuales y demás participantes en el desarrollo de las acciones de salud.
26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio.
27. Promover el estudio, elaboración, seguimiento, firma, aprobación, revisión jurídica y la ratificación de los tratados o convenios internacionales relacionados con salud, y promoción social a cargo del Ministerio, en coordinación con las entidades competentes en la materia.
28. Proponer y desarrollar, en el marco de sus competencias, estudios técnicos e investigaciones para la formulación, implementación y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos en materia de salud y promoción social a cargo del Ministerio.
29. Asistir técnicamente en materia de salud, y promoción social a cargo del Ministerio, a las entidades u organismos descentralizados territorialmente o por servicios.



30. Preparar las normas, regulaciones y reglamentos de salud y promoción social en salud, aseguramiento en salud y riesgos profesionales, en el marco de sus competencias.
31. Administrar los fondos, cuentas y recursos de administración especial de protección social a cargo del Ministerio.
32. Definir y modificar los Planes Obligatorios de Salud (POS) que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) garantizarán a los afiliados según las normas de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
33. Definir y revisar, como mínimo una vez al año, el listado de medicamentos esenciales y genéricos que harán parte de los Planes de Beneficios.
34. Definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación de cada Régimen. Si a 31 de diciembre de cada año el Ministerio no ha aprobado un incremento en el valor de la UPC, dicho valor se incrementará automáticamente en la inflación causada.
35. Definir los criterios para establecer los pagos moderadores de que trata el numeral 3 del artículo 160 y los artículos 164 y 187 de la Ley 100 de 1993.
36. Definir el régimen que deberán aplicar las EPS para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general o en las licencias de maternidad, según las normas del Régimen Contributivo.
37. Establecer y actualizar un sistema de tarifas que debe contener entre otros componentes, un manual de tarifas mínimas que será revisado cada año, incluyendo los honorarios profesionales. En caso de no revisarse el mismo, será indexado con la inflación causada.
38. Las demás que por disposición legal se le haya asignado a la Comisión de Regulación en Salud."
39. Las demás funciones asignadas por la Constitución y la Ley.

## ORGANOS DE ASESORIA Y COORDINACIÓN

### SECTOR SALUD

1. Consejo nacional de Control ZOONOSIS.
2. Consejo nacional de SIDA.
3. Comisión Nacional Intersectorial para la Red Nacional de Laboratorios.
4. Comisión Interseccional para el Talento Humano en Salud.
5. Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN.
6. Comisión Intersectorial para el Control del Consumo Abusivo del Alcohol.
7. Comisión Nacional Interseccional para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y reproductivos.
8. Consejo Nacional de Discapacidad.
9. Comisión Interseccional para la Operación del Sistema de Registro Único de Afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral y de Protección Social.
10. Comisión Nacional de precios de Medicamentos y dispositivos médicos.
11. Comisión Asesora de Beneficios, Costos, tarifas y Condiciones de operación del Aseguramiento en Salud.
12. Comisión Intersectorial de Salud Pública.
13. Instancia y coordinación y Asesoría dentro del Sistema General de Seguridad Social.
14. Consejo nacional de Salud Mental.

### ORGANISMOS SECTORIALES DE ASESORÍA Y COORDINACIÓN MINISTERIO

1. Consejo Superior de Empleo, Trabajo y Seguridad Social. (Decreto 1050 de 1968)
2. Consejo Nacional de Riesgos Profesionales (Decreto 1295 de 1994)
3. Consejo Superior del Subsidio Familiar (Decreto 2145 de 1992 y Ley 21 de 1982)
4. Comité de Dirección del Ministerio.
5. Comisión Intersectorial para la coordinación y orientación superior de la función de reconocimiento de pensiones a cargo de entidades públicas.



6. Comité Nacional para la Protección del Menor con discapacidad (Decreto 1152 de 1999)
7. Consejo Nacional de Direcciones Seccionales de Salud. (Decreto 1471 de 1990)
8. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993)
9. Comité sectorial de Desarrollo Administrativo (Decreto 1152 de 1999)
10. Comisión Intersectorial para la Operación del Sistema de Registro único de Afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral y de Protección Social (Decreto 540 de 2012)

## FONDOS ESPECIALES COMO SISTEMAS DE CUENTAS SIN PERSONERÍA JURÍDICA

1. Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA
2. Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET.

## SECTOR DESCENTRALIZADO

### ENTIDADES ADSCRITAS

1. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES-

### SUPERINTENDENCIAS

#### CON PERSONERÍA JURÍDICA

1. Superintendencia Nacional de Salud

### ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS

1. Fondo de Previsión Social del Congreso de la República
2. Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
3. Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

### EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

1. Instituto Nacional de Cancerología - INC

2. Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”
3. Empresa Social del Estado Sanatorio de Agua de Dios
4. Empresa Social del Estado Sanatorio de Contratación

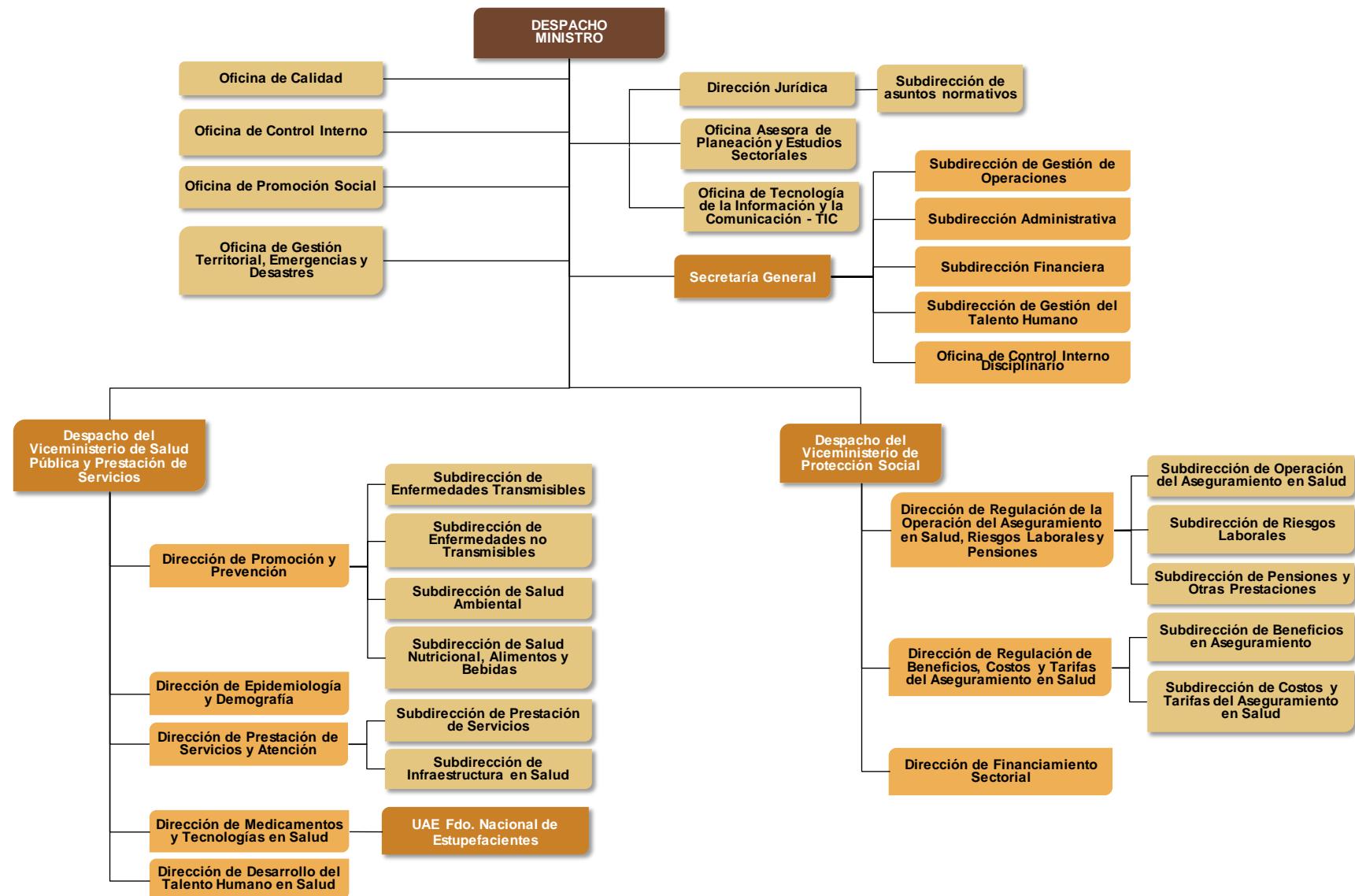
## INSTITUTOS CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS

1. Instituto Nacional de Salud – INS

## OTRAS ENTIDADES DEL SECTOR

1. Instituto de Evaluación Técnica en Salud – IETS





Fuente: Decretos 2562 de 2012 y 1432 de 2016



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD — ADRES-

### NORMAS ORGANICAS

Decreto 1429 de 2016 (septiembre 01)  
Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES- y se dictan otras disposiciones.

### OBJETO

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES tendrá como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley; y adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos en los términos señalados en la citada Ley, en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

### FUNCIONES

Son funciones de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud —ADRES, las siguientes:

1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en los artículos 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET) creado por el artículo 50 de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo 7º de la Ley 1608 de 2013.
3. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno

Nacional o el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias.

4. Realizar los pagos, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.
5. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que aseguren el buen uso y control de los recursos.
6. Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto-Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013.
7. Administrar la información propia de sus operaciones, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en las Leyes 100 de 1993 y 1438 de 2011 y en el Decreto - Ley 4107 de 2011 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.
8. Adoptar y proponer los mecanismos que se requieran para proteger los recursos que administra la Entidad, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos, sin perjuicio de las directrices que imparta para el efecto el Ministerio de Salud y Protección Social y la Junta Directiva.
9. Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.

### INTEGRACIÓN JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva estará integrada por cinco (5) miembros así:

1. El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
2. El Ministro de Hacienda y Crédito Público, quien podrá delegar su participación en sus Viceministros.
3. El Director del Departamento Nacional de Planeación, quien podrá delegar su



participación en sus Subdirectores Generales.

