
BOLETÍN ESTADÍSTICO

2020

EQUIPO DE TRABAJO

Fabio Aristizábal Ángel
Superintendente Nacional de Salud

Marianella Sierra Saa
**Superintendente Delegada para la
Protección al Usuario**

José Oswaldo Bonilla Rincón
**Superintendente Delegado para la
Supervisión Institucional**

Paola Andrea Castellanos
**Superintendente Delegado para la
Supervisión de Riesgos**

Germán Augusto Guerrero
**Superintendente Delegado para las
Medidas Especiales**

Ivhón Adriana Flórez Pedraza
**Superintendente Delegada para la
Función Jurisdiccional y Conciliación**

Andrés Evelio Mora Calvache
**Superintendente Delegado de Procesos
Administrativos**

Sandra Liliana Camargo Bendeck
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Ilba Janneth Cárdenas Fonseca
**Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
Estratégicas e Imagen Institucional**

Daniel Andrés Pinzón Fonseca
**Jefe Oficina de Metodologías de
Supervisión y Análisis del Riesgo**

Luis Carlos Ovalle Acosta
**Jefe Oficina de Tecnologías de la
Información**

© **Superintendencia Nacional de Salud**

Carrera 68^a No. 24B – 10
Torre 3, Pisos 4, 9 y 10
Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.
PBX 7442000
Marzo de 2020.

EQUIPO TÉCNICO

- **Oficina Asesora de Planeación
Grupos de Estudios y Estadísticas**

Sandra Liliana Camargo Bendeck
Jefe Oficina Asesora de Planeación
Camilo Andrés Torres Arboleda
(Coordinador)
Ivonne Johanna García Pulido
(Profesional especializado)
Marggy Nathalie Pinilla Carrero
(Profesional especializado)

- **Oficina Asesora de Comunicaciones
Estratégicas e Imagen Institucional**

Catalina Cortés Murcia
(Profesional especializado)
Jhon Alexander Lozano
(Profesional especializado)

- **Oficina de Metodologías de
Supervisión y Análisis del Riesgo**

Giselle Vesga Reyes
(Asesor)

- **Oficina de Tecnologías de la
Información**

Andrea del Pilar Gutiérrez Aguilera
(Contratista)

- **Superintendencia Delegada para la
Protección al Usuario**

Luz Nayibe López Suárez
(Directora de atención al usuario)
Eliana Andrea Plazas Moreno
(Coordinadora)
Ingrid Lorena Martínez Bermeo
(Coordinadora)
Doris Adriana Martínez Peñuela
(Profesional especializado)

- **Superintendencia Delegada para las
Medidas Especiales**

Emilia Vargas Aldana
(Asesor)
Eduardo Botero Guingue
(Técnico)

- **Superintendencia Delegada para la
Supervisión Institucional**

Sulby Patricia McBain Millan
**(Directora Inspección y Vigilancia para
EAPB)**
Nidia Zoraya Cáceres Moreno
**(Directora Inspección y Vigilancia para
Entidades del Orden Territorial)**
Elkin Hernán Otálvaro Cifuentes
**(Director Inspección y Vigilancia para
Entidades del Orden Nacional)**
Deivis Miguel Morris Díaz
(Coordinador Grupo ADRES)

Álvaro Jairo Hernández Otálora
**Director Inspección y Vigilancia
Prestadores Servicios de Salud**

Karen Alexandra Ostos Forero
(Asesor)

Harol Andrés Martínez Orozco
(Coordinador)

Andrea Yohana Moreno Amado
(Profesional especializado)

• **Superintendencia Delegada para la
Supervisión de Riesgos**

Luz Adriana Zuluaga Salazar
**(Directora para la supervisión de
riesgos en salud)**

Sandra Milena Villegas Ávila
(Profesional especializado)

Gladys Antonia Reyes Gutierrez
(Profesional especializado)

Yury Marcela Monsalve Méndez
(Profesional especializado)

• **Superintendencia Delegada de
Procesos Administrativos**

Guiomar Ruiz Saldaña
(Coordinador)

Diego Francisco Jiménez Castillo
(Profesional especializado)

Martha Angelica Blanco Ortega
(Auxiliar administrativo)

• **Superintendencia Delegada
para la Función Jurisdiccional y
Conciliación**

Lady Johanna Castro Buitrago
(Asesora)

Yojana Jaqueline Reyes
(Coordinadora)

Julio Alberto López Cortes
(Profesional especializado)

Helda Ruth Almanza Trujillo
(Auxiliar Administrativa)

• **Organización en el Territorio**

Sandra Patricia Hoyos Buvoli
(Coordinadora)

Mayerline Ballesteros Arroyo
(Profesional especializado)



El compromiso de la Superintendencia Nacional de Salud, con la producción y difusión de información estadística, se ve reflejado con la emisión del Boletín Estadístico.

En esta segunda edición se evidencia la información de la gestión adelantada en la vigencia 2020 y, junto con la primera edición, se consolida como una herramienta de información histórica frente a diferentes temáticas que impactan el Sector Salud y mantienen informados a los usuarios y diferentes agentes del SGSSS.

A través de infografías estadísticas se continúan visibilizando, de forma amigable y entendible, las principales actividades, resultados y logros en el ejercicio de las funciones a cargo de la entidad y se continúa fortaleciendo la cultura estadística, enfocada a suministrar datos de calidad que impacten de forma positiva la gestión.

Cordialmente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabio Aristizabal Angel'.

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
Superintendente Nacional de Salud

PRESENTACIÓN

La Oficina Asesora de Planeación presenta la segunda edición del Boletín Estadístico, siguiendo los lineamientos para la difusión y acceso a la información estadística establecidos en la Política de Gestión de la Información Estadística del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y numeral 9 de la Norma técnica de calidad del proceso estadístico - NTC PE 1000:2017

El Boletín Estadístico está pensado como una herramienta que recopile, organice y consolide información relevante frente a los principales resultados y logros de la gestión institucional, logrando en su primera y segunda edición presentar información histórica, y de forma especial la información de la gestión de las vigencias 2019 y 2020.

El Boletín Estadístico está estructurado en capítulos que faciliten el acceso a la información y que mantengan simetría en la presentación de la información estadística para poder generar conocimiento y acceso a la información con trazabilidad en el tiempo.

