

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de la Protección Social
Superintendencia Nacional de Salud



INFORME DE GESTIÓN

Año 2003

Informe preliminar

Marzo de 2004



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de la Protección Social
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Informe de Gestión 2003

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CÉSAR AUGUSTO LÓPEZ BOTERO
Superintendente Nacional de Salud

EDGAR ENRIQUE MARROQUÍN PUENTES
Secretario General

ENRIQUE GUERRERO RAMÍREZ
Director General para el Área Financiera del Sector Salud

ALFREDO BERNARDO POSADA VIANA
Director General para el Control de las Rentas Cedidas

CELIA TERESA GARCÍA PRIETO
Director General para el Control del Sistema de Calidad

JOSÉ ROBERTO GARAY GIRALDO
Directora General para Entidades Promotoras de Salud y Entidades de Prepago

CÉSAR AUGUSTO REYES CASTELBLANCO
Director General de Inspección y Vigilancia

CARLOS EDUARDO BERNAL CALVO
Jefe Oficina Jurídica

OLGA MIREYA MORALES TORRES
Jefe Oficina de Planeación y Estudios Económicos

SALIMA MISERQUE SALOMÓN
Oficina de Control Interno

Texto preparado por:

OLGA MIREYA MORALES TORRES
MAYERLINE BALLESTEROS ARROYO
JORGE ALBERTO QUINTERO PINILLA
OSCAR OSWALDO RINCÓN RODRÍGUEZ
LUIS JORGE MORENO FEO
Jefe y Profesionales Oficina de Planeación y Estudios Económicos



TABLA DE CONTENIDO

	Página
PRESENTACIÓN.....	1
1. PLAN ESTRATÉGICO.....	2
1.1 VISIÓN.....	2
1.2 MISIÓN.....	2
1.3 PRINCIPIOS.....	2
1.4 VALORES.....	2
1.5 POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS.....	3
2. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.....	6
2.1 EL PROCESO DE REESTRUCTURACION DE LAS SUPERINTEDENCIAS NACIONAL DE SALUD Y DEL SUBSIDIO FAMILIAR.....	6
2.2 AUSTERIDAD EN EL GASTO.....	7
2.2.1 Ahorro en gastos de personal.....	7
2.2.2 Ahorro en gastos generales.....	8
2.3 SALUD OCUPACIONAL Y BIENESTAR INSTITUCIONAL.....	9
2.4 AJUSTES INSTITUCIONALES.....	9
2.5 PLANEACIÓN.....	10
2.6 CAPACITACIÓN.....	10
2.7 MEJORAMIENTO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS.....	11
2.8 RECAUDO DE RECURSOS PROPIOS.....	13
2.9 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	14
2.9.1 Presupuesto y ejecución de Ingresos.....	14
2.9.2 Presupuesto y ejecución de Gastos.....	15
3. MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.....	16



Libertad y Orden

3.1 RECUPERACIÓN DE RECURSOS PARA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	16
3.1.1 Loterías y Sorteos Extraordinarios.....	16
3.1.2 Licores y Cervezas.....	16
3.1.3 Apuestas permanentes	17
3.1.4 Operadores de Juegos.....	17
3.1.5 Régimen Subsidiado.....	18
3.2 REACTIVACIÓN DE LIQUIDACIONES E INTERVENCIONES.....	18
3.2.1 Ahorro de recursos.....	18
3.2.2 Nombramiento de liquidadores y contralores	19
3.2.3 Tramite de procesos de liquidación	19
3.3 COMBATE A LA ILEGALIDAD.....	20
3.4 ACERCAMIENTO A LOS USUARIOS.....	20
3.5 REACTIVACIÓN DEL CONTROL Y LA SANCIÓN.....	21
3.5.1 Recaudo de Recursos por Sanciones.....	21
3.5.2 Resolución de apelaciones represadas.....	22
3.5.3 Incremento de sanciones.....	22
3.6 VIGILANCIA DE LA EVASIÓN, ELUSIÓN Y NO PAGO DE APORTES A LA SALUD	24
3.7 EVALUACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE ENTIDADES VIGILADAS	25



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de la Protección Social
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Informe de Gestión 2003

PRESENTACIÓN



1. PLAN ESTRATÉGICO

1.1 VISIÓN

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la Inspección, Vigilancia y Control en Salud, en forma eficiente y eficaz, con independencia, cobertura, equipo humano calificado y herramientas adecuadas, en un entorno financieramente estable y de alta calidad.