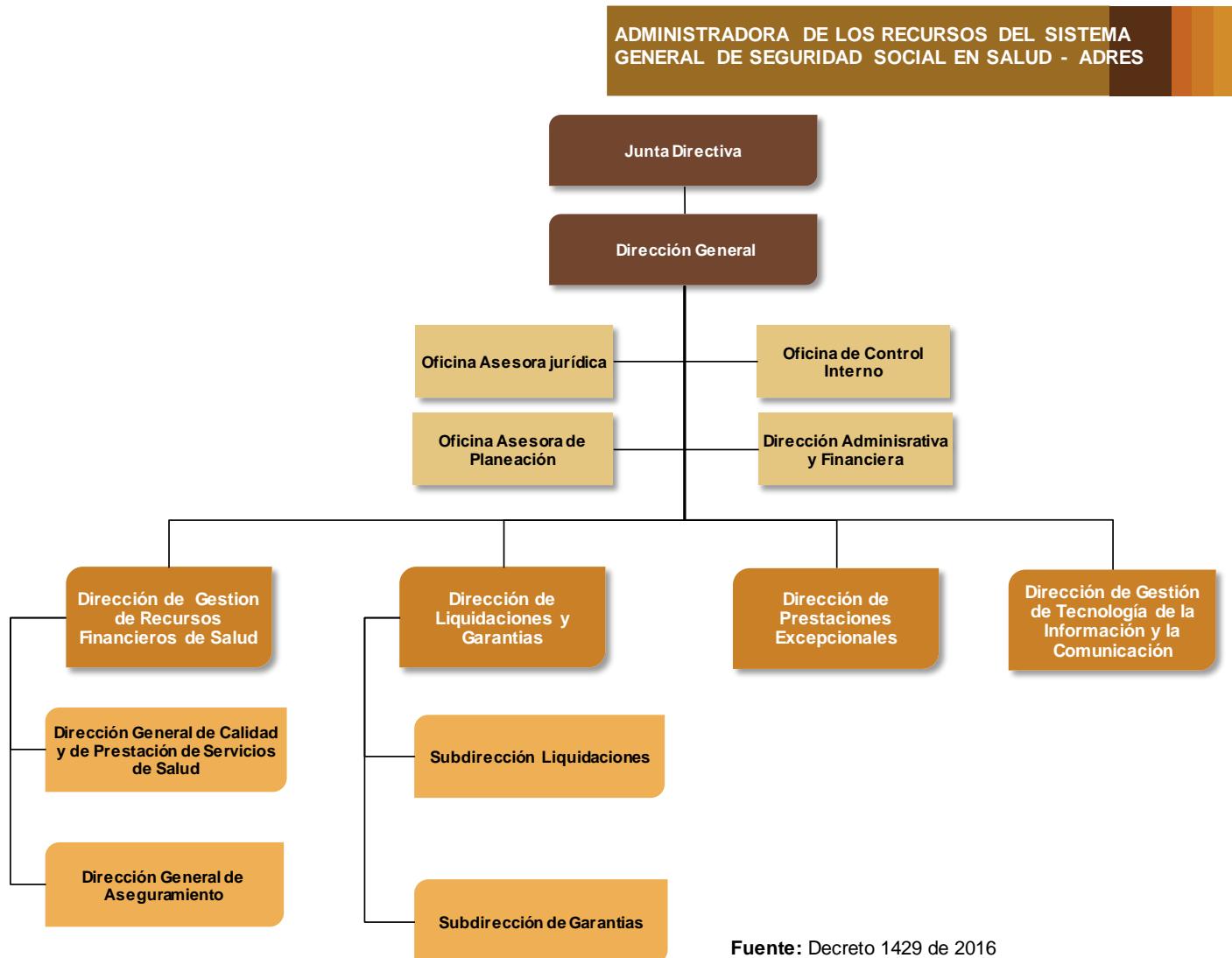
4. Un (1) representante de los gobernadores.

5. Un (1) representante de los alcaldes de municipios y distritos

## PARÁGRAFO

1. Los representantes de los gobernadores y alcaldes ante la Junta Directiva de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES serán elegidos para periodos de dos (2) años re-elegibles por una sola vez. El representante de los gobernadores será elegido por la Federación Nacional de Departamentos y el de los municipios y distritos por la Federación Colombiana de Municipios y la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, de acuerdo con el procedimiento que éstos adopten para el efecto.





Fuente: Decreto 1429 de 2016

## SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

### NORMAS ORGANICAS

Decreto 1650 de 1977 (julio 18)

Crea la Superintendencia de Seguros de Salud adscrita al Ministerio de Salud (Artículo 94) y determina el régimen y la administración de los seguros sociales obligatorios

Decreto 1700 de 1977 (julio 22)

Dicta normas sobre seguros Sociales Obligatorios y sobre la Superintendencia

Ley 15 de 1989 (enero 11)

Expide normas sobre organización, financiamiento y control de los servicios de salud y asistencia pública; reorganiza la Superintendencia y dicta otras disposiciones

Ley 10 de 1990 (enero 10)

Reorganiza el Sistema Nacional de Salud y dicta disposiciones sobre la naturaleza de la Superintendencia (artículo 5º)

Decreto 1472 de 1990 (julio 9)

Por el cual se reorganiza la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones

Decreto 2165 de 1992 (diciembre 30)

Por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud, deroga el Decreto 1472 de 1990

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones

Decreto 1259 de 1994 (junio 20)

Por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud y deroga el Decreto 2165 de 1992

Decreto 452 del 2000 (marzo 14)

Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de la Salud, deroga el Decreto 1259 de 1994

Decreto 2130 de 2006 (junio 28)

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

Ley 1122 de 2007 (enero 9)

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1018 de 2007 (marzo 30)

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

Decreto 2221 de 2008 (junio 19)

Por medio del cual se modifica el Decreto 1018 de 2007, que afecta la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.

Decreto 126 de 2010 (enero 21)

Por el cual se dictan disposiciones en materia de Inspección, Vigilancia y Control de lucha contra la corrupción en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se adoptan medidas disciplinarias, penales y se dictan otras disposiciones. Adiciona funciones a la Superintendencia Nacional de Salud

Decreto 130 de 2010 (enero 21)

Por el cual se dictan disposiciones del monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, en desarrollo del Decreto 4975 del 23 de diciembre de 2009. La Superintendencia Nacional de Salud y las entidades administradoras del monopolio, podrán ejercer el control y revisión de establecimientos, con el objeto de verificar la respectiva autorización, concesión o contrato de los juegos de suerte y azar y, en general, podrán ejercer el control y revisión de la operación de los juegos de suerte y azar.

Decreto 4185 de 2011 (noviembre 3)

Por el cual se reasignan unas funciones y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2462 de 2013 (noviembre 7)

Por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud.



## OBJETO

Contribuir al desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control para garantizar el servicio público esencial de salud.

## OBJETIVOS

1. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo.
3. Supervisar la calidad de la atención de la salud, mediante la inspección, vigilancia y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.
4. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.
5. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud.
6. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
7. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud.
8. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá

efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.

## FUNCIONES

1. Formular, dirigir y coordinar la política de inspección, vigilancia y control del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley.
3. Definir políticas y estrategias de inspección, vigilancia y control para proteger los derechos de los ciudadanos en materia de salud.
4. Definir políticas de coordinación con los demás organismos del Estado que tengan funciones de inspección, vigilancia y control.
5. Definir y armonizar con los sistemas de información disponibles en el Gobierno Nacional, el sistema de información para el ejercicio de la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social y establecer los mecanismos para la recolección, tratamiento, análisis y utilización del mismo.
6. Liquidar y recaudar la tasa que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.
7. Ejercer la facultad de cobrar, por jurisdicción coactiva y de conformidad con las normas vigentes, las tasas o contribuciones que le correspondan, así como las multas que imponga.
8. Autorizar la constitución y/o habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado y efectuar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas que regulan la solidez financiera de las mismas. Habilitar y/o revocar el funcionamiento de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) cualquiera que sea su naturaleza y cualquiera sea el régimen que administre.
9. Dar posesión al Revisor Fiscal de las



- Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
10. Velar porque las entidades vigiladas suministren a los usuarios de sus servicios la información necesaria que les permita escoger las mejores opciones del mercado.
  11. Resolver administrativamente las diferencias que se presenten en materia de preexistencias en los Planes Adicionales de Salud.
  12. Vigilar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) garantizando la libre elección de aseguradores y prestadores por parte de los usuarios y la garantía de la calidad en la atención y prestación de servicios de salud.
  13. Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las EAPB y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional.
  14. Realizar inspección, vigilancia y control a la generación, flujo, administración, recaudo y pago oportuno y completo de los aportes y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  15. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos asignados a las acciones de salud pública, protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, así como a los recursos del orden Municipal, Departamental y Nacional que de manera complementaria se asignen para tal fin.
  16. Ejercer inspección, vigilancia y control, sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, de licores; así como a la oportuna, eficiente explotación, administración y aplicación del IVA cedido al sector salud.
  17. Vigilar el cumplimiento de los

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

18. Ejercerla inspección, vigilancia y control de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
19. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, la inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud acorde a los diferentes planes de beneficios, planes adicionales de salud contemplados en las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las actividades en salud derivadas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
20. Realizar la inspección, vigilancia y control de la prestación de los servicios de salud a las personas que no están cubiertas por los subsidios a la demanda.
21. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras sobre tecnología biomédica y mantenimiento hospitalario.
22. Practicar visitas de inspección y vigilancia a los sujetos vigilados a fin de obtener un conocimiento integral de su situación administrativa financiera y operativa, del manejo de los negocios, o de aspectos especiales que se requieran, para lo cual se podrán recibir declaraciones, allegar documentos y utilizar los demás medios de prueba legalmente admitidos y adelantar las investigaciones a que haya lugar.
23. Emitir instrucciones a los vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su