Para esta segunda edición los capítulos abarcados tendrán la información de la vigencia 2020, con las siguientes temáticas: Atención y Protección al Usuario; Participación Ciudadana y Control Social en Salud; Medidas impuestas a vigilados; Sanciones impuestas a vigilados; Administración de justicia, Resolución de conflictos dentro del sistema de salud; Evaluación a la gestión de riesgos; y por último, Acciones de vigilancia e inspección en el territorio.

El Boletín Estadístico 2020 está elaborado en un lenguaje claro e incluyente que permita el acceso a la información por parte de todos los grupos de valor de la Entidad, de la gestión adelantada en la vigencia 2020.

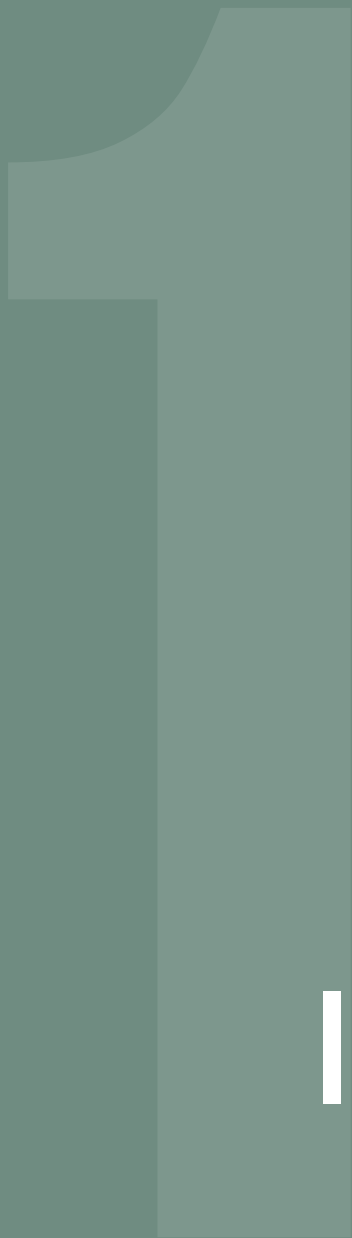
ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS Y SIGLAS

ARL	Administradora de Riesgos Laborales
ASIS	Análisis de Situación en Salud
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
CAC	Centro de Atención al Ciudadano
CP 1991	Constitución Política de Colombia del año 1991
EAPB	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
EPS	Entidades Promotora de Salud
EPS- RS	Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado
EPS- RC	Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo
EPS – CM	Entidades Promotoras de Salud con Medida Especial
EPS – SM	Entidades Promotoras de Salud sin Medida Especial
EPSI	Entidad Promotora de Salud Indígena
ESE	Empresas Sociales del Estado
ESS	Empresas Solidarias de Salud
ET-S	Entidad Territorial de Salud
FECODE	Federación Colombiana de trabajadores de la Educación
GAOML	Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley
GIRS	Gestión Integral del Riesgo en Salud
IPS	Institución Prestadora de Servicios de Salud.
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
MAIS	Modelo de Atención Integral en Salud
MSPS	Ministerio de Salud y la Protección Social.
NO POS	No incluido en el Plan Obligatorio de Salud

PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PDSP	Plan Decenal de Salud Pública
PEDT	Protección Específica y Detección Temprana
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
PQRD	Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias
PQRD SIS	Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias clasificadas con atención inmediata en salud para el afectado
POS	Plan Obligatorio de Salud
PPNA	Población Pobre no Asegurada
PTS	Plan Territorial de Salud
RC	Régimen Contributivo
REPS	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –Ministerio de Salud
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RIPS	Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud
RS	Régimen Subsidiado
RUES	Registro Único Empresarial y Social de las Cámaras de Comercio
RVCC	Sistema de información para la Recepción, Validación y Cargue de archivos de la Superintendencia de Nacional de Salud
SISPRO	Sistema Integral de Información de la Protección Social
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SUPERSIAD	Sistema de Investigaciones Administrativas de la Superintendencia Nacional de Salud
SUPERSALUD	Superintendencia Nacional de Salud
GESTIÓN PQRD	Sistema de Gestión y radicación de las Peticiones Quejas Reclamos y Denuncias de la Superintendencia Nacional de Salud
SDME	Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales
SDPA	Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos
SDSI	Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional
SDSR	Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos
SDFJC	Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación
SDPU	Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario

CONTENIDO

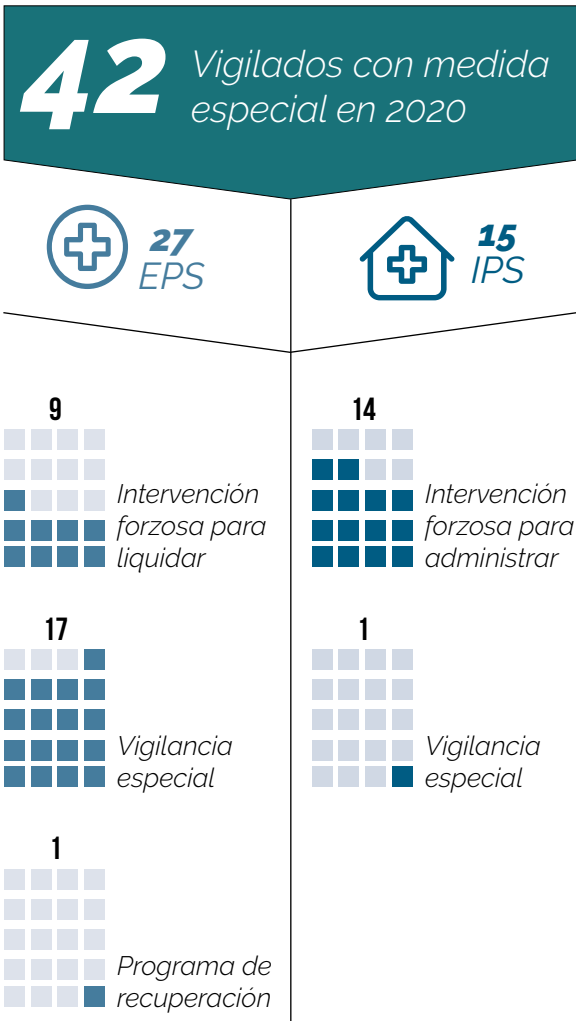
	Página
1 - Medidas especiales impuestas a vigilados	10
2 - Sanciones impuestas a vigilados	12
3 - Resolución de conflictos entre vigilados y usuarios del sistema de salud	14
4 - Administración de justicia en el sistema de salud	18
5 - Vigilancia e inspección en el territorio	20
Anexo glosario	22



