

PARTE I: INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Título del proyecto	<i>Prácticas y modelos de Gobierno Corporativo adoptados por las entidades responsables del aseguramiento (EPS) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la ciudad de Bogotá. Aportes a una teoría del gobierno corporativo.</i>	
Investigador principal	<i>Nombre completo y apellidos</i>	<i>David Hernando Barbosa Ramírez PhD.</i>
	<i>Correo electrónico</i>	<i>david.barbosa@urosario.edu.co</i>
	<i>Unidad académica a la que pertenece</i>	<i>Escuela de Administración</i>
Descriptor / palabras claves	<i>Autorregulación, control, vigilancia, juntas directivas, poder.</i>	
Corto resumen del proyecto <i>(máximo 300 palabras)</i>	<p><i>Se trata de una investigación cualitativa, de tipo descriptivo, a través de la cual se identificarán las prácticas y los modelos que las entidades responsables del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS han implementado, en cumplimiento de las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud relativas al diseño y adopción de los códigos de conducta y de buen gobierno (gobierno corporativo).</i></p> <p><i>El proyecto está estructurado en cuatro fases:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Análisis principios, conceptos y normas del SGSSS.</i> <i>2. Identificación modelos existentes.</i> <i>3. Modelos de gobierno corporativo implementados por las entidades responsables del aseguramiento.</i> <i>4. Elementos culturales y prácticas en gobierno corporativo.</i> 	
Duración del proyecto (en meses)	<i>24 meses</i>	
Fecha esperada de inicio	<i>15 de septiembre de 2018</i>	
Fecha esperada de finalización	<i>14 de septiembre de 2020</i>	
Costo general del proyecto		
Costo a financiar por este fondo		
Valor de Contrapartida		
Nº. Comité investigación:		Fecha:

PARTE II: CONTENIDO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

1. Planteamiento del problema y objeto de estudio

El gobierno nacional ha diseñado e implementado una serie de políticas buscando garantizar el derecho a la salud de su población. Dentro de los diversos retos que enfrenta actualmente el ejecutivo se encuentra el uso adecuado de los recursos, siendo una de sus estrategias centrales la implementación del gobierno corporativo en las entidades responsables del aseguramiento (EPS). Desde el año 2007 se estableció la obligatoriedad por parte de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, de diseñar un código de ética y uno de gobierno corporativo. En el 2017 se delinearon las obligaciones de las entidades responsables del aseguramiento, relativas al gobierno corporativo.

En la actualidad se desconocen los modelos que han venido implementando dichas entidades, así como los marcos teóricos y conceptos que han orientado a las organizaciones del sistema, en el cumplimiento de las disposiciones referidas.

2. Justificación

El 30 de junio del 2.000 uno de los dos periódicos de mayor circulación en Colombia informaba la ampliación de la red propia de prestadores de SaludCoop, indicando como esta EPS era una de las de mayor crecimiento y la que tenía el mayor número de afiliados de los aseguradores privados; en abril de ese año reportó 1.589.532 usuarios en el régimen contributivo y 385.432 usuarios en el subsidiado (El Tiempo, 2.000). El mismo medio de comunicación, el 12 de marzo de 2018 tituló “Expresidente de SaludCoop, Carlos Palacino, ingresó a cárcel La Picota” (El Tiempo, 2018), indicando los medios que se la acusa por el desfalco de más de Setecientos Mil Millones (700.000.000.000.00) de Pesos Moneda Legal Colombiana, al sistema de salud.

El Observatorio de Transparencia y Anticorrupción del Gobierno Nacional (2016), tomando lo reportado por la Fiscalía General de la Nación, destaca los cinco casos de corrupción más dramáticos del sector salud colombiano: hospital público Erasmo Meoz, la EPS Saludcoop, Hospital San Vicente de Arauca, EPS Coomeva y Caprecom. Estos casos enunciados guardan relación con los temas centrales de los sistemas de seguridad social en salud, las fallas de mercado de los mismos, y los esfuerzos normativos hechos por el estado colombiano durante las últimas décadas. Temas como el financiamiento, la búsqueda del aseguramiento y la cobertura poblacional, los problemas en salud pública, la vigilancia y el control, han sido el foco de interés del gobierno y la academia (Barbosa, 2005). Los casos atrás señalados emergen en el marco de al menos uno de los temas enunciados, siendo los de mayor relevancia para la presente investigación el financiamiento, el aseguramiento, la vigilancia y el control.

La Ley 1122 de 2007 es una de las reformas al SGSSS. Dentro de su objeto se precisa la búsqueda de mejorar la prestación de los servicios de salud, y en el literal h) del artículo 40 establece como una de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud

...Vigilar que las Instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud adopten y apliquen dentro de un término no superior a seis (6) meses, un Código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines de la presente ley...

Dicha función tiene relación directa con la consagrada en el literal d) del mismo artículo, “Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”, cuyo contenido y alcance es de la esencia del gobierno corporativo GC.

En cumplimiento del mandato atrás citado, la SuperSalud ha expedido dos actos administrativos que permiten acotar la presente investigación: Circular Externa No 047 de 2007 y Circular Externa No 0007 de 2017. La primera de estas en su capítulo cuarto imparte instrucciones para que las organizaciones del SGSSS ejecuten los procesos de elaboración de los Códigos de Ética y de Buen Gobierno, señalando este mismo acto administrativo que él Código de Buen Gobierno:

También denominado Código de Gobierno Corporativo, se define como el documento que compila los compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, íntegra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno, que a manera de disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.