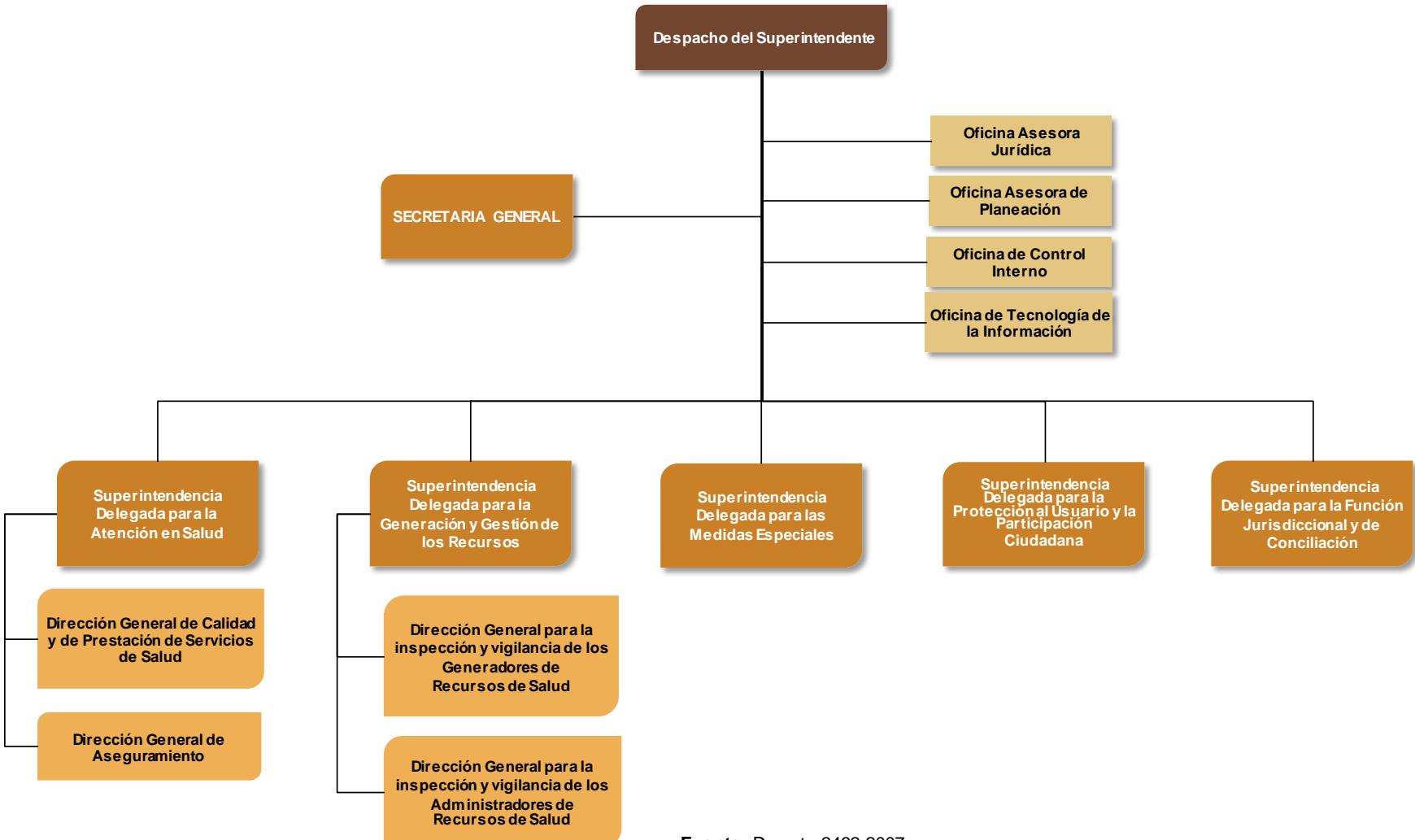


- cabal aplicación, así como aplicar las sanciones respectivas relacionadas con aquellos asuntos que son objeto de su competencia, de acuerdo con las normas legales y reglamentarias.
24. Realizar seguimiento a la ejecución de las recomendaciones formuladas en el ejercicio de inspección, vigilancia y control.
  25. Realizar, de acuerdo con la normatividad vigente, los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otros mecanismos aplicables a las entidades promotoras y prestadoras que permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud.
  26. Ejercer la intervención forzosa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de administración y operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza que administren cualquier régimen e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de cualquier naturaleza, e intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos que señale la ley y los reglamentos. La intervención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrá siempre una primera fase de salvamento.
  27. Diseñar las estrategias de promoción de la participación ciudadana en las actividades de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia.
  28. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de los derechos en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  29. Imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección y vigilancia, a los administradores, empleados y revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones sanciones y multas en los términos establecidos en las Leyes 100 de 1993, 643 de 2001, 715 de 2001, 828 de 2003, 1122 de 2007 y las demás que las modifiquen o adicionen.
  30. Fijar con sujeción a los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y a las instrucciones del Contador General de la Nación, cuando sea del caso, los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar los hospitales, las empresas de medicina prepagada, las Empresas Sociales del Estado, las entidades especiales de previsión social, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Salud, cuando no estén sujetas a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad.
  31. Suspender en forma cautelar la administración de los recursos públicos, hasta por un año de la respectiva entidad cuando se lo solicite el Ministerio de la Protección Social como resultado de la evaluación por resultados establecida en la ley.
  32. Sancionar a las Entidades Territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de la Protección Social.
  33. Sancionar a los responsables del no giro oportuno de los recursos de la Subcuenta de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud, Fosyga.
  34. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  35. Autorizar los traslados entre las entidades aseguradoras sin tener en cuenta el tiempo de permanencia cuando se ha menoscabado el derecho a libre escogencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o cuando se incumpla la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores. Estas atribuciones podrán delegarse en las entidades



- territoriales.
36. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control al Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, y demás actores del sistema, incluidos los regímenes especiales y exceptuados contemplados en la Ley 100 de 1993.
  37. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control para que las Direcciones Territoriales de Salud cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que rigen a las actuaciones de los funcionarios del Estado, e imponer las sanciones a que haya lugar. En virtud de la misma potestad mediante decisión motivada, de oficio o a petición de parte podrá avocar el conocimiento de aquellos asuntos que se tramitan en las entidades territoriales de salud, cuando se evidencia la vulneración de dichos principios.
  38. Señalar, con sujeción a las normas contenidas en el Código Contencioso Administrativo, los procedimientos aplicables a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa, o contradicción y doble instancia.
  39. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  40. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a sus vigilados, en cuyo desarrollo podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación o juzgamiento de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico-paciente y el respeto de los actores del sistema por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.
  41. Realizar funciones de inspección,
  - vigilancia y control a fin de garantizar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las Entidades Territoriales.
  42. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen un código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo en el marco de un sistema en competencia y que asegure la realización de los fines en los términos y plazos establecidos en la ley.
  43. Coordinar con la Defensoría del Pueblo las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionado con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud.
  44. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para evitar que se produzca abuso de posición dominante en cualquiera de sus manifestaciones, incluidas las tarifas y los mecanismos de contratación.
  45. Las demás que le asigne la ley y las que le delegue el Presidente de la República.





Fuente: Decreto 2462 2007

## FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

### NORMAS ORGANICAS

Ley 33 de 1985 (enero 29)

Crea el Fondo de Previsión Social del Congreso de la república (Artículo 14). Diario Oficial 36856.

Decreto 1203 de 1985 (abril 29)

Reglamenta parcialmente el artículo 17 de la Ley 33 de 1985. Diario Oficial 36988.

Decreto 1436 de 1985 (mayo 23)

Reglamenta los artículos 7, 14, 15, 22 y 23 de la Ley 33 de 1985 y dicta otras disposiciones. Diario Oficial 37022.

Decreto 1672 de 1985 (junio 20)

Reglamenta parcialmente el artículo 17 de la Ley 33 de 1985. Diario Oficial 37050.

Decreto 3755 de 1985

Aprueba la Estructura Orgánica.

Ley 19 de 1987 (marzo 3)

Modifica la Ley 33 de 1985. Diario Oficial 37800.

Decreto 2508 de 1989 (noviembre 1)

Aprueba el Acuerdo que adopta la estructura orgánica y determina las funciones de sus dependencias.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el Sistema Nacional de Seguridad Social Integral (artículo 130, inciso cuarto). Diario Oficial 41148.

Decreto 1700 de 2003 (junio 20)

Por el cual se aprueba la modificación a la estructura del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República y se dictan otras disposiciones en materia de prestación de servicios de Salud a su cargo.

Decreto 3992 de 2008 (octubre 16)

Por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República – FONPRECON.

### OBJETO

Es responsable del reconocimiento y pago de las pensiones de vejez o jubilación, invalidez y de sobrevivientes, y de los servicios de salud de los congresistas y de los empleados del Congreso y del Fondo que aporten para los sistemas de pensiones y de salud.