1.2 MISIÓN

Contribuir al desarrollo social del Estado Colombiano, mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control de los Servicios de Salud.

1.3 PRINCIPIOS

- **RESPECTO:** Reconocer el valor propio, el de las instituciones, leyes y normas, con el propósito de desempeñarnos en el mundo que nos rodea con optimismo y positividad.
- **RESPONSABILIDAD:** Asumir consecuentemente nuestras acciones de tal manera que implique un equilibrio entre nuestros derechos y obligaciones.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Alcanzar un objetivo en la búsqueda del bien común, mediante el acuerdo de voluntades y esfuerzos.

1.4 VALORES

- a. **JUSTICIA:** Actuar de manera razonable, mediante el reconocimiento de los deberes y derechos que toda persona demanda y posee.
- b. **HONESTIDAD:** Obrar coherentemente de acuerdo con nuestros principios éticos y morales.



- c. **LEALTAD:** Ser fiel a mis principios y a los valores institucionales.
- d. **TRANSPARENCIA:** Garantizar que todas las acciones personales e institucionales sean visibles por la sociedad.
- e. **CONFIANZA:** Reafirmar la credibilidad personal e institucional a través de su construcción colectiva.
- f. **EFICIENCIA:** Producir el máximo de resultados con calidad, optimizando los recursos humanos, técnicos y administrativos.
- g. **COMPROMISO:** Trascender en el cumplimiento del deber.
- h. **SOLIDARIDAD:** Cooperar y ayudar mutuamente para el logro de las Metas de la Organización.
- i. **PERTENENCIA:** Tomar como propios la Misión, Visión y los Objetivos Institucionales.
- j. **TOLERANCIA:** Tener la capacidad y habilidad de aceptar y manejar las maneras de actuar, pensar y sentir de los demás.

1.5 POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

La Superintendencia Nacional de Salud para el período 2003 y 2006 definió las siguientes política y estrategias:

Política	Estrategias
1. Fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud	<ul style="list-style-type: none">1. Resolver las actuaciones acumuladas por ostracismo funcional2. Responder oportuna y eficientemente por las funciones asignadas.3. Encauzar la actividad hacia el área misional.4. Fortalecimiento de mecanismos de Prevención, seguimiento y apoyo.



Libertad y Orden

Política

Estrategias

- | | |
|--|--|
| <p>1. Fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud</p> | <p>5. Unificar criterios, conceptos y normas.</p> <p>6. Estandarizar e implantar procesos, procedimientos, metodologías y tecnologías</p> <p>7. Compartir información y crear bases de datos necesarias para la IVC.</p> <p>8. Promover el desarrollo del talento humano</p> |
| <p>2. Planificar la actividad de la Superintendencia Nacional de Salud</p> | <p>1. Hacer y ejecutar el plan indicativo, el plan de desarrollo administrativo y el plan estratégico, en concordancia con el plan nacional de desarrollo.</p> <p>2. Elaborar los mapas de riesgos misional e institucional.</p> <p>3. Articular las diferentes actividades de la Superintendencia Nacional de Salud con los demás organismos y agentes de inspección, vigilancia y control.</p> |
| <p>3. Mejoramiento de la capacidad de intervención Institucional</p> | <p>1. Generar respeto y credibilidad institucional.</p> <p>2. Especializar las funciones de la toma de posesión y las medidas especiales.</p> <p>3. Pasar de la pedagogía sancionatoria a un régimen punitivo, real y ejemplarizante</p> |
| <p>4. Fortalecimiento del Control Social</p> | <p>1. Promover la divulgación de los derechos sociales a la familia y a la ciudadanía</p> <p>2. Crear indicadores de gestión de quejas que consoliden y permitan establecer las causas de la insatisfacción sobre los servicios</p> <p>3. Divulgar los resultados de la gestión y estudios Sectoriales</p> |