Por su parte la Circular 0007 de 2017, en cumplimiento de las funciones de vigilancia y control de la Supersalud, y tomando como fundamento los artículos 11 y 12 de la Ley 1474 de 2011, notifica las instrucciones generales para la implementación de mejores prácticas organizacionales para las entidades con funciones de aseguramiento. El articulado en mención establece

...corresponde a esta Superintendencia establecer un conjunto de medidas preventivas para evitar fraudes y combatir la corrupción en el sector de la seguridad social en salud, además de un sistema preventivo de prácticas riesgosas financieras y de atención en salud...

Los dos actos administrativos indicados, junto con las demás normativas que regulan el SGSSS, establecen una serie de lineamientos y disposiciones que deben ser atendidos por las entidades responsables del aseguramiento y la prestación. Las prácticas y modelos que han desarrollado e implementado dichas instituciones en virtud del cumplimiento de la normativa indicada, aún no han sido estudiados sistemáticamente. Este estudio es necesario para poder evaluar la congruencia y consistencia del SGSSS y los elementos constitutivos del aseguramiento, de tal manera que sea posible identificar las posibles fallas y vacíos que requieran ser atendidos para el adecuado funcionamiento del sistema.

3. Marco teórico y estado del arte

En la sentencia C-834 de 2007 la Corte Constitucional reitera la doble condición que tiene la seguridad social en el ordenamiento colombiano. En primer lugar se trata de un derecho irrenunciable de todas las personas, que adquiere el carácter de fundamental por conexidad, cuando resulten afectados derechos tales como la salud, la vida digna y la integridad física y moral, entre otros...; en segundo lugar corresponde a un servicio público, de carácter obligatorio, que pueden prestar las entidades públicas o privadas, según lo establezca la ley, bajo la dirección, coordinación y control del Estado y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Desde finales del siglo XX los países de América Latina vienen adelantando reformas en sus sistemas de salud, buscando mejorar la cobertura, el financiamiento y la prestación de los servicios (Londoño & Frenk, 1997). Durante el presente siglo en Colombia se han definido e implementando una serie de reformas apuntando a los fines atrás enunciados. En la última década se expidieron la Ley 1438 de 2011, Ley 1608 de 2012, Ley 1751 de 2015 (ley estatutaria en salud) y Ley 1753 de 2015.

En Colombia, la Constitución Política de 1991 avanzó en los procesos de descentralización iniciados en la década de los ochenta con la elección popular de alcaldes, y la ley 100 de 1993 consagró una triple descentralización: las entidades territoriales responden por la salud pública, en el tema de prestación de servicios se consagra una descentralización administrativa al crear las Entidades Promotoras de Salud EPS, y la tercera se configura cuando a las Empresas Sociales del Estado ESE se les da autonomía frente a las secretarías de salud de la entidad territorial. Es del caso recordar que la ley 100 crea el Sistema de Seguridad Social Integral SSSI, conformado por cuatro subsistemas: Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS, Sistema General de Pensiones SGP, Sistema General de Riesgos Profesionales SGRP (hoy seguridad y salud en el trabajo) y los Servicios Sociales Complementarios.

El SSSI es un esquema de aseguramiento el cual determina la obligación de estar afiliado a los diferentes subsistemas para poder acceder a las diferentes prestaciones que pretenden atender las correspondientes necesidades que se derivan de las contingencias que enfrenta la población (enfermedad, accidente, maternidad, vejez, incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, invalidez y muerte).

El Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene la obligación de dar cobertura a toda la población para atender las contingencias derivadas de la enfermedad, el accidente o la maternidad. Buscando garantizar lo señalado anteriormente, creó el Régimen Contributivo para dar servicios a las personas y sus núcleos familiares con capacidad de pago, y un Régimen Subsidiado que permite el acceso a servicios de salud a aquella población cuyas condiciones socioeconómicas no les permite hacer aportes que les garanticen la afiliación al Régimen

ACTA DE INICIO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN N°. EA-42
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN

La Dirección de Investigación de la Escuela de Administración de la Universidad del Rosario en sesión de Comité de Investigación N°. 78 de agosto 22 de 2018, aprobó el proyecto de investigación titulado ***“Prácticas y modelos de Gobierno Corporativo adoptados por las entidades responsables del aseguramiento (EPS) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la ciudad de Bogotá. Aportes a una teoría del gobierno corporativo”***, dirigido por el profesor **DAVID HERNANDO BARBOSA RAMÍREZ**, asociado a la línea de investigación de Estudios Organizacionales, en los siguientes términos:

- a. Cumplir con las actividades, cronogramas y compromisos establecidos en la propuesta aprobada.
- b. Presentar a la Dirección de Investigación de la Escuela de Administración un informe parcial el día 17 de septiembre de 2019.
- c. Socializar el informe de avance en los espacios académicos que se indiquen.
- d. Presentar un informe final a la Dirección de Investigación el día 17 de septiembre de 2020.
- e. Cumplir con la reglamentación interna de la Universidad del Rosario y la legislación vigente relacionada con la propiedad intelectual, especialmente con el Decreto Rectoral N°. de 2007 y las decisiones 486, 345 y 351 de la Comunidad Andina de Naciones, la Ley 23 de 1982 y demás normas que regulen esta materia.
- f. Presentar de manera formal a la Dirección de Investigación las solicitudes de carácter administrativo, técnico o científico que puedan afectar la normal ejecución del proyecto.
- g. Cumplir con las normatividad institucional de la Universidad del Rosario.
- h. Duración del proyecto: 24 meses
- i. Fecha de Inicio: 17 de septiembre de 2018
- j. Fecha de presentación de informe de avance: 17 de septiembre de 2019
- k. Fecha de presentación de informe Final: 17 de septiembre de 2020

Para su constancia se firma a los 17 días del mes de septiembre de 2018

FRANCOISE VENEZIA CONTRERAS TORRES
Directora de Investigación

JOHN ALEJANDRO TORRES SICHACÁ
Profesional de Investigación