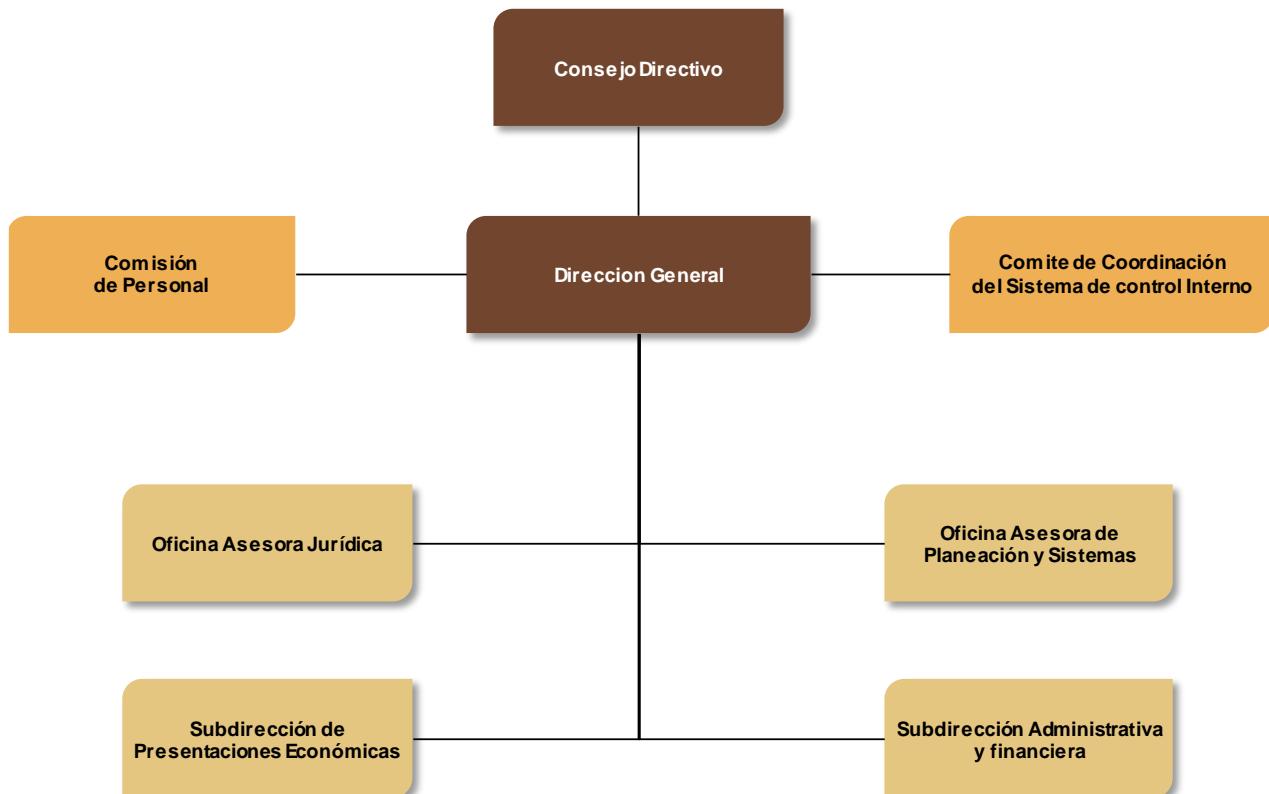
### FUNCIONES

10. Reconocer y pagar las prestaciones económicas de los congresistas, empleados del Congreso y del mismo Fondo.
11. Expedir, con la aprobación del Gobierno Nacional, reglamentos generales para la atención de las prestaciones a su cargo.
12. Realizar inversiones que le permitan cumplir oportunamente los objetivos propios de la institución y le garantice seguridad, rentabilidad y liquidez.

### INTEGRACIÓN JUNTA DIRECTIVA.

- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado.
- Los Directores Administrativos del Senado de la República y de la Cámara de Representantes o sus delegados o los funcionarios que hagan sus veces.
- Un representante de los jubilados y uno de los empleados del Congreso de la República con sus respectivos suplentes, designados por el Presidente de la República, para períodos de dos años.





Fuente: Decreto 3992 de 2008

## FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

### NORMAS ORGANICAS

Ley 21 de 1988 (febrero 1)

Adopta el programa de recuperación del servicio público de transporte ferroviario nacional, provee su financiación y dicta otras disposiciones Diario Oficial No.- 38197

Decreto 1591 de 1989 (julio 18)

Crea el Fondo y dicta normas sobre su organización y funcionamiento. Diario Oficial 38903

Decreto 1788 de 1990 (agosto 3)

Por el cual se aprueba la Estructura Orgánica del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y se determinan las funciones de sus dependencias.

Decreto 1689 de 1997 (junio 27)

Suprime el Fondo de Pasivo Social de la Empresa Puertos de Colombia y se ordena su liquidación.

Acuerdo 001 de 1998 (marzo 5)

De la Junta Directiva.

Por el cual se establece la estructura orgánica del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y se determinan las funciones de sus dependencias.

Decreto 1128 de 1999 (junio 29)

Reestructura el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, modifica integración Consejo Directivo, (artículo 26).

Decreto 3968 de 2008 (octubre 14)

Por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

Decreto 1094 de 2013 (mayo 28)

Por el cual se modifica la integración del Consejo Directivo del Fondo de Pasivo

Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.

### OBJETO

Manejar las cuentas relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el inciso primero del artículo 7º de la Ley 21 de 1988.

Organizar y administrar las prestaciones asistenciales a que tengan derecho los empleados y los pensionados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia en liquidación.

### FUNCIONES

1. Pagar las pensiones legales y convencionales de los empleados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
2. Atender las demás prestaciones económicas y asistenciales de las personas antes referidas.
3. Efectuar el reconocimiento y pago de las pensiones de cualquier naturaleza de los empleados que adquieran este derecho en la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia en liquidación.
4. Efectuar el reconocimiento y pago de las demás prestaciones sociales de los empleados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
5. Cancelar al organismo de previsión social o a la entidad o empresa empleadora que haya hecho el pago de pensiones a empleados que hayan laborado en la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia, la cuota parte que le corresponda por el tiempo servido en esta entidad, y repetir contra terceros las cuotas partes pensionales a favor de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia o del Fondo mismo.
6. Efectuar el pago de las indemnizaciones que se establezcan en ejercicio de las facultades a que se refiere la Ley 21 de 1988.
7. Efectuar el pago de las sumas reconocidas por sentencias



- condenatorias laborales ejecutoriadas o que se ejecutoríen a cargo de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
8. Reconocer y pagar las demás prestaciones y beneficios que le correspondan o se establezcan en ejercicio de las facultades a que se refiere la Ley 21 de 1988.
  9. Expedir con la aprobación del Gobierno Nacional, reglamentos generales para la atención de las prestaciones y demás obligaciones a su cargo.
  10. Realizar inversiones que garanticen seguridad, rentabilidad y liquidez a su patrimonio, con el fin de que pueda cumplir oportunamente sus obligaciones.
  11. Ejercitar o impugnar las acciones judiciales y administrativas necesarias para la defensa y protección de los intereses de la Nación, de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia y del Fondo mismo, derivadas del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7º de la Ley 21 de 1988 o de las que se generen como consecuencia del desarrollo de las facultades de que trata la citada Ley.
  12. Administrar los bienes del Fondo. Para dicho efecto podrá, entre otras funciones, adquirir, enajenar, arrendar y gravar tanto los muebles como los inmuebles.

## INTEGRACIÓN CONSEJO DIRECTIVO.

- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien lo preside.
- El Ministro de Hacienda y Crédito Público, o su delegado.
- El Ministro de Transporte, o su delegado.
- El Director General de Prestaciones Económicas y
- Servicios Sociales Complementarios del Ministerio de la Protección Social.
- Un representante de las asociaciones de pensionados de la empresa Ferrocarriles Nacionales de Colombia, en Liquidación, o su suplente.

### Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia-FPS



**Fuente:** Decreto 3968 de 2008



## INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS

### NORMAS ORGANICAS

Ley 22 de 1959 (mayo 20)

Agrupa algunas dependencias del Ministerio de Salud Pública para crear el laboratorio de Salud Pública.

Decreto 1423 de 1960 (junio 9)

Crea el Instituto Nacional de Salud como dependencia del Ministerio de Salud Pública.

Decreto 643 de 1961 (marzo 20)

Por el cual se organiza el Instituto Nacional de Salud.

Decreto 470 de 1968 (abril 2)

Crea el Instituto para programas Especiales de Salud.

Decreto 707 de 1974 (abril 20)

Por el cual se reorganiza el Instituto Nacional para Programas Especiales de Salud

Decreto 671 de 1975 (abril 11)

Modifica y adiciona al Decreto 707 de 1974 y cambia su denominación por el Instituto Nacional de Salud.

Decreto 1714 de 1978 (agosto 4)

Aprueba los estatutos del Instituto Nacional de Salud.

Decreto 614 de 1984 (marzo 14)

Asigna funciones al Instituto en materia de salud ocupacional (artículo 21).

Decreto 77 de 1987 (enero 15)

Expide el estatuto de Descentralización en beneficio de los municipios y suprime algunas dependencias y funciones del Instituto.

Decreto 1723 de 1987 (septiembre 4)

Por el cual se reglamenta el Decreto extraordinario 77 de 1987, en cuanto a la reorganización del sector administrativo relativo al agua potable y al saneamiento

básico. Sobre la integración de las oficinas seccionales del Instituto nacional de Salud y la reorganización interna del mismo. Diario Oficial 38036.

Decreto 2166 de 1992 (diciembre 30)

Reestructura el Instituto Nacional de Salud.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones.

Decreto 1733 de 1993 (septiembre 1)

Se establece la estructura interna del Instituto y se determinan las funciones de sus dependencias.

Decreto 1291 de 1994 (junio 22)

Se reestructura el Instituto.

Decreto 1049 de 1995 (junio 20)

Se establece la estructura interna del Instituto y se determinan las funciones de sus dependencias.

Decreto 272 de 2004 (enero 29)

Se modifica la estructura del Instituto Nacional de Salud-INS y se determinan las funciones de sus dependencias.

Decreto 273 de 2004 (enero 29)

Por el cual se adopta la planta de personal del Instituto Nacional de Salud, INS.

Ley 1122 de 2007 (enero 9)

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 4109 de 2011 (noviembre 1)

Por el cual se cambia la naturaleza jurídica del Instituto Nacional de Salud -INS y se determina su objeto y estructura.

Decreto 2774 de 2012 (diciembre 28)

Por el cual se establece la estructura interna del Instituto Nacional de Salud -INS.



## OBJETIVOS

Como consecuencia del cambio de naturaleza el Instituto Nacional de Salud - INS, en su carácter de autoridad científico técnica tendrá como objeto: (i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina; (m) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

## FUNCIONES

En desarrollo de su objeto, el Instituto Nacional de Salud, INS, cumplirá las siguientes funciones:

1. Generar, desarrollar, aplicar y transferir el conocimiento científico sobre la naturaleza, la etiología, las causas, la fisiopatología, la patogénesis, la epidemiología y los riesgos de enfermedades de prioridad en salud pública, que permita acelerar el uso de ese conocimiento en estrategias de predicción, prevención, diagnóstico, tratamiento y control oportunos para el beneficio de la salud de la población humana,
2. Promover, dirigir, ejecutar y coordinar la investigación y gestión del conocimiento en salud pública, de conformidad con las políticas, planes y lineamientos del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación y del Ministerio de Salud y
3. Promover, dirigir, ejecutar y coordinar investigación científica en biomedicina.