Libertad y Orden

Política

Estrategias

- | | |
|---|---|
| 5. Fortalecimiento de la descentralización y la desconcentración en la inspección vigilancia y control. | <ol style="list-style-type: none">1. Resolver las quejas y solicitudes represadas en la institución y atender las nuevas oportuna y debidamente haciéndolas parte de los instrumentos de IVC en un contexto de articulación con organismos, agentes y red de controladores2. Diseñar y desarrollar un plan general de visitas3. Crear un sistema de vigilancia inspección y control con participación de las entidades territoriales4. Medidas precautelares y tomas de posesión |
| 6. Afianzar el financiamiento de la salud | <ol style="list-style-type: none">1. Potenciar la generación de los recursos mediante mecanismos de IVC2. Verificar la asignación de los recursos3. Verificar la distribución y oportunidad en el giro de los recursos4. Monitorear la correcta aplicación de los recursos |
| 7. Mejoramiento de los servicios | <ol style="list-style-type: none">1. Monitorear que los sujetos cumplan con su objeto social y las normas que le aplican2. Aplicar o supervisar el proceso de habilitación a las entidades, según las normas establecidas3. Monitorear la prestación de los servicios |



2. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

2.1 EL PROCESO DE REESTRUCTURACION DE LAS SUPERINTEDENCIAS NACIONAL DE SALUD Y DEL SUBSIDIO FAMILIAR

Las Superintendencias Nacional de Salud y del Subsidio Familiar desarrollaron los estudios técnicos, los documentos soportes y los proyectos de decretos por los cuales se ordena su fusión en la Superintendencia de la Protección Social, para consideración, revisión y trámite del Ministerio de la Protección Social, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, del Departamento Nacional de Planeación y del Departamento Administrativo de la Función Pública.

En síntesis los resultados del proyecto de reestructuración, obtenidos como primera versión desde el 23 de octubre del 2003, son los siguientes:

- a) Estudio Técnico de Análisis Institucional, Estratégico, Organizacional y Operacional de las Superintendencias Nacional de Salud y del Subsidio Familiar, y de propuesta de Rediseño Estratégico, Organizacional y Operacional para la Superintendencia de la Protección Social;
- b) Estudio Técnico de Evaluación de las Cargas de trabajo Actuales de las Superintendencias Nacional de Salud y del Subsidio Familiar, y de la Superintendencia de la Protección Social.
- c) Proyecto de Decreto por el cual se ordena la fusión de la Superintendencia Nacional de Salud con la Superintendencia del Subsidio Familiar; y se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones de la Superintendencia de la Protección Social, y se dictan otras disposiciones;
- d) Proyecto de Decreto por el cual se suprimen los empleos de la planta de personal de las Superintendencias Nacional de Salud y de Subsidio Familiar y se establece la Planta de Personal de la Superintendencia de la Protección Social y se dictan otras disposiciones;
- e) Proyecto de Resolución por la cual se adopta el Manual de Funciones y Requisitos de la Superintendencia de la Protección Social;



Es necesario señalar que la propuesta de fusión de las Superintendencias es totalmente autofinanciada con sus propios recursos, contiene un interesante e innovador esquema de planta por resultados. Esto último con el objeto de aumentar de manera estratégica la cobertura de la supervisión de los servicios y de generación de recursos, que son objeto de la protección contenidas en las facultades de policía administrativa asignadas.

También es necesario resaltar que en el proceso de análisis institucional y de propuesta del nuevo marco de regulación y supervisión, el Ministro de la Protección Social y los Superintendentes Nacional de Salud y el del Subsidio Familiar presentaron la propuesta de rediseño a los principales actores del sistema; y, simultáneamente, las Superintendencias formularon claramente un mapa de riesgo y un plan de vigilancia, inspección y control; incentivaron la participación ciudadana y social de los servicios bajo supervisión y claramente establecieron la segunda instancia en los procesos que resultaren de la violación al marco regulatorio establecido para el sector.