**MEDIDAS
ESPECIALES
IMPUESTAS A
VIGILADOS**



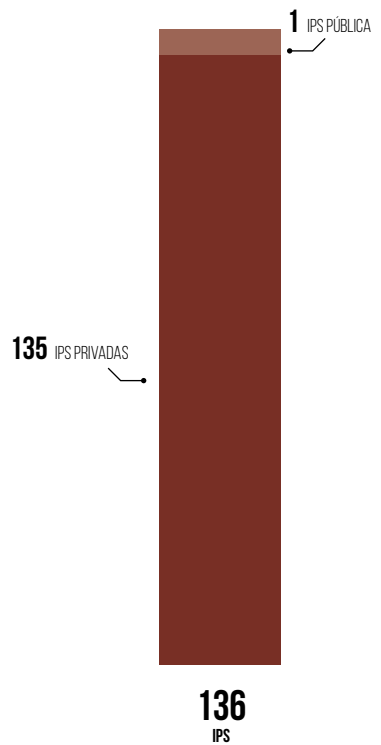
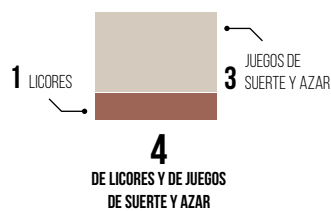
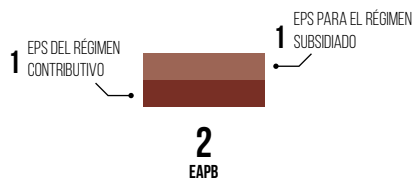
1. MEDIDAS ESPECIALES IMPUESTAS A VIGILADOS



IPS LIQUIDADAS VOLUNTARIAMENTE 2020



142
Entidades con procesos de liquidación voluntaria por tipo de vigilado



De estas 11 IPS están en ACUERDOS DE REESTRUCTURACIÓN DE PASIVOS

Nota: Las EPS no hacen acuerdos de Reestructuración de Pasivos



**SANCIONES
IMPUESTAS A
VIGILADOS**



2. SANCIONES IMPUESTAS A VIGILADOS

EN 2020 A NIVEL NACIONAL

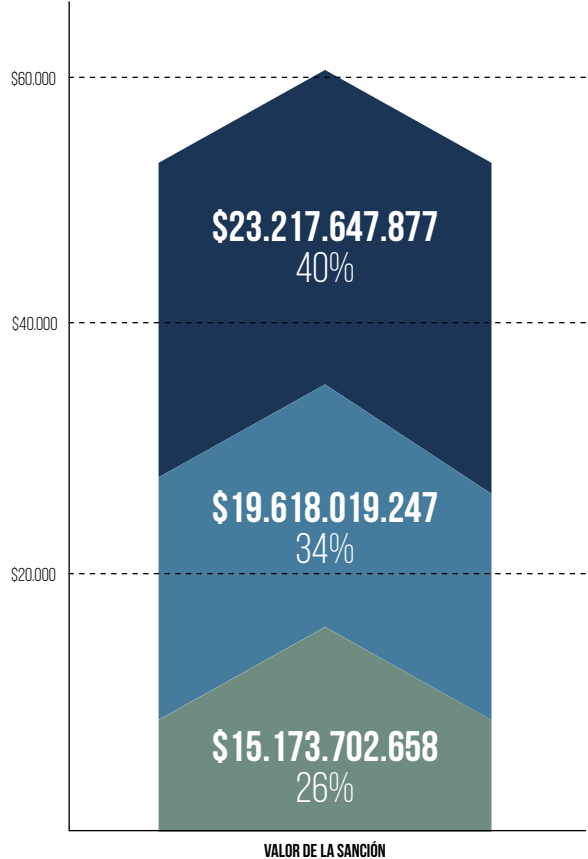
Se impusieron multas a vigilados por **\$65.873** millones de pesos

El **40%** de las multas fueron impuestas por temas relacionados con **fallas en la prestación de servicios de salud**

El **34%** de las multas fueron por **incumplimiento en el flujo de recursos de la salud**.

Del valor impuesto en multas a vigilados el **64%** fue a **EPS**, el **22%** a **IPS**, el **10%** a **ET** y el **4%** a otro tipo de vigilados

VALOR DE LAS SANCIONES POR TIPO DE MOTIVO GENERAL

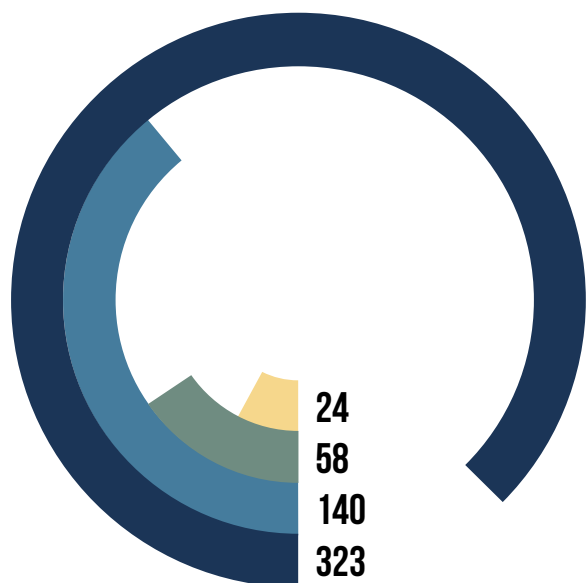


- PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
- INCUMPLIMIENTO FLUJO DE RECURSOS DE LA SALUD
- NO REPORTE DE INFORMACIÓN

NÚMERO TOTAL DE SANCIONES IMPUESTAS POR TIPO DE VIGILADOS

545 sanciones a vigilados

El **59%** fueron impuestas a **IPS**, el **26%** a **EPS**, el **11%** a **Entidades Territoriales** y el **4%** a otro tipo de vigilados