4. Participar y prestar asesoría en la formulación de normas científico-técnicas y procedimientos técnicos en salud pública.
5. Dirigir, diseñar y desarrollar investigaciones epidemiológicas, experimentales y de desarrollo tecnológico, de acuerdo con las necesidades y las políticas en materia de salud pública, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, de conformidad con las competencias asignadas al Instituto.
6. Promover, coordinar, dirigir y realizar estudios e investigaciones destinadas a evaluar la eficiencia de las intervenciones para mejorar la salud pública, en el marco de las competencias de la entidad.
7. Crear y articular una red de centros de investigación científico-técnicos en materia de salud pública, en la cual participen todas las entidades que desarrollen actividades de investigación, validación y transferencia de tecnología en ciencias de la salud pública, con el fin de contribuir al aprovechamiento racional de toda la capacidad científica de que disponga el país en este campo.
8. Ejercer las funciones del Observatorio Nacional de Salud conforme a los artículos 8° y 9° de la Ley 1438 de 2011.
9. Diseñar e implementar, en lo de su competencia, el modelo operativo del Sistema de vigilancia y seguridad sanitaria en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. Emitir conceptos sobre clasificación toxicológica y evaluación del riesgo de toxicidad, de plaguicidas que vayan a ser utilizados en el país, función que asumirá el Instituto en los términos y plazos señalados en el decreto de reorganización del Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Participar en la planeación, desarrollo y coordinación de los sistemas de información en salud pública, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales y demás entidades del



- sistema de salud.
12. Formular, proponer y controlar, en el marco de sus competencias, la ejecución de programas de prevención, promoción y protección de la salud pública.
  13. Elaborar los diagnósticos que determinen eventuales riesgos en salud pública, que estén asociados a desastres de cualquier tipo u origen.
  14. Coordinar y articular, en el ámbito de sus competencias, las acciones de evaluación, superación y mitigación de los riesgos que afecten la salud pública, con las entidades nacionales y territoriales.
  15. Promover, orientar y realizar actividades de capacitación en competencias del recurso humano que presta servicios en Salud Pública, de conformidad con la política del Gobierno Nacional.
  16. Promover la participación de los laboratorios e instituciones que realicen análisis de interés en salud pública en los programas de evaluación externa del desempeño para incentivar el mejoramiento de la calidad de las pruebas que realicen dichos laboratorios.
  17. Coordinar y asesorar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, en asuntos de su competencia y servir como laboratorio nacional de salud pública y de referencia.
  18. Definir estrategias e impulsar y coordinar los planes y programas de transferencia de tecnología y de asistencia técnica para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, en coordinación con el Ministerio Salud y Protección Social.
  19. Participar en la evaluación de tecnologías en salud pública, en lo de su competencia.
  20. Investigar, desarrollar, producir,

comercializar y proveer bienes y servicios esenciales en salud pública, de conformidad con los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de manera directa o mediante alianzas o asociaciones estratégicas.

21. Participar en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social en el diseño y ejecución de programas y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, SINPAD.
22. Participar con las agencias especializadas u otras entidades, en el marco de las formas asociativas o de cooperación previstas por las normas propias del régimen de ciencia, tecnología e innovación.
23. Las demás funciones que le asigne la ley.

## INTEGRACIÓN CONSEJO DIRECTIVO

- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado que deberá ser el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, quien lo presidirá
- El Director del Departamento Nacional de Planeación o su delegado.
- El Director del Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación Colciencias-o su delegado.
- El Director General de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Un representante de la Comunidad Científica, designado por el Presidente de la República para períodos de tres (3) años, de terna presentada por el Consejo del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud.

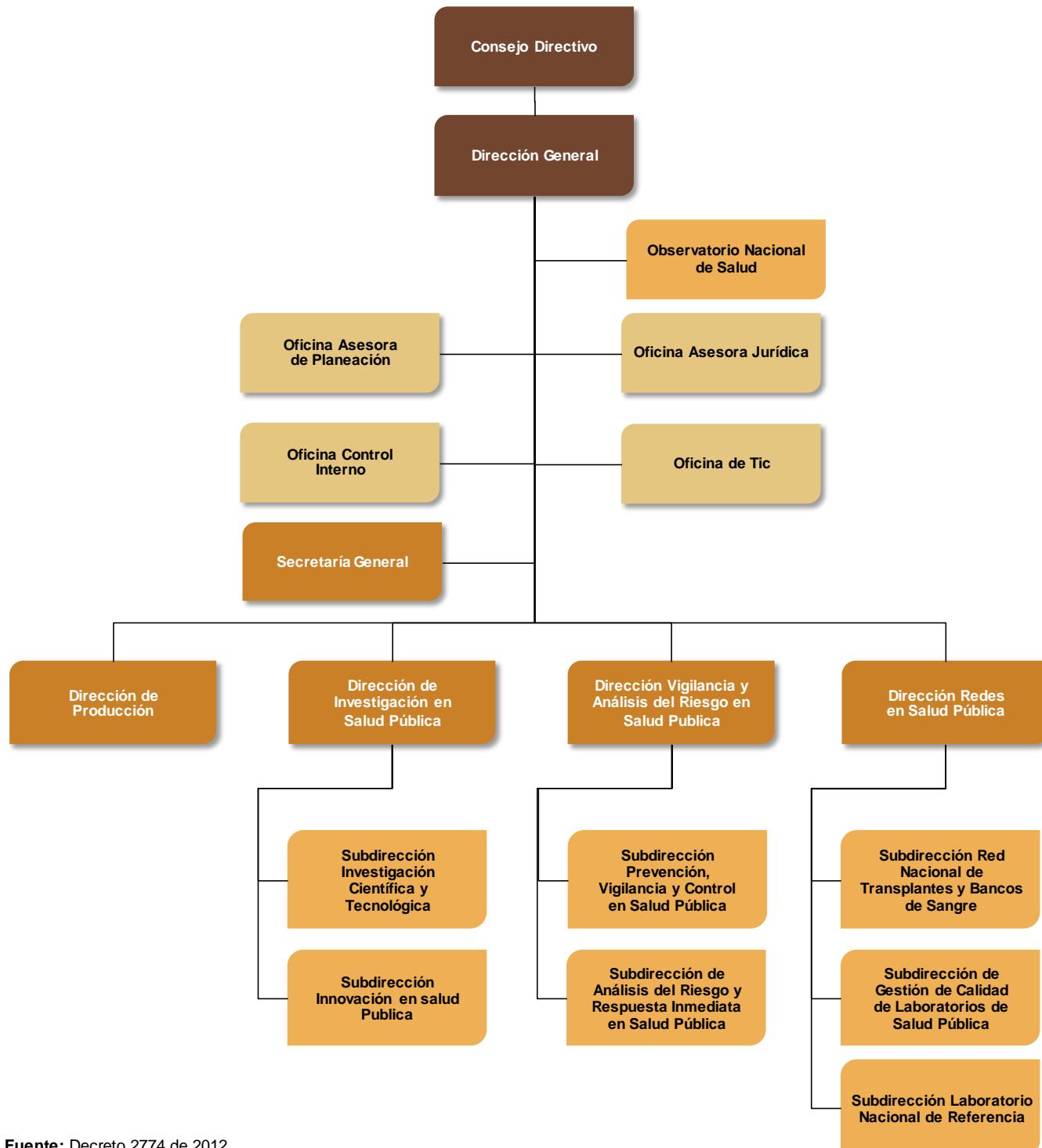
Parágrafo. El Director General del Instituto asistirá a las reuniones ordinarias y



extraordinarias del Consejo Directivo, con derecho a voz, pero sin voto.

El Secretario General del Instituto o quien haga sus veces, desempeñará las funciones de Secretario del Consejo Directivo.

Instituto Nacional de Salud - INS



Fuente: Decreto 2774 de 2012



## INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA

### NORMAS ORGANICAS

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)  
Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones.

Decreto 1290 de 1994 (junio 22)  
Función y organización del Instituto.

Acuerdo 0002 de 1994 (diciembre 27)  
Establece la Estructura y Funciones de sus dependencias.

Decreto 123 de 1995 (enero 13)  
Por el cual se aprueba el Acuerdo número 002, por el cual se establecen la Estructura Interna y las funciones de las Dependencias del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA y se dictan otras disposiciones.

Decreto 211 de 2004 (enero 27)  
Se modifica la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, se fijan las funciones de las dependencias que lo integran y se dictan otras disposiciones.

Decreto 4662 de 2006 (diciembre 27)  
Por el cual se modifica la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima.

Ley 1122 de 2007 (enero 09)  
Por la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 2144 de 2008 (octubre 08)  
Por el cual se modifica la conformación del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima.

Decreto 2078 de 2012 (octubre 08)  
Por el cual se establece la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de

Medicamentos y Alimentos -INVIMA y se determinan las funciones de sus dependencias.

### OBJETO

El INVIMA tiene como objetivo actuar como institución de referencia nacional en materia sanitaria y ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva de conformidad con lo señalado en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

### FUNCIONES

1. Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos productores y comercializadores de los productos a que hace referencia el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que lo modifiquen o adicionen, sin perjuicio de las que en estas materias deban adelantar las entidades territoriales, durante las actividades asociadas con su producción, importación, exportación y disposición para consumo.
2. Certificar en buenas prácticas y condiciones sanitarias a los establecimientos productores de los productos mencionados en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y expedir los registros sanitarios, así como la renovación, ampliación, modificación y cancelación de los mismos, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.
3. Identificar y evaluar las infracciones a las normas sanitarias y a los



- procedimientos establecidos, adelantar las investigaciones a que haya lugar y aplicar las medidas sanitarias y las sanciones que sean de su competencia, de conformidad con la Ley 9 de 1979 y demás normas reglamentarias.
4. Remitir a las autoridades competentes la información de las posibles infracciones a las normas sanitarias de las que tenga conocimiento y que no sean de su competencia.
  5. Establecer las directrices técnicas y los procedimientos de operación a ejecutarse por parte de los entes territoriales, en los asuntos competencia del INVIMA.
  6. Liderar, en coordinación con entidades especializadas en la materia, la elaboración de normas técnicas de calidad en los temas de competencia de la entidad.
  7. Brindar asistencia técnica y asesorar a las entidades territoriales en la correcta aplicación de normas y procedimientos previstos en materia de vigilancia sanitaria y control de calidad en los temas de su competencia.
  8. Actuar como laboratorio nacional de referencia en relación a los productos de su competencia y ejercer la coordinación de la Red de Laboratorios a su cargo.
  9. Generar y suministrar la información requerida para alimentar los diferentes Sistemas Administrativos a los cuales pertenece el INVIMA en el marco de su competencia.
  10. Dirigir y hacer cumplir en todo el país las funciones de control de calidad y vigilancia sanitaria de los productos de su competencia.
  11. Proponer medidas de carácter general para la aplicación de las buenas prácticas o mejores estándares técnicos para la producción, transporte, almacenamiento y las demás actividades dirigidas al consumo de los productos objeto de vigilancia de la entidad.
  12. Realizar el control sanitario sobre la publicidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993

y las normas que lo modifiquen o adicionen de conformidad con lo dispuesto en la Ley 9 de 1979 y sus decretos reglamentarios y en las demás normas que se expidan para el efecto.