2.2 AUSTERIDAD EN EL GASTO

2.2.1 Ahorro en gastos de personal

Como resultado de la eliminación de Grupos de Trabajo Interno que generaban una bonificación del 20% del salario mensual para cada coordinador, la Superintendencia Nacional de Salud logró un ahorro de \$25 millones en el año 2003. El 100% del gasto generado por los sobresueldos a los coordinadores de los mencionados Grupos de Trabajo Interno, se redujo a un 37.6%.

La política definida por la administración de no prorrogar contratos o no hacer nuevos contratos para desarrollar labores que pueden asumir los funcionarios de la Superintendencia o que no justificaban una erogación adicional, acompañada de la reducción en el pago de horas extras, incrementó el ahorro en gastos de personal durante la vigencia 2003.

2.2.2 Ahorro en gastos generales

El estricto control adoptado por la Superintendencia en el uso adecuado de los servicios públicos, permitió un ahorro durante el año 2003 de \$107 millones al pasar de \$357 millones en el año 2002 a \$250 millones en la vigencia 2003, lo que representa una disminución del 30.25%.

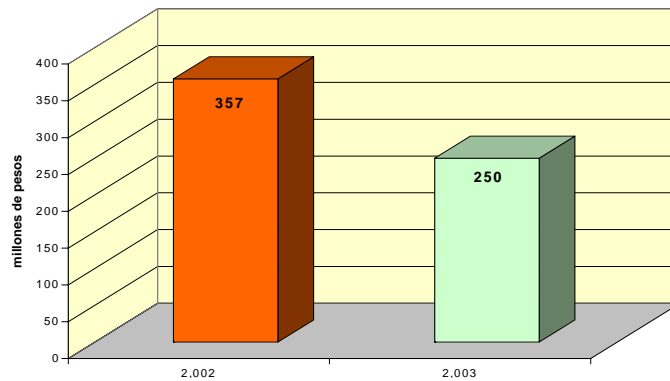


Figura 1. Servicios públicos, vigencia 2003

Los gastos generales presentaron también una disminución al pasar de \$1.202 millones en el año 2002 a \$1.101 millones en la vigencia 2003, mostrando un ahorro de \$101 millones de pesos equivalentes al 8.5%.

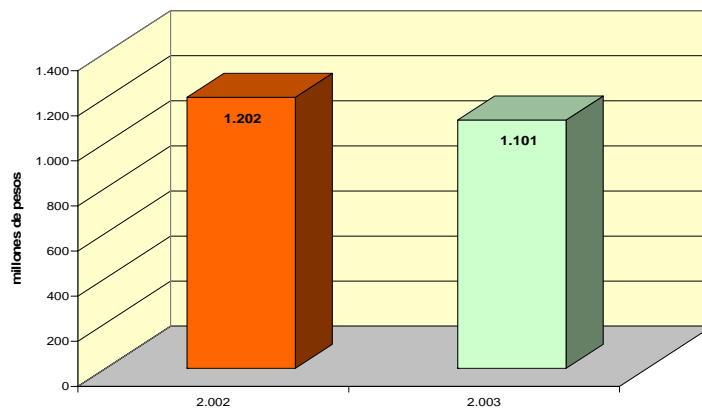


Figura 2. Gastos generales, vigencia 2003



2.3 SALUD OCUPACIONAL Y BIENESTAR INSTITUCIONAL

Dentro del proceso de mejoramiento del bienestar institucional, se adelantó la IV Semana de la Salud Ocupacional en la Superintendencia, durante este evento se realizaron exámenes médicos, de laboratorio, audiometrías, diagnóstico de osteoporosis; se desarrollaron charlas complementarias sobre nutrición, cáncer, estrés, higiene postural, riesgo cardiovascular, entre otras.

Como actividad especial se llevó a cabo el Previmatch, actividad que permite desarrollar habilidades para el manejo de altas tensiones psíquicas y físicas, que afectan a los servidores públicos de la entidad.