- IPS
- EPS
- ENTIDADES TERRITORIALES - ET
- OTROS TIPOS DE VIGILADOS (DIFERENTES A EPS, IPS Y ET)

RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE VIGILADOS Y USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD



3. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE VIGILADOS Y USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD

EN 2020 LA SUPERSALUD GESTIONÓ



por valor de



EN 2020 SE REALIZARON



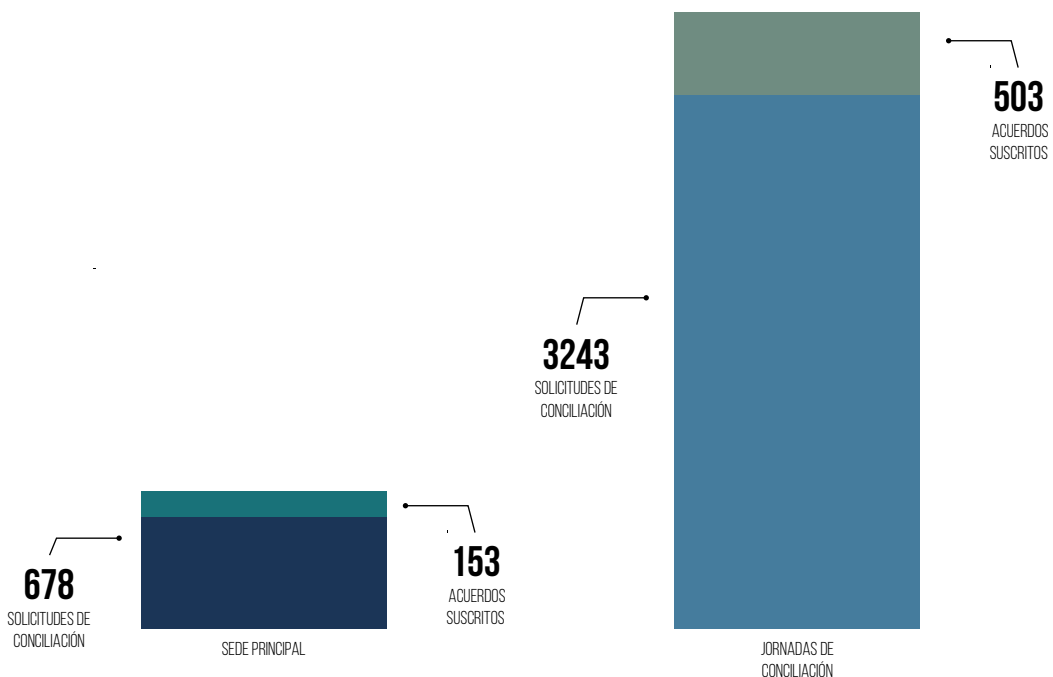
Se llevaron a cabo



por



TOTAL DE SOLICITUDES DE CONCILIACIÓN Y ACUERDOS SUSCRITOS



1 - Es un mecanismo alternativo de solución de conflictos, mediante el cual las partes resuelven directamente sus conflictos o desavenencias, con la orientación de un tercero neutral, calificado y autorizado, que es en este caso la Supersalud porque además de proponer fórmulas de acuerdo, da fe de la decisión de arreglo e imparte su aprobación (art. 38 Ley 1122 de 2007).

Fuente: Grupo de Conciliación de la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación -SDFJC-. Superintendencia Nacional de Salud. Periodo del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2019

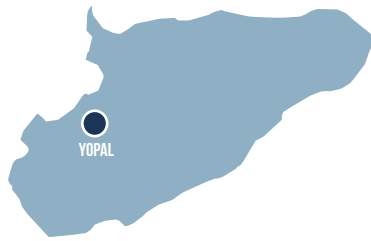
3. CONCILIACIÓN DE CONFLICTOS ENTRE VIGILADOS Y USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD

JORNADAS DE CONCILIACIÓN REALIZADAS POR REGIÓN EN 2020

En Yopal, Barranquilla y Medellín se realizaron las jornadas de conciliación con los valores de acuerdos suscritos más representativos de la vigencia.

La jornada de conciliación más exitosa se llevó a cabo en Yopal.

Se recibieron **218** solicitudes, de las cuales **60** llegaron a acuerdos, por valor consolidado de **\$49.104** millones de pesos.



En Yopal se suscribió el **32%** de los acuerdos realizados en las Jornadas de conciliación. Se convocaron vigilados con presencia en los departamentos Arauca, Casanare, Boyacá y Meta.

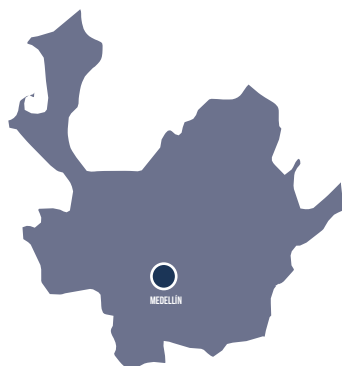
JORNADA	SOLICITUDES	ACUERDOS	VALOR CONCILIADO	PORCENTAJE DE ACUERDOS SUSCRITOS
YOPAL	223	61	\$49.104.823.968,00	27%
BARRANQUILLA	145	27	\$22.617.028.070,00	19%
MEDELLÍN	796	119	\$20.351.038.207,00	15%
TOTALES	1164	207	\$92.072.890.245,00	61%

En la **jornada de conciliación realizada en Barranquilla** se recibieron **145** solicitudes, de las cuales **28** llegaron a acuerdos, por valor consolidado de **\$22.617** millones de pesos.



En Barranquilla se suscribió el **15%** de los acuerdos realizados en las Jornadas de conciliación. Se convocaron vigilados con presencia en los departamentos Atlántico y Cesar.

En las **jornadas de conciliación realizadas en Medellín** se recibieron **798** solicitudes, de las cuales **121** llegaron a acuerdos, por valor consolidado de **\$20.375** millones de pesos.



En Medellín se suscribió el **13%** de los acuerdos realizados en las Jornadas de conciliación. Se convocaron vigilados con presencia en los departamentos Antioquia y Chocó.

3. CONCILIACIÓN DE CONFLICTOS ENTRE VIGILADOS Y USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD

DESISTIMIENTOS POR DEPARTAMENTO

Dentro del proceso de aclaración y depuración de cartera que se adelanta para ejecutar las jornadas de conciliación, se evidenciaron pagos efectuados a las IPS por parte de las Entidades Territoriales y las EPS, generando los respectivos desistimientos.