13. Proponer y colaborar con las entidades competentes, en la investigación básica e investigación aplicada y epidemiológica de las áreas de su competencia.
14. Realizar actividades de información y coordinación con los productores y comercializadores, sobre el cuidado en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
15. Adelantar campañas de educación sanitaria con los consumidores, sobre cuidados en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
16. Armonizar y establecer equivalencias, con los países con los cuales Colombia tenga relaciones comerciales, en materia de normas referidas a la vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas pertinentes, en el marco de sus competencias.
17. Desarrollar el sistema de autorización y verificación internacional para productos objeto de vigilancia, de acuerdo con la normatividad vigente.
18. Evaluar y adoptar, en el marco de sus competencias, las medidas que sean necesarias para facilitar los procesos de admisibilidad sanitaria que inicie el país en los mercados internacionales y coordinar con el Instituto Colombiano Agropecuario -ICA y las demás entidades públicas, las acciones a adelantar.
19. Otorgar visto bueno sanitario a la importación y exportación de los productos de su competencia, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas vigentes.
20. Las demás funciones asignadas o delegadas que correspondan a la naturaleza de la entidad.



## COMPOSICION DEL CONSEJO DIRECTIVO

El Consejo Directivo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, estará conformado por:

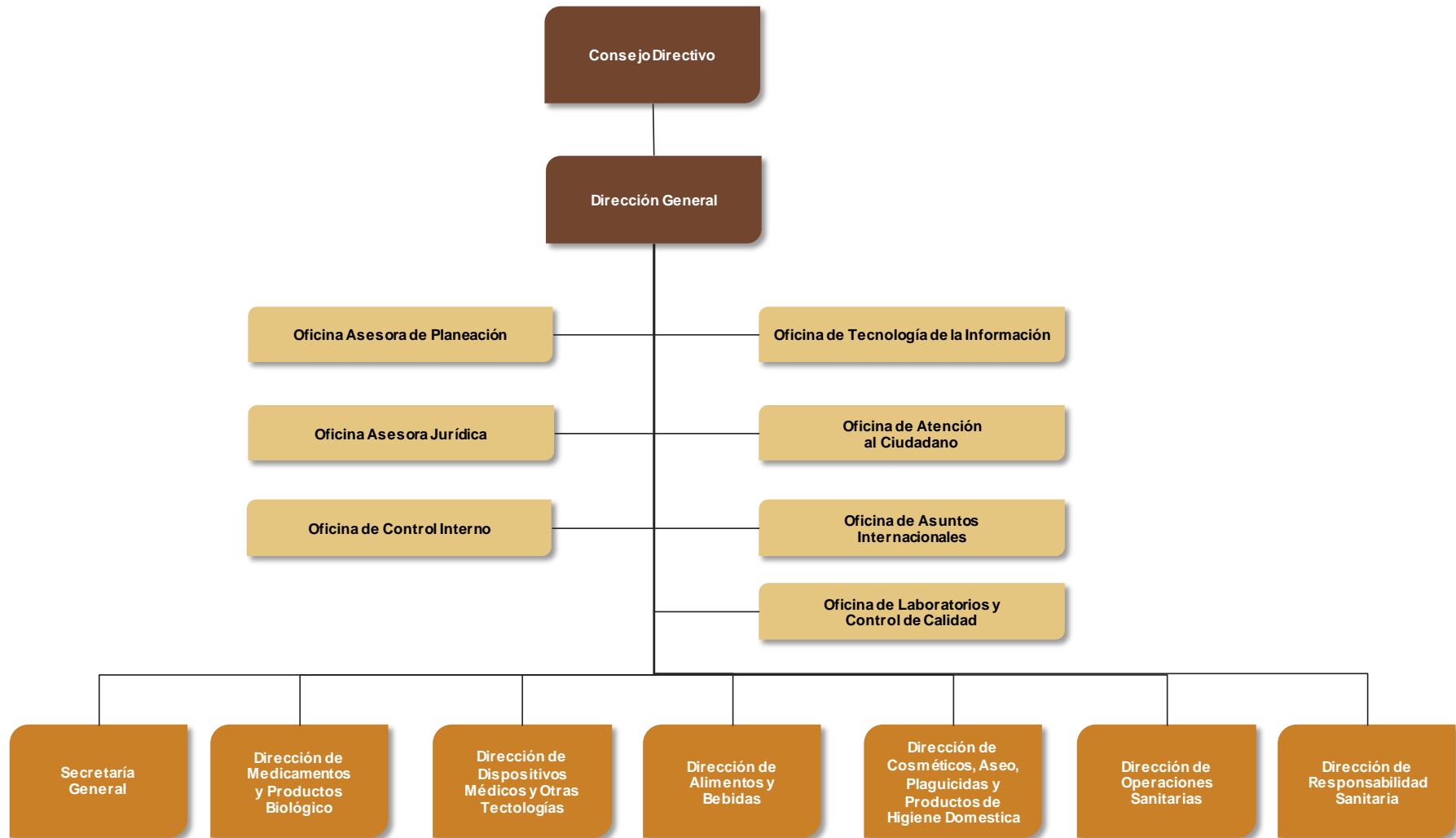
- El Ministro de Salud y Protección Social o un Viceministro como su delegado, quien lo presidirá.
- El Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su delegado.
- El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado.
- El Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social.
- El Director del Instituto Nacional de Salud -INS.
- Un Secretario de Salud departamental o distrital, designado por el Ministro de Salud y Protección Social, de terna presentada por ellos.
- Un representante de la comunidad científica, designado por el Ministro de Salud y Protección Social, de terna presentada por el Consejo del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud.

A las reuniones del Consejo Directivo asistirá, con voz pero sin voto el Director General del INVIMA. También podrán concurrir como invitados los demás servidores públicos que el Consejo Directivo o el Director General determinen, cuando los temas a tratar lo requieran, y lo harán con voz pero sin voto.

Los miembros del Consejo Directivo que no tengan la calidad de servidores públicos señalados en el numeral 7, serán designados para un período institucional de dos (2) años.

El Secretario General del INVIMA, desempeñará las funciones de Secretario del Consejo Directivo.





Fuente: Decreto 2778 de 2012



## CENTRO DERMATOLOGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA

### NORMAS ORGANICAS

Creado en 1934 como laboratorio central para investigaciones en lepra.

Ley 60 de 1993 (agosto 12)  
Se transforma en Unidad Administrativa Especial.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)  
Se transforma en Empresa Social del Estado.

Decreto 1257 (junio de 1994)  
Por el cual se transforma la Unidad Administrativa Especial Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” en Empresa Social del Estado.

Decreto 2883 de 1994 (diciembre 29)  
Por el cual se adoptan los estatutos de la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”.

Decreto 2884 de 1994 (diciembre 29)  
Por el cual se establece la estructura orgánica de la entidad.

Decreto 71 de 2010 (enero 18)  
Por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” Empresa Social del Estado, y se determinan las funciones de sus dependencias.

### OBJETIVO

Es una entidad consultiva del Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene como objetivo prestar asistencia médica, propiciar y contribuir con la docencia en el campo de su competencia y realizar investigación científica en patologías dermatológicas con énfasis en Lepra, leishmaniasis y otras enfermedades tropicales.

### FUNCIONES

1. Ser Entidad de Referencia de Alta Complejidad en la asistencia médica a personas con enfermedades de piel, en especial con lepra y leishmaniasis.
2. Efectuar procedimientos quirúrgicos en el área de su competencia.
3. Realizar los estudios dermatopatológicos, micológicos y otros que sirvan de apoyo diagnóstico y permitan el desarrollo de nuevas tecnologías a través de la investigación.
4. Hacer de órgano consultor del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud y Protección Social, en la determinación de políticas, planes y proyectos de investigación científica en el área de su competencia.
5. Actuar como órgano consultor del Ministerio de Salud y Protección Social, para la elaboración de normas en el manejo de las personas con patologías de piel.
6. Promover, dirigir y recomendar las políticas y estrategias para el desarrollo de la educación y divulgación de la salud en el área de su especialidad.
7. Formular y proponer políticas, planes, programas y normas para el desarrollo del sistema de salud en el área dermatológica para el fomento de la salud, la prevención y control de enfermedades, así como respecto de sus factores de riesgo.
8. Brindar capacitación y asesoría a las facultades de Ciencias de Salud y a las Entidades de Salud del Orden Nacional, Seccional y Local con las cuales se suscriban convenios o contratos docente-asistenciales para la formación en dermatología, de conformidad con la normatividad vigente sobre la materia.
9. Adquirir bienes muebles e inmuebles, administrarlos, gravarlos, enajenarlos o limitar su dominio.
10. A través del Ministerio de Salud y Protección Social, acordar con entidades nacionales o internacionales, la instalación, ampliación y mejoramiento de los servicios que le son



propios y celebrar convenios de asistencia y cooperación técnica y científica, acorde con las normas de derecho internacional que sean aplicables.

11. Liquidar, cobrar y recaudar el valor de los servicios que presta.
12. Las demás que se le asignen, conforme a las normas legales y de acuerdo con su naturaleza y funciones.

## INTEGRACION JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta” estará integrada por seis (6) miembros así:

- Dos pertenecerán al sector político-administrativo de la siguiente manera:
- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien presidirá.
- El Director del Instituto Nacional de Salud.
- Dos corresponderán al sector científico, en esta forma:
- Un científico de reconocida trayectoria en el campo médico dermatológico, designado por y entre los miembros del Comité Científico de la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”.