En coordinación con la ARP PREVIATEP se desarrolló el Programa Estilos de Vida Saludable "SUPERLUDY", mediante el cual se adelantaron actividades de sensibilización para el mantenimiento de una buena salud mental y física de todos los funcionarios, se incluyeron temas de autocuidado, autoestima y conocimiento de la inteligencia emocional.

Con la activa participación de las Entidades Promotoras de Salud a las que se encuentran afiliados los funcionarios de la Superintendencia, se desarrolló la Segunda Semana de Prevención y Promoción de la Salud, en ella se desarrollaron eventos encaminados a mejorar, sensibilizar y motivar Estilos de Vida Saludable tanto en cada uno de los funcionarios de la Superintendencia como en los miembros de su grupo familiar. Se desarrollaron los temas de Riesgo de Enfermedades Gástricas, Deserción y Fracaso Escolar, Padres Formadores, Nutrición y Hábitos Alimenticios, buen trato, entre otros.

2.4 AJUSTES INSTITUCIONALES

Se adelantó un ajuste organizacional interno para lograr que la Superintendencia Nacional de Salud se convierta en una entidad encaminada a mejorar el cumplimiento de sus funciones misionales; para el efecto se hicieron los traslados internos necesarios de servidores que desarrollaban funciones de apoyo a cargos



de labor misional. Al terminar el año 2003 el 70% de los servidores públicos de la entidad desempeñaba sus funciones en las áreas misionales.

Al iniciar el año 2003, existía un alto número de funcionarios con varios períodos de vacaciones acumulados y otros con días pendientes de disfrutar. La administración definió como política que todos los funcionarios debían tomar las vacaciones o días pendientes; para el efecto se expidió una resolución en la cual se ordenó tomar vacaciones a servidores públicos que se encontraban en la situación mencionada. Al terminar el año 2003 se logró que el 49% de los funcionarios no tuvieran vacaciones pendientes, el 46% tengan un período pendiente y únicamente el 5% tengan mas de un período pendiente.

2.5 PLANEACIÓN

Con los limitados recursos con que cuenta la entidad y el universo tan extenso de sujetos y actividades a vigilar, la Superintendencia Nacional de Salud ha adelantado un proceso de planeación, con priorizaciones para lograr los mejores resultados posibles, con un norte definido. Así las cosas, se diseñó el Plan Estratégico y el Plan Indicativo siguiendo las directrices del Plan de Desarrollo del Gobierno Nacional. Se elaboró y está en plena ejecución el Plan General de Inspección , vigilancia y control - Plavic -, teniendo como sustento mapas de riesgo por actividad, lo que demandó la utilización de más de 72 variables, con el fin de hacer los trabajos de campo y de oficina frente a los vigilados. Finalmente, como complemento y sustento de la planeación, se diseño y esta en su fase de actualización el sistema de Información en Salud - Sivic -, que contiene las variables indicadas.

2.6 CAPACITACIÓN

Ayutada en la Red Institucional de Formación y Capacitación del Servidor Público la Superintendencia promovió en el año 2003, la capacitación de los servidores públicos vinculados en temas de Atención al Usuario, Presupuesto Público, Indicadores de Gestión, Código Disciplinario Único, Administración Pública, Gestión del Talento Humano, Actualización en Régimen Pensional, Nueva Ley



Libertad y Orden

Tributaria, Conciliación y Manejo de Conflictos y Tablas de Retención Documental.

Como complemento, se contrató con la Pontificia Universidad Javeriana un Diplomado en "Derecho Procesal Administrativo", el cual brindará a los participantes herramientas teóricas y prácticas de orden jurídico, para el mejoramiento de la productividad y calidad institucional.

2.7 MEJORAMIENTO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS

Se adelantó un estudio de la plataforma de comunicaciones de la Red Local de Datos de la Superintendencia, a partir del cual se identificaron las necesidades en este campo, se elaboró un diagnóstico de fallas y se definieron las acciones de mejoramiento que se deben adelantar.

Como primera fase del proceso de mejoramiento mencionado, se contrató en el año 2003 la adquisición de bienes y servicios para el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica de comunicaciones de la Red Local de Datos de La Superintendencia; la ejecución de dicha contratación beneficiará a toda la entidad ya que permitirá mejorar el Tráfico de la Red, optimizar y hacer más eficiente el desempeño de las comunicaciones tanto internas como con los vigilados.