	NUMERO DE AUDIENCIAS DESISTIDAS	VALOR
ANTIOQUIA	11	\$7.399.038.597
ARAUCA	1	\$2.560.529.706
ATLÁNTICO	5	\$2.923.504.738
BOGOTÁ D.C.	6	\$61.446.279.117
BOLÍVAR	6	\$1.683.771.703
BOYACÁ	4	\$7.399.038.597
CALDAS	2	\$7.399.038.597
CAQUETÁ	1	\$7.399.038.597
CASANARE	4	\$7.399.038.597
CAUCA	1	\$7.399.038.597
CESAR	1	\$7.399.038.597
CHOCÓ	1	\$7.399.038.597
CÓRDOBA	3	\$7.399.038.597
CUNDINAMARCA	3	\$7.399.038.597
HUILA	2	\$7.399.038.597
LA GUAJIRA	6	\$7.399.038.597
MAGDALENA	4	\$7.399.038.597
META	5	\$7.399.038.597
NARIÑO	4	\$7.399.038.597
NORTE DE SANTANDER	11	\$7.399.038.597
QUINDÍO	2	\$7.399.038.597
RISARALDA	7	\$7.399.038.597
SANTANDER	21	\$7.399.038.597
TOLIMA	11	\$7.399.038.597
VALLE DEL CAUCA	7	\$7.399.038.597
TOTALES	129	\$223.462.834.653

Esta gestión genera un beneficio para las partes e impacta el flujo de recursos (reporte de cartera) y su respectivo registro financiero de las IPS.

4

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA EN EL SISTEMA DE SALUD

4. ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA EN EL SISTEMA DE SALUD

En **2020** se recibieron



1.639
demandas y

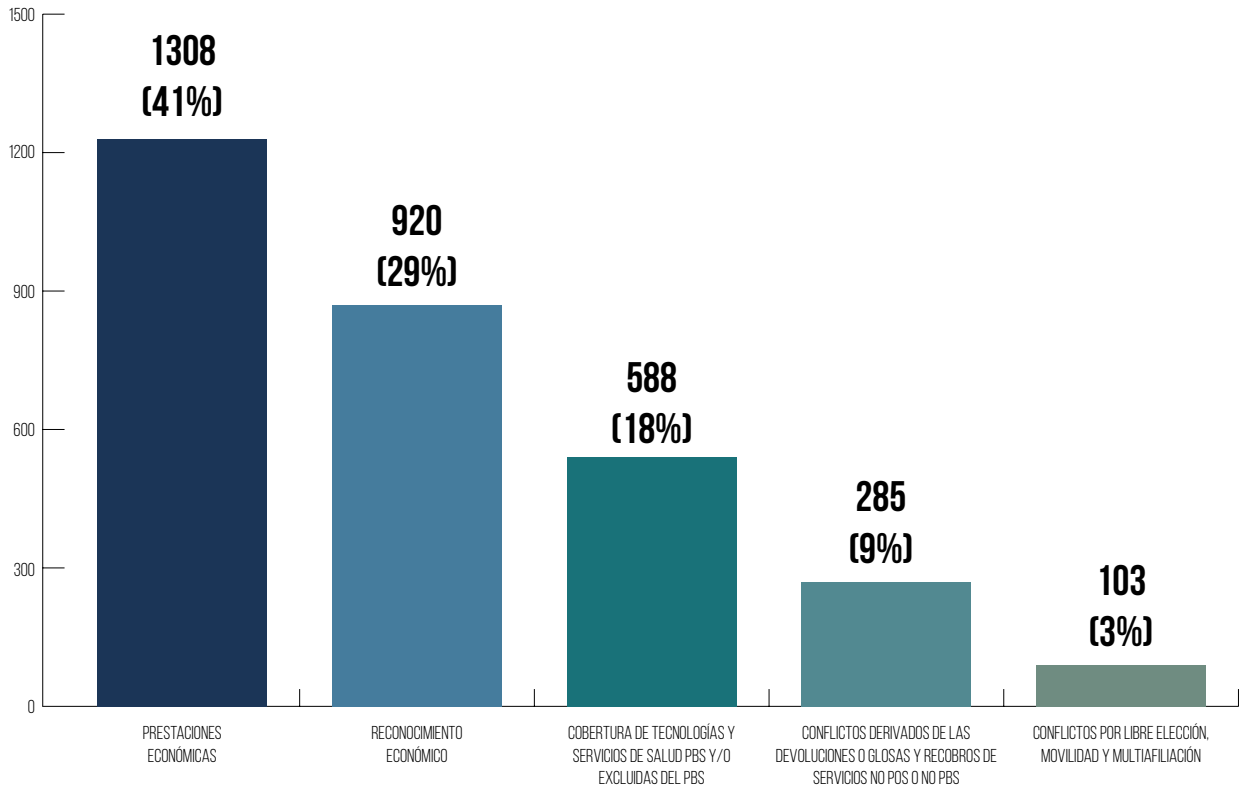


694
apelaciones

El número total de
sentencias y/o procesos
finalizados fue de

3.204

TEMAS ATENDIDOS MEDIANTE SENTENCIAS Y/O FINALIZACIÓN DE PROCESOS



VIGILANCIA E INSPECCIÓN EN EL TERRITORIO



5. VIGILANCIA E INSPECCIÓN EN EL TERRITORIO



Se autorizaron

19

trámites

relacionados con la
**modificación en la capacidad
de afiliación de EPS**

2
EPS

con resolución
de liquidación

2
EPS

con resolución de
revocatoria parcial
de autorización de
funcionamiento
modificando la
capacidad de
afiliación