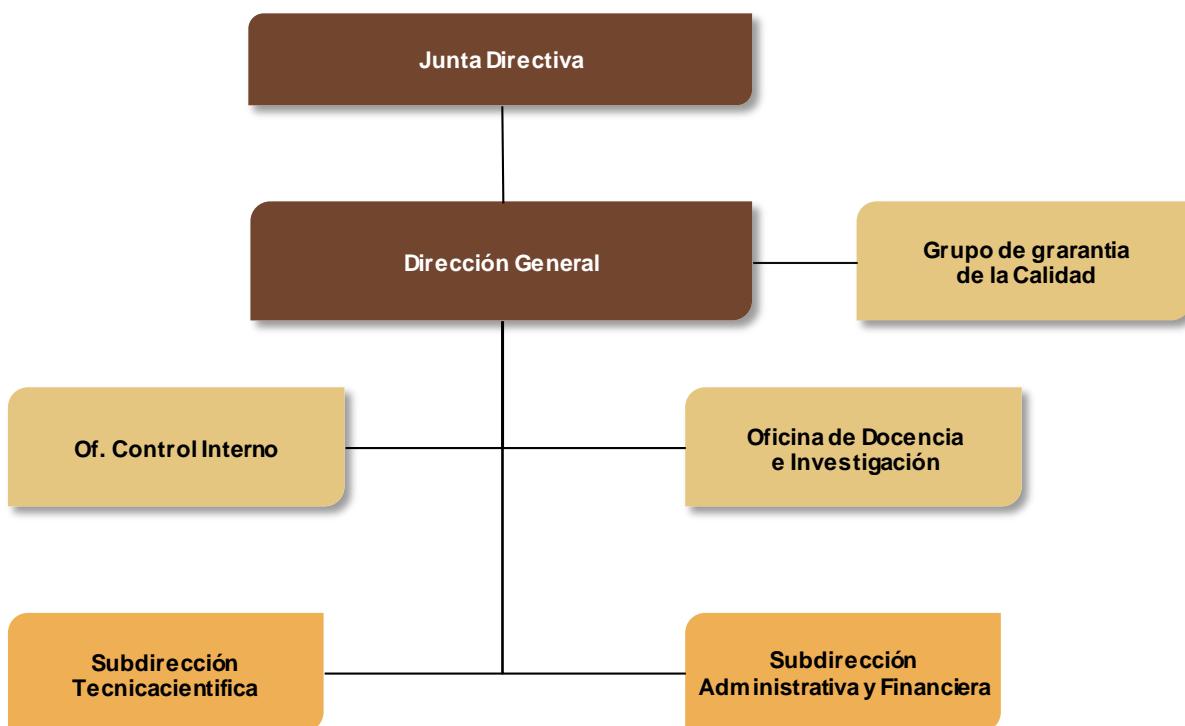
- Un representante miembro del personal de las universidades que posean facultades de Ciencias de la Salud y con las cuales se tenga suscrito convenio docente-asistencial.

Dos serán elegidos por y entre representantes de las organizaciones de la comunidad a nivel Nacional así:

Un representante elegido por y entre los miembros de la Asociación de exalumnos de la Empresa Social del Estado Centro Dermatológico “Federico Lleras Acosta”

Un representante elegido por y entre los miembros de la Asociación Mutua de Inválidos de Hansen – ASOHAN.





Fuente: Decreto 2778 de 2012

## SANATORIO DE AGUA DE DIOS

### NORMAS ORGANICAS

Decreto 2470 de 1968 (septiembre 25)

Dispone que los Sanatorios de Agua de Dios Cundinamarca, y Contratación, Santander, funcionen como instituciones de utilidad común con personería jurídica propia.

Decreto 3170 de 1968 (diciembre 26)

Dispone que las instituciones de utilidad común creadas por la Ley son establecimientos públicos.

Decreto 2575 de 1970 (diciembre 31).

Dicta normas para el funcionamiento de los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones.

Decreto 1288 de 1994 (junio 22)

Por el cual se transforma el Sanatorio de Agua de Dios en Empresa Social del Estado.

Decreto 3040 de 1997 (diciembre 23)

Por el cual se aprueba el Acuerdo número 011 de 1996, del sanatorio de Agua de Dios, empresa social del Estado.

Decreto 2330 de 1999 (noviembre 23)

Por el cual se modifica el artículo 7º del Decreto 1288 de 1994. Diario Oficial 43795.

### OBJETO

El Sanatorio de Agua de Dios, Empresa Social del Estado, tiene como objeto la especial prestación del servicio de salud a cargo del Estado, a los enfermos de Hansen y sus convivientes, con carácter de servicio público e igualmente prestar el servicio de salud a toda la comunidad y como parte de la Seguridad Social bajo el Régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado, con jurisdicción en todo el territorio nacional en

razón a su carácter de entidad pública nacional.

### FUNCIONES

Para efectos del cumplimiento del objeto propuesto, la Empresa Social del Estado tendrá las siguientes funciones:

1. Prestar atención médica a los enfermos de Hansen y a sus convivientes.
2. Asistir a los inválidos y enfermos de Hansen albergados en las instituciones oficiales dependientes del sanatorio.
3. Llevar a cabo programas de rehabilitación física y social para los enfermos de Hansen.
4. Administrar las instituciones oficiales dedicadas al internamiento o albergue de enfermos de Hansen que se encuentran bajo su dependencia.
5. Administrar los subsidios destinados a los enfermos de Hansen de su jurisdicción de conformidad con las normas vigentes.
6. Desarrollar programas de promoción y prevención en salud.
7. Ofrecer y prestar a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a las demás personas naturales o jurídicas que lo soliciten, servicios y paquetes de servicios o tarifas competitivas en el mercado.
8. Prestar servicios de salud a la población residente en el municipio de Agua de Dios, y su área de influencia, conforme a la ley.
9. Administrar, ampliar y mejorar las instalaciones que patrimonialmente estén a su cargo en los casos en que sea necesario.
10. Satisfacer las necesidades de entorno, adecuando permanentemente sus servicios y funcionamiento, para el cumplimiento de sus funciones.
11. Garantizar la rentabilidad social y financiera de la Entidad en su conjunto, mediante un manejo gerencial adecuado.
12. Promover y mantener un ambiente laboral humanizado y solidario en



- cumplimiento de las funciones aquí indicadas.
13. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria, establecidos por la ley y los reglamentos.
  14. Efectuar procedimientos quirúrgicos en el área de su competencia.
  15. Realizar estudios dermatológicos, micológicos y otros, que sirvan de apoyo diagnóstico y/o permitan el desarrollo de nuevas tecnologías a través de la investigación.
  16. Actuar como órgano consultor del Ministerio de Salud y Protección Social, para la elaboración de normas en el manejo de las persona B con patologías de piel.
  17. Promover, recomendar y dirigir las políticas y estrategias para el desarrollo de la educación y divulgación de la salud, en el área de su especialidad.
  18. Adquirir, enajenar, gravar y administrar bienes muebles e inmuebles, o limitar su dominio, para los fines de sus funciones.
  19. A través del Ministerio de Salud y Protección Social, acordar con entidades nacionales o internacionales la instalación, ampliación y mejoramiento de las instalaciones para garantizar la prestación de los servicios que le son propios y celebrar convenios de asistencia y cooperación técnica y científica, acorde con las normas de derecho nacional e internacional, según el caso.
  20. Liquidar, cobrar y recaudar el valor de los servicios que presta.
  21. Formular y proponer políticas, planes, programas y normas para el desarrollo del sistema de salud en el área dermatológica para fomento de la salud, la prevención y el control de enfermedades, así como respecto de sus factores de riesgo.
  22. Las demás que le asignen conforme a las normas legales de acuerdo con su naturaleza y funciones.

## INTEGRACIÓN JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva del Sanatorio de Agua de Dios-Empresa Social del Estado, estará conformada por seis (6) miembros, de la siguiente forma:

- El Ministro de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
- El Director General de Desarrollo de la Prestación de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces.
- Dos miembros correspondientes al sector científico elegidos de la siguiente manera:
  - a) Un representante del personal docente de las universidades con las cuales el Sanatorio de Agua de Dios-Empresa Social del Estado tenga suscrito convenio docente asistencial, designado por el Ministro de la Protección Social de terna que para el efecto le presenten los decanos de las facultades de Ciencias de la Salud de las correspondientes universidades;
  - b) Un representante científico de reconocida trayectoria en el campo médico-leprológico, designado por el Ministro de Salud y Protección Social de terna que le presente la Asociación Médica Colombiana.
- Dos representantes de las organizaciones comunitarias, elegidos uno por el Comité de Participación Comunitaria del municipio de Agua de Dios y el restante por la Asociación de Usuarios del Sanatorio.



## Sanatorio de Agua de Dios, Empresa Social del Estado- E.S.E.



**Fuente:** Decreto 2330 de 1999

## SANATORIO DE CONTRATACIÓN

### NORMAS ORGANICAS

Decreto 2470 de 1968 (septiembre 25)

Dispone que los Sanatorios de Agua de Dios Cundinamarca, y Contratación, Santander, funcionen como instituciones de utilidad común con personería jurídica propia.

Decreto 3170 de 1968 (diciembre 26)

Dispone que las instituciones de utilidad común creadas por la Ley son establecimientos públicos.

Decreto 2575 de 1970 (diciembre 31).

Dicta normas para el funcionamiento de los Sanatorios de Agua de Dios y Contratación.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)

Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones.

Decreto 1289 de 1994 (junio 22)

Por el cual se transforma en Empresa Social del Estado.

Decreto 2319 de 1995 (diciembre 29)

Por el cual se reglamenta el numeral 5 del artículo 7 de los Decretos 1287, 1288 y 1289 de 1994. Sobre los representantes de la comunidad ante la Junta Directiva.

Decreto 2689 de 1997 (noviembre 5)

Por el cual se aprueba el Acuerdo número 007 del 15 de octubre de 1997, expedido por la Junta Directiva del Sanatorio de Contratación (Santander) Empresa Social del Estado.

### OBJETO

El Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado tiene por objeto prestar con el carácter de servicio público a cargo del Estado, el servicio de salud relacionado con los enfermos de Hansen en todo el territorio Nacional. En desarrollo de este objeto prestará atención médica, asistencia social y de rehabilitación y desarrollará

programas de promoción prevención en salud.