En concordancia con lo establecido en el plan de desarrollo tecnológico, se inició la ejecución de los diferentes proyectos que lo componen. Es así como para la vigencia 2003, se ejecutaron \$ 491.112.261 distribuidos así:

Cuadro 1. Proyectos de Sistemas de Información año 2003

Cifras en pesos

Proyecto	Costo de inversión 2003
Subsistema Gestión Rentas Cedidas	\$67.048.000
SUBTOTAL	\$67.048.000



Libertad y Orden

Proyectos de Tecnología año 2003

Cifras en pesos

Proyecto	Costo de inversión 2003
Adecuaciones de la infraestructura física de la red de datos y adecuación al Centro de cómputo. Equipos activos y pasivos	\$185.122.261
Fortalecimiento del parque computacional y de Comunicaciones	\$238.942.000
SUBTOTAL	\$424.064.261
TOTAL	\$491.112.261

2.7.1 Sistemas de Información

Dadas las necesidades de información y los requerimientos de procesamiento de datos, se decidió adoptar una estrategia mixta de desarrollo a partir de la cual se obtuvieron los siguientes avances:

- Sistema de gestión de expedientes
- Sistema de quejas personalizadas
- Módulo financiero de Entidades Promotoras de Salud.

En cumplimiento del plan tecnológico diseñado y en relación con el objetivo básico cual es la construcción del sistema integrado para la vigilancia, inspección y control (SIVICS), la Superintendencia ha alcanzado logros como:

- Diseño del sistema
- Módulo de información de base
- Módulo de compensación del régimen contributivo
- Actulización y complemento del portal de Internet de la Superintendencia.
- Modulo de Devolución de Billetería y Declaración Derechos de Explotación de chance

Adicionalmente, se adelantó el proceso para la contratación del análisis, diseño y construcción del Subsistema de Gestión de Rentas Cedidas que incluye los módulos de Licores y cervezas, Loterías y Apuestas Permanentes.



2.7.2 Infraestructura tecnológica

- Se adquirieron 55 equipos de cómputo y 2 impresoras con las cuales se mejoró sustancialmente el parque computacional y se facilitó el cumplimiento de las labores encomendadas a los funcionarios.
- Renovación de la contratación y ampliación del canal de Internet
- Se adelantó la contratación para el fortalecimiento y renovación de la red local de datos y adecuación del centro de cómputo. La ejecución de este contrato se realizará en el primer trimestre del año 2004.
- Adquisición de herramientas de desarrollo y motor de base de datos. Como respuesta a la necesidad de determinar con claridad las estrategias computacionales y de comunicaciones, la superintendencia, después del análisis respectivo, decidió adoptar y adquirir como plataforma un motor de Bases de Datos (SQL SERVER) y una herramienta de desarrollo (VISUAL.NET) sobre los cuales viene construyendo su sistema de información.

2.8 RECAUDO DE RECURSOS PROPIOS

Dando cumplimiento a la normatividad vigente, la Superintendencia Nacional de Salud adelantó durante la vigencia 2003, la liquidación y recaudo de la tasa que deben pagar las entidades que se encuentran bajo su supervisión y control. El Valor Total liquidado a las entidades vigiladas para el año 2003 ascendió a la suma de \$7,677 millones; el número de entidades vigiladas incluidas en la liquidación fue de 4.121.

El recaudo total por concepto de recursos propios (tasa) durante la vigencia 2003 ascendió a la suma de \$7.947 millones, valor que equivale a 116% de lo apropiado en el presupuesto de ingresos de la misma vigencia, para dicho concepto; en este valor se incluye recaudos pendientes del año 2002.