1.338.893

usuarios
fueron reasignados
a otras EPS

La mayor cantidad de población se reasignó en los
Departamentos



Valle del Cauca

255.851

19%



Antioquia

208.536

16%



Santander

171.747

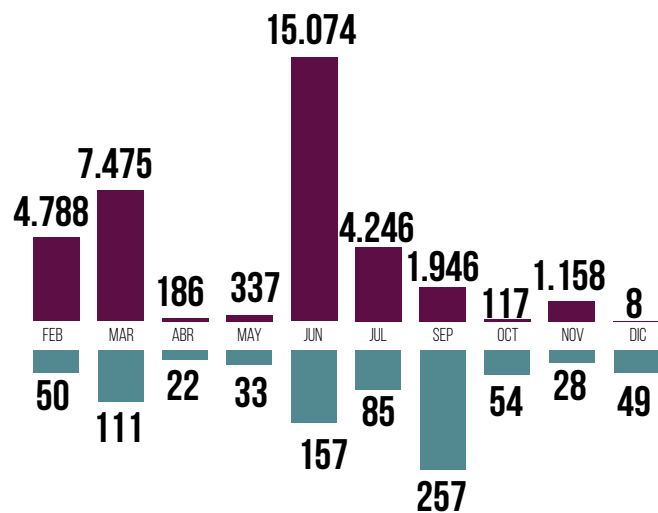
13%

ÓRDENES DE REINTEGRO DE RECURSOS APROPIADOS O RECONOCIDOS SIN JUSTA CAUSA AL SGSSS

Se gestionaron
órdenes de
reintegro por

\$35.334

millones de pesos



Los meses en los que más fueron gestionados los trámites de reintegro fueron **junio** y **marzo**, en donde se expedieron

43% y **21%**

respectivamente

ANEXO

GLOSARIO

AFILIADO

La persona con o sin capacidad de pago (cotizante o familiar beneficiario) que tiene derecho a la cobertura de riesgos en salud y a exigir, a la EPS donde se encuentre afiliado o inscrito las obligaciones a su cargo en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD -ASIS

Son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud (Minsalud).

ASEGURAMIENTO EN SALUD

Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo o subsidiado, que velan por la calidad del servicio y la defensa del usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, con base en el derecho que tienen de utilizar servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación.

ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Es una agrupación de afiliados del régimen contributivo o subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, que tienen derecho a utilizar unos servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario

AUDITORÍA

Es un proceso sistemático, por medio del cual se lleva a cabo la verificación e inspección de actividades previamente definidas y estandarizadas, mediante la utilización de técnicas especializadas y ajustadas a la normatividad vigente, con el objetivo de obtener evidencias cuyo propósito es mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-.

AUDITORÍA DOCUMENTAL

Es aquella que se realiza a través de la revisión de información del vigilado como: indicadores, PQRD, inconsistencias, Registros en el RVCC lo cual debe servir como soporte y evidencia en la obtención de hallazgos, recomendaciones de traslados y/o elaboraciones de planes de mejoramiento. (Supersalud)

AUDITORÍA ESPECIAL

Es aquella que se realiza a temas especiales de interés de los actores del sector o cuando se detecte una debilidad o riesgo puntual que no permita el cumplimiento de la misión institucional (Supersalud).

AUDITORÍA FORENSE

Se realiza en investigaciones con un foco financiero y contable con el objeto de obtener evidencia de la ocurrencia de un potencial fraude o errores que conlleve un impacto económico para una organización.

Permite a la administración tener suficiencia en pruebas y argumentos para la toma de decisiones y mejoría del ambiente de control, además provee de evidencia objetiva ante eventuales procedimientos legales o litigios. Se realiza para adelantar revisión de fraudes financieros que involucran transacciones complejas y de altos volúmenes de datos.

AUDITORÍA INTEGRAL

Es aquella que corresponde al examen crítico, sistemático y detallado de los componentes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención en salud pública, atención al usuario y participación social, información, focalización de los subsidios en salud y poblaciones especiales y con potencial protección constitucional, de conformidad con el art 7 y art. 13 de la constitución política de 1991 y el art. 37 de la Ley 1122 de 2007.

Esta auditoría es necesariamente multidisciplinar y tiene la finalidad de hacer una evaluación global del auditado que permita emitir conceptos y diagnósticos sobre el vigilado auditado.

BOLETÍN ESTADÍSTICO

Documento técnico que presenta información estadística que de manera periódica produce la entidad en la gestión de sus funciones misionales. la cual está organizada y complementada bajo una estructura establecida con textos, representaciones visuales y convenciones explicativas.

**CONCILIACIÓN
CONTABLE O
FINANCIERA**

Proceso mediante el cual se verifican los movimientos que afectaron las cuentas por cobrar durante el mes, conforme a la competencia de los grupos de trabajo que intervienen en el proceso cartera, para establecer diferencias o igualdad y conforme al caso definir las acciones a seguir e informar sobre su justificación.

CONCILIACIÓN EN DERECHO

Es un mecanismo alternativo de solución de conflictos, mediante el cual las partes resuelven directamente sus conflictos o desavenencias, con la intervención u orientación de un tercero neutral que tiene la potestad de avalar el acuerdo. Los acuerdos de las partes se plasman en actas de conciliación, que prestan mérito ejecutivo y hacen tránsito a cosa juzgada. Existe la conciliación extrajudicial (fuera de proceso ante jurisdicción ordinaria) o la judicial (cuando ya se ha presentado una demanda ante un Juez de la República).

DATOS ABIERTOS

Son todos aquellos datos primarios y sin procesar, que se encuentran en formatos estándar e interoperables que facilitan su acceso y reutilización, los cuales están bajo la custodia de las entidades públicas o privadas que cumplen funciones públicas y que son puestos a disposición de cualquier ciudadano, de forma libre y sin restricciones, con el fin de que terceros puedan reutilizarlos y crear servicios derivados de los mismos. (Ley 1712 de 2014, art. 6).

DATO ESTADÍSTICO

Datos que son recolectados y/o generados por estadísticas ya sea en el proceso de las observaciones estadísticas, o por procesamiento de datos estadísticos" (Eurostat, 2000)

DISCAPACIDAD

Es toda restricción en la participación y relación con el entorno social o la limitación en la actividad de la vida diaria, debida a una deficiencia en la estructura o en la función motora, sensorial, cognitiva o mental. La discapacidad es vivida por cada individuo en forma diferente, dependiendo no solo de su alteración funcional, sino de las oportunidades que le ofrezca el entorno en el que se desarrolla (MinSalud)

DESMOVILIZACIÓN

La desmovilización es una etapa del proceso reconocido en la legislación internacional de Desarme, Desmovilización y Reintegración (DDR), que consiste en la decisión individual y voluntaria de una persona de abandonar a un Grupo Armado Organizado al Margen de la Ley (GAOML) al que pertenecía, así como a cualquier actividad que hiciera en su interior (ARN).

EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB

Son las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar (art.121 Ley 1438 de 2011).

EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD – EPS	Son las entidades responsables de la afiliación, registro de los usuarios, del recaudo de las cotizaciones y de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Obligatorio.
EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO – EPS-S	Son las entidades responsables de la afiliación y prestación del Plan obligatorio de salud del Régimen Subsidiado a los beneficiarios de éste (MinSalud).
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO – ESE -	Es una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud.
ENTIDADES TERRITORIALES EN SALUD	Son las Entidades Territoriales de Salud -ET- a nivel departamental, distrital y municipal que de conformidad con la Ley 715 de 2000 tienen competencias en el sector salud en direccionar e implementar acciones de salud pública, aseguramiento y prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada - PPNA.
EVALUACIÓN DEL RIESGO	Análisis metodológico para determinar la naturaleza y el grado de riesgo de los vigilados, a través del análisis de amenazas potenciales y evaluación de condiciones existentes de vulnerabilidad que pudieran representar una amenaza potencial o daño a la población, propiedades, medios de subsistencia y al ambiente del cual dependen. El proceso de evaluación de riesgos se basa en una revisión tanto de las características técnicas de amenazas, así como en el análisis de las dimensiones físicas, sociales, económicas y ambientales de la vulnerabilidad y exposición; con especial consideración a la capacidad de enfrentar los diferentes escenarios del riesgo.
GRUPO ARMADO ORGANIZADO AL MARGEN DE LA LEY – GAOML-	Grupo armado que, bajo la dirección de un mando responsable, ejerce o ejerció control sobre una parte del territorio un control de tal magnitud que le permitía realizar operaciones militares elaboradas y sostenidas (ver Ley 418 de 1997).
HABILITACIÓN	Es el proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físico, psíquica, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad (MinSalud).
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	Conjunto de resultados y la documentación que los soportan, que se obtienen de las operaciones estadísticas y que describen o expresan características sobre un elemento, fenómeno u objeto de estudio" (DANE, 2017).

**INTERVENCIÓN TÉCNICA
Y ADMINISTRATIVA**

Es una medida ordenada por la Superintendencia mediante un acto administrativo, a las direcciones territoriales de salud o distritales de salud, que tiene como objeto colocarla en condiciones adecuadas para así desarrollar su objeto social.

**INSTITUCIÓN
PRESTADORA DE
SERVICIOS DE SALUD –
IPS-**

Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios de la normatividad vigente. Estos son; los centros médicos, las clínicas y hospitales de todos los niveles de atención, donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia, consulta, laboratorios clínicos o centros de imágenes diagnósticas.

**JUEGOS DE SUERTE Y
AZAR**

Son aquellos juegos en los cuales, según reglas predeterminadas por la ley y el reglamento, una persona, que actúa en calidad de jugador, realiza una apuesta o paga por el derecho a participar, a otra persona que actúa.

**LIQUIDACIÓN
VOLUNTARIA**

Proceso en el cual se decide la terminación de las actividades previstas en el objeto social de una entidad, sin que en el mismo medie alguna decisión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de su función de control. En los procesos de liquidación de entidades de carácter público se aplican las disposiciones establecidas en el Decreto, Ordenanza, Acuerdo o Acto Administrativo que ordena su liquidación, el procedimiento establecido en el Decreto Ley 254 de 2000 modificado por el Decreto 1105 de 2006, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que lo modifiquen o complementen. En los procesos de liquidación de entidades de carácter privado se aplican las normas ordenadas en el acto que ordenó su liquidación, las establecidas en los estatutos de creación o por aquellas aplicables a la naturaleza jurídica de la entidad en liquidación como lo es el Código de Comercio.

LIBRE ESCOGENCIA

Es el principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud que le da al afiliado la facultad de escoger entre las diferentes Entidades Promotoras de Salud cual le administrará la prestación de sus servicios de salud derivados del Plan Obligatorio.

**MAPA
GEOREFERENCIADO**

Presenta datos que tienen asociada una característica de ubicación o localización. Estos mapas utilizan la técnica de georreferenciación permite el uso de un sistema de coordenadas para asignar una ubicación espacial y cartográfica de una característica o información determinada.

MARGEN DE SOLVENCIA	Es la liquidez que debe tener una Entidad Promotora de Salud y/o Administradora del Régimen Subsidiado, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios.
MEDIDA ESPECIAL	Potestad de intervención tendiente a la adopción de correctivos por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a una entidad vigilada, con el propósito de superar la situación crítica o irregular que se esté presentado en los actores del SGSSS. Las medidas que se contemplan podrán incluir, entre otras, la toma de posesión, intervención forzosa, así como las previstas por el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
MEDIDA DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA ADMINISTRAR	Es la medida adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud a una entidad vigilada, que representa la potestad de intervención propia de los órganos de supervisión y control, la cual tiene por objeto el salvamento de la entidad, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social o establecer si la entidad debe ser objeto de otro tipo de medida incluyendo su liquidación.
MEDIDA DE INTERVENCIÓN FORZOSA ADMINISTRATIVA PARA LIQUIDAR	Es la medida adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud a una entidad vigilada, que representa la potestad de intervención propia de los órganos de supervisión y control, en la que se dispone la extensión de la persona jurídica de la entidad.
MEDIDA TOMA DE POSESIÓN	Se conformidad con el artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, la toma de posesión tendrá por objeto establecer si la entidad vigilada debe ser objeto de liquidación; si es posible ponerla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para la prestación del servicio.
MEDIDA PREVENTIVA	Medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a inspección, vigilancia y control, las cuales se encuentran establecidas en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