### FUNCIONES

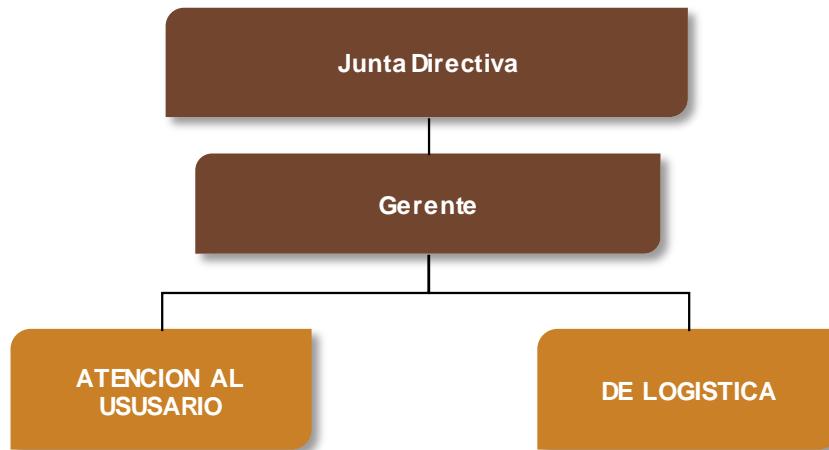
1. Prestar atención médica a los enfermos de Hansen y a sus convivientes
2. Asistir a los discapacitados y enfermos de Hansen asilados en las instituciones oficiales creadas para tal efecto.
3. Llevar a cabo programas de rehabilitación física y social para los enfermos de Hansen
4. Administrar los subsidios destinados a los enfermos de Hansen.
5. Prestar atención médica, hospitalaria y ambulatoria
6. Desarrollar programas de promoción y prevención en salud.

### INTEGRACIÓN JUNTA DIRECTIVA

- El Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
- El Alcalde de Contratación o el Funcionario responsable de la administración de la salud del Municipio.
- Un representante designado por el comité científico del Sanatorio de Contratación – Empresa Social del Estado.
- Un representante de las asociaciones científicas cuyo objeto tenga relación con el objeto del Sanatorio de Contratación
- Dos representantes de la comunidad que serán elegidos por y entre los miembros de las organizaciones comunitarias de conformidad con la reglamentación que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.



## Sanatorio de Contratación, Empresa Social del Estado- E.S.E.



**Fuente:** Decreto 2689 de 1997



## INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA NORMAS ORGANICAS

Ley 81 de 1928 (noviembre 13)  
Crea el Instituto Nacional de Radium.

Decreto 519 de 1953 (febrero 27)  
Le da la denominación de Instituto Nacional de Cancerología.

Decreto 1423 de 1960 (junio 9)  
Vincula el Instituto al Ministerio de Salud y autoriza su organización como establecimiento público (artículo 3º).

Decreto 673 de 1974 (abril 17)  
Dicta normas orgánicas del Instituto Nacional de Cancerología artículos 5 y 6.

Decreto 390 de 1985 (febrero 8).  
Aprueba los Estatutos del Instituto.

Decreto 596 de 1989 (marzo 27).  
Aprueba el acuerdo que establece la estructura interna y fija las funciones de las dependencias del Instituto.

Decreto 1471 de 1990 (julio 9)  
Establece la Estructura orgánica del Instituto.

Ley 100 de 1993 (diciembre 23)  
Crea el Sistema de Seguridad Social Integral y dicta otras disposiciones.

Decreto 1287 de 1994 (junio 22)  
Reorganiza el Instituto y se convierte en Empresa Social del Estado.

Decreto 1419 de 1996 (agosto 13)  
Aprueba Estatutos del Instituto.

Decreto 1177 de 1999 (junio 29)  
Por el cual se Reestructura el Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado.

Decreto 5017 de 2009 (diciembre 28)  
Por el cual se aprueba la modificación de la

estructura del Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado.

### OBJETO

El Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado - tiene como objeto asesorar y asistir al Ministerio de Protección Social en la determinación, fijación y evaluación de las políticas, programas, proyectos y actividades de investigación, docencia, prevención y atención del cáncer, de conformidad con las estrategias y políticas de la Dirección General de Seguridad Social en Salud. En desarrollo de lo anterior, adelantará programas, proyectos y actividades de investigación, docencia, prevención, tratamiento y rehabilitación, con el fin de garantizar el eficiente, eficaz y efectivo cumplimiento de su objeto, bajo los principios de igualdad, solidaridad y rentabilidad social.

### FUNCIONES

1. Ser organismo asesor en el ámbito nacional e internacional en materia de investigación, docencia, vigilancia, prevención, atención y control de las enfermedades neoplásicas y relacionadas, en el marco de las políticas establecidas por el Ministerio de la Protección Social.
2. Asesorar y apoyar al Ministerio de la Protección Social y demás entidades relacionadas en la determinación, formulación, ejecución, control y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos nacionales relacionados con la investigación, vigilancia, docencia, prevención, diagnóstico precoz, atención, tratamiento y control de enfermedades neoplásicas y relacionadas, de conformidad con las estrategias y políticas que fije el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Asesorar y apoyar al Ministerio de la Protección Social, a las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud y



- a las entidades del Sistema Nacional de Educación, en la formulación, ejecución, control y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos relacionados con la formación académica de profesionales, tecnólogos, técnicos, y auxiliares en campos relacionados con la prevención, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades neoplásicas y relacionadas.
4. Asesorar y asistir al Ministerio de la Protección Social en la formulación y ejecución del Plan Nacional para el Control del Cáncer, consultando a las instancias científicas, técnicas y financieras respectivas, así como los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo.
  5. Desarrollar los planes, programas, proyectos y actividades de investigación, docencia, salud pública y manejo integral en enfermedades neoplásicas y relacionadas. Para el efecto, el Instituto desarrollará las funciones que le correspondan como Hospital Universitario, celebrará los convenios que requiera con las Instituciones de Educación Superior para el desarrollo de sus actividades docentes y la obtención de los registros calificados, e implementará sus actividades como Centro de Ciencia y Tecnología, de acuerdo con las normas que regulan su actividad.
  6. Diseñar, implantar y consolidar el Sistema Nacional de Información en Cáncer en sus componentes de morbilidad, factores de riesgo, servicios oncológicos y determinantes de la enfermedad, en consonancia con las disposiciones del Ministerio de la Protección Social sobre vigilancia en salud pública y como parte del Sistema Integral de Información del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  7. Prestar asistencia integral, hospitalaria y ambulatoria; de referencia y contra referencia, a pacientes con enfermedades neoplásicas y relacionadas, en el marco de los

convenios y contratos establecidos para el efecto.

8. Estandarizar las conductas diagnósticas y terapéuticas en el área oncológica a través de protocolos y guías de manejo y asistir a los organismos competentes en la definición de necesidades farmacológicas y tecnológicas para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral del cáncer dentro de los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
9. Diseñar, impulsar y consolidar la ejecución de programas de prevención y detección precoz de enfermedades neoplásicas y relacionadas prevalentes en la población colombiana y fortalecer la atención primaria en salud.
10. Asesorar al Ministerio de la Protección Social, para la coordinación que este deba efectuar con las entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales, para el desarrollo de programas de investigación, docencia y atención y armonizadas con la política de lucha contra las enfermedades neoplásicas y relacionadas.
11. Asesorar al Ministerio de la Protección Social en las actividades de enlace y coordinación del Gobierno Nacional con otros países, gobiernos y entidades internacionales que investigan, forman y prestan ayuda o asistencia técnica para el tratamiento de enfermedades neoplásicas y relacionadas.
12. Promover y motivar la participación de las asociaciones de usuarios y otras organizaciones sociales en los asuntos relacionados con la organización, gestión y control de los programas destinados a la prevención, tratamiento, investigación y lucha contra las enfermedades neoplásicas y relacionadas.
13. Vigilar y controlar, en coordinación con los demás organismos competentes, los servicios oncológicos de carácter asistencial y preventivo en el territorio nacional.
14. Impulsar y coordinar la Red Cancerológica Nacional y el Sistema



- Nacional de Servicios Oncológicos, con la participación y aporte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto públicos como privados, que atenderán prioritariamente a la población pobre no asegurada que padece cáncer y con cargo a la financiación que para tal efecto establezcan el Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales.
15. Coordinar y dirigir las actividades de control de calidad dentro de las acciones de detección temprana de enfermedades neoplásicas y relacionadas que el Ministerio de la Protección Social determine.
  16. Las demás que resulten directa o indirectamente necesarias para el desarrollo de su objeto social.

## INTEGRACION JUNTA DIRECTIVA

1. El Ministro de la Protección Social o su delegado, quien la presidirá.
2. El funcionario del Ministerio de la Protección Social que el Ministro designe.
3. Un representante elegido por el estamento científico del Instituto Nacional de Cancerología.

4. Un representante de las asociaciones científicas cuyo objeto tenga relación con las funciones del Instituto Nacional de Cancerología.
5. Dos representantes de las asociaciones de usuarios, en su calidad de pacientes, que serán elegidos por y entre los miembros de las organizaciones comunitarias, de conformidad con la reglamentación que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.

El Director General del Instituto Nacional de Cancerología - Empresa Social del Estado, asistirá a las reuniones con derecho a voz pero no a voto.

Actuará como Secretario de la Junta Directiva el Subdirector General de Gestión Administrativa y Financiera.

Los miembros de la Junta Directiva tendrán un período de tres (3) años y en caso de renuncia o falta absoluta de alguno de ellos, la elección se realizará por el tiempo faltante para la realización de la elección unificada de sus miembros.

Instituto Nacional de Cancerología - E.S.E.



Fuente: Decreto 5017 de 2009



## INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLOGICA EN SALUD - IETS

### NORMAS ORGANICAS

Ley 1438 de 2011 (enero 19)

“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” y crea el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

### OBJETO

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011.

### FUNCIONES

1. Evaluar las tecnologías en materia de salud, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: seguridad, eficacia, eficiencia, efectividad, utilidad e impacto económico.
2. Consultar las evaluaciones de tecnologías con los centros de evaluación acreditados nacional e internacionalmente que se subcontrataren para la evaluación de

tecnologías médicas.

3. Articular con instancias u organismos afines, la evaluación de tecnologías en salud en todas sus fases, teniendo en consideración tanto su impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad del país como en el presupuesto asignado para la adopción de las mismas.
4. Diseñar estándares, protocolos y guías de atención en salud, basados en evidencia científica, que sirvan de referente para la prestación de los servicios de salud.
5. Difundir las metodologías empleadas y la información producida.

### MIEMBROS FUNDADORES

1. Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Departamento Administrativo de Ciencia y Tecnología e innovación – COLCIENCIAS.
3. Instituto nacional en Salud – INS
4. Instituto nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA:
5. Asociación Colombiana de Medicina - ASCOFAME

Este documento se actualizó el 19 de octubre de 2017, por Maritza De Guzmán Sierra

Instituto de Evaluación Técnologica en Salud - IETS