Libertad y Orden

2.9 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

2.9.1 Presupuesto y ejecución de Ingresos

Para la vigencia fiscal del año 2003, el Gobierno Nacional mediante Decreto 3200 del 27 de diciembre de 2002, estableció para la Superintendencia Nacional de Salud un presupuesto de ingresos en cuantía de \$11.403 millones clasificados de la siguiente manera:

Cuadro 2. Ejecución presupuesto de ingresos aprobado año 2003

Cifras en pesos

Concepto	Valor
Ingresos de establecimientos Públicos (Tasa)	\$6.827.849.072
Aportes Nación	\$4.574.860.757
Total	\$11.402.709.829

Fuente: Secretaría General, División Financiera

Posteriormente mediante el Decreto 3170 de 2003, se redujo el presupuesto de inversión de la Superintendencia Nacional de Salud en cuantía de \$700 millones de aportes de la Nación.

La ejecución presupuestal de Ingresos en la vigencia 2003, presenta que de los ingresos apropiados \$10.703 millones se ejecutaron \$10.040 millones lo que representa el 93.81%, en el siguiente cuadro se refleja de manera desagregada esta información:



Cuadro 3. Ejecución presupuestal de ingresos a diciembre 31 de 2003
Cifras en pesos

Concepto	Apropiación	Ejecutado	% Ejecución
Recursos propios - Tasa	\$6,827.849.072	\$7.946.672.435	116.38%
Aportes Nación	3.874.860.757	2.093.775.463	54.03%
Total	10.702.709.829	10.040.447.898	93.81%

Fuente: Secretaría General, División Financiera

2.9.2 Presupuesto y ejecución de Gastos

En el año 2003 se apropiaron recursos por concepto de gasto para la Superintendencia Nacional de Salud en cuantía de \$11.403 millones, distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 4. Presupuesto de gastos aprobados año 2003
Cifras en pesos

Concepto	Aportes Nación	Recursos Propios	Total	%
Gastos Funcionamiento	2,774.860.757	6,827.843.072	9,602.709.829	84%
Inversión	1,800.000.000	0.0	1,800.000.00	16%
Total	4,574.860.757	6,827.849.072	11,402.709.829	100

Fuente : Secretaría General, División Financiera.

Posteriormente mediante el Decreto 3170 de 2003, se redujo el presupuesto de inversión de la Superintendencia Nacional de Salud en cuantía de \$700 millones de aportes de la Nación.

La ejecución presupuestal de gastos en la vigencia 2003, presenta que del total de gastos apropiados \$10.703 millones se ejecutaron \$8.757 millones, valor que corresponde al 81.81%. Esta ejecución se presenta en el siguiente cuadro:



Libertad y Orden

Cuadro 5. Ejecución presupuestal de gastos año 2003
Cifras en pesos

Concepto	Apropiación	Ejecutado	%
Gastos Funcionamiento	\$9.602.709.829	\$8.265.041.202	86.07%
Inversión	\$1.100.000.000	\$491.112.261	44.65%
Total	\$ 10.702.709.829	\$ 8.756.153.463	81.81%

Fuente : *Secretaría General, División Financiera.*

3. MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

3.1 RECUPERACIÓN DE RECURSOS PARA EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

3.1.1 Loterías y Sorteos Extraordinarios

Se identificó que durante el año 2003 se dejaron de transferir al sector salud aproximadamente \$19.000 millones de pesos, por tal motivo la Superintendencia Nacional de Salud adelantó las actuaciones correspondientes para requerir a las Loterías la transferencia de dichos recursos. Para el efecto se iniciaron 67 Investigaciones Administrativas contra 21 de las 28 Loterías (el 75%), igualmente se impusieron 26 sanciones a 16 Loterías.

3.1.2 Licores y Cervezas

Apartir de 22 visitas inspectivas efectuadas se estableció que un monto de \$23.000 millones de pesos no fueron liquidados o pagados por las empresas responsables al sector salud; para recuperar estos recursos se iniciaron 8 investigaciones administrativas y los expedientes de 7 entidades fueron enviados a la DIAN para que de acuerdo a su competencia exija la transferencia correspondiente.

Se requirió a las Secretarías de Hacienda Departamentales para que iniciaran las actuaciones tendientes a recuperar para el Sector Salud \$2.700 millones por



concepto de impuestos descontables, que no fueron transferidos por algunos productores privados y licoreras departamentales.