MONOPOLIO DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	Se define como la facultad exclusiva del Estado para explotar, organizar, administrar, operar, controlar, fiscalizar, regular y vigilar todas las modalidades de juegos de suerte y azar, y para establecer las condiciones en las cuales los particulares pueden operarlos, facultad que siempre se debe ejercer como actividad que debe respetar el interés público y social y con fines de arbitrio rentístico a favor de los servicios de salud, incluidos sus costos prestacionales y la investigación. (Art. 1 Ley 643 de 2001)
MULTA	Es un tipo económico de sanción que se impone por el incumplimiento de una norma.
ORGANIZACIONES DE CONTROL SOCIAL	Son todas las personas que de manera individual y colectiva tienen derecho a vigilar y fiscalizar la gestión pública en salud, de conformidad con la Circular Externa 047 de 2007 de la Supersalud, el Decreto 1757 de 1994, Ley 1757 de 2015 y art. 103 de la CP 1991.
PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo, para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud.
PARTICIPACIÓN EN SALUD	Es el derecho que tienen las personas naturales o jurídicas para involucrarse a nivel ciudadano, comunitario, social e institucional, en el ejercicio de sus derechos y deberes en salud, gestionar planes, proyectos y programas, planificar, evaluar y dirigir su propio desarrollo en garantía del derecho fundamental a la salud.
PARTICIPACIÓN	La participación en las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud es la interacción de los usuarios con los servidores públicos y privados para la gestión, evaluación y mejoramiento en la prestación del servicio público de salud.
PETICIÓN	Es el derecho fundamental que tiene toda persona a presentar solicitudes respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener su pronta resolución.
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PIC-	Es el Plan que hace parte integral del Plan de Salud Territorial -PTS y es una herramienta fundamental en la puesta en marcha del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2012-2021. Este Plan desarrolla intervenciones colectivas que son gratuitas y dirigidas a toda la población sin depender de su estado de aseguramiento (Minsalud).

PLAN DE SALUD TERRITORIAL -PTS	Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública (Minsalud).
PRESTACIONES ECONÓMICAS	Reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que se le da un trabajador que sufra un accidente de trabajo o enfermedad profesional, las cuales son: Subsidio por Incapacidad Temporal; Indemnización por Incapacidad Permanente Parcial; Pensión de Invalidez; Pensión de sobrevivientes y Auxilio Funerario (MinSalud).
RANGOS NO. AUDITORÍAS (NO. DPTOS)	Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de nuestros usuarios frente al riesgo específico de desarrollar una enfermedad.
POS	Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos al que tienen derecho los afiliados (MinSalud).
POBLACIÓN EN PROTECCIÓN ESPECIAL	Son sujetos que tienen una protección especial y un reconocimiento de derechos universales con enfoque diferencial, conforme con el art. 7 art. 13 de la CP 1991, desarrollados con la jurisprudencia vigente.
POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA – PPNA-	Es la población pobre no asegurada del nivel 1 y nivel 2 del SISBÉN, consideradas como poblaciones especiales en registros censales y que no se encuentran afiliados en ningún régimen establecido en el país.
QUEJA	Es la manifestación de protesta, censura, descontento o inconformidad que formula una persona en relación con una conducta que considera irregular de uno o varios servidores.
RECLAMO	Es el derecho que tiene toda persona a exigir, reivindicar o demandar una solución, ya sea por motivo general o particular, referente a la prestación indebida de un servicio o a la falta de atención de una solicitud.
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	Régimen al que pertenecen las personas que recibe servicio de salud de parte de una Empresa Promotora de Salud (EPS) debido a que existe una vinculación de los individuos y las familias con capacidad de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través de un aporte o cotización, estando afiliada por tener patrón o cotizar como trabajador independiente o ser beneficiario de un afiliado del régimen contributivo.

RÉGIMEN SUBSIDIADO	Es un conjunto de normas y procedimientos que rigen la vinculación de la población pobre y vulnerable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con recursos de la Nación y Entidades Territoriales (MinSalud).
RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	Son los sistemas de salud, que, por decisión del legislador, cuentan con unas normas y una administración para la prestación de los servicios de salud diferente a la establecida para el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Art 279 Ley 100 de 1993).
RÉGIMEN ESPECIAL	Régimen al que pertenecen los empleados de las universidades públicas que cuentan con servicios de salud y otros.
RIESGO EN SALUD- RESULTADOS SANITARIOS	La probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa, la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse. El evento, la ocurrencia de la enfermedad / traumatismos o su evolución desfavorable y sus causas son los diferentes factores asociados (Definición del Plan Decenal de Salud Pública del MSPS)
RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD - RIAS	Definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: i) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, ii) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y iii) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. (MINSALUD).
SANCIÓN	Pena establecida para el que incumple una norma legal.
SEGURIDAD SOCIAL	Es un servicio público esencial y obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidas en las leyes.
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -SGSSS-	Es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante el cual el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a los(as) colombianos(as), de conformidad las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016 y demás normas reglamentarias vigentes.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB (MinSalud).

SITUACIÓN FINANCIERA (FINANCIAL POSITION)

La relación entre los activos, los pasivos y el patrimonio de una entidad, tal como se informa de ella en el estado de situación financiera.

VEEDURÍA CIUDADANA

Mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública, respecto de las autoridades, administrativas, políticas, judiciales, electorales, legislativas y órganos de control, así como de las entidades públicas o privadas, organizaciones no gubernamentales de carácter nacional o internacional que operen en el país, encargadas de la ejecución de un programa, proyecto, contrato o de la prestación de un servicio público.

VÍCTIMA

Se consideran víctimas, para los efectos de la Ley 1448 de 2011 art 3., aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno (UARIV).

VISITAS INSPECTIVAS

Acción mediante la cual se informa personalmente de las situaciones, hechos, conductas o estado de los sujetos de visita, trasladándose al lugar para su reconocimiento o inspección. Estas no se encuentran programadas dentro del Plan Anual de Auditorías y son realizadas de acuerdo con la necesidad de Inspección y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud.

VIGILANCIA

Atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este. (Artículo 35 Ley 1122 de 2007).

VIGILANCIA ESPECIAL

Medida cautelar consistente en la definición de un plan de ajuste por parte del vigilado, con base en los requisitos, pasos y lineamientos definidos por la Superintendencia Nacional de Salud, para evitar incurrir en causal de toma de posesión o para superarla en el término más breve posible. En ejercicio de esta medida la Superintendencia puede ordenar la práctica de auditorías especiales para verificar el cumplimiento de los planes establecidos.



© **Superintendencia Nacional de Salud**

Carrera 68^a No. 24B – 10

Torre 3, Pisos 4, 9 y 10

Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C.

PBX 7442000

www.supersalud.gov.co