Una vez efectuado el análisis de las transferencias del IVA de licores, vinos, aperitivos y similares, cedido a la salud, se requirió a las 32 Secretarías de Hacienda Departamentales para que giraran a su respectivo Fondo Departamental los recursos correspondientes, cuyo valor ascendía a la suma de \$20.024 millones a nivel nacional.

Se adelantaron conversaciones con la DIAN, para lograr que se giren al sector salud \$9.220 millones de IVA de licores consignados en esa entidad que corresponden a la salud y de otros \$16.332 millones que dependen de investigaciones adelantadas por dicha entidad.

Se elaboró un Proyecto de Decreto para lograr que los recursos generados por el monopolio de licores sea efectivamente transferido a salud y educación, tal como lo establece la Constitución Política en su artículo 336 Inciso 5°. Si se expide el Decreto mencionado los recursos transferidos al sector salud por concepto del monopolio de licores representarían aproximadamente \$500.000 millones anuales.

3.1.3 Apuestas permanentes

Se adelantaron actuaciones administrativas contra cinco entidades concedentes, que no cumplieron con la oportunidad y cuantía de los giros al sector salud, por concepto de explotación del juego de apuestas permanentes, valores que ascienden a la suma de \$223.273 millones.

3.1.4 Operadores de Juegos

Se adelantaron las gestiones necesarias para que ETESA girara al Sector Salud de Municipios y Departamentos recursos de vigencias anteriores que se encontraban pendientes de girar.



Las transferencias giradas por ETESA en la vigencia 2003 al sector salud ascendieron a la suma de \$57.536 millones presentando un incremento del 37.24% con respecto a las transferidas en el año 2002.

3.1.5 Régimen Subsidiado

Se adelantó un proceso de saneamiento de contratos de Régimen Subsidiado de los años 1.996 a 2002; como resultado de esta labor se pudieron aclarar y pagar deudas entre las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud que administran régimen subsidiado por valor de \$132,144 millones y, entre estas últimas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, por un valor de \$353,569 millones.

3.2 REACTIVACIÓN DE LIQUIDACIONES E INTERVENCIONES

3.2.1 Ahorro de recursos

Se logró un ahorro efectivo de recursos para el sector salud por efecto de la reglamentación expedida sobre honorarios de liquidadores, interventores y contralores; este ahorro asciende en el año a la suma de \$4.908 millones.

Cuadro 6. Variación en valor pagado por honorarios

Cifras en pesos

Tipo	Honorarios Anteriores	Honorarios resolución 1099/2003	Diferencias honorarios (mes)	Diferencias honorarios (año)	Variación %
Liquidadores interventores ^e	434.588	139.772	-294.816	-3.537.792	-68%
Contralores	155.376	41.168	-114.208	-1.370.496	-74%
Total	589.964	180.940	-409.024	-4.908.288	-69

Fuente : Grupo de intervenciones -SN 5-

3.2.2 Nombramiento de liquidadores y contralores

Ante la Superintendencia se posesionaron cuarenta y cuatro (44) liquidadores y treinta y ocho (38) contralores de los procesos de intervención forzosa administrativa.

Cuadro 7. Designaciones y posesiones de liquidadores y contralores año 2003

Tipo de designación	Liquidadores	Contralores
Resolución	13	19
Decreto 3023 de 2002 (1)	21	12
Resolución 1947 de 2003 (2)	10	7
Total	44	38
Designaciones no aceptadas	4	8

(1) En programas en liquidación, el liquidador es el representante legal y el contralor el revisor fiscal

(2) El delegado de las firmas designadas como liquidador o contralor debe ser posesionado en la Superintendencia de Salud

3.2.3 Tramite de procesos de liquidación

De 151 procesos de liquidación pendientes de tramitar al inicio del año 2003, se finalizaron 15, se dio traslado por competencia a 19, se definió la no intervención en el proceso por tratarse de liquidación voluntaria en 26 y de revocatoria en 6, se encuentran inactivas 12 por no identificación de activos, se finalizó el año con 73 procesos a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.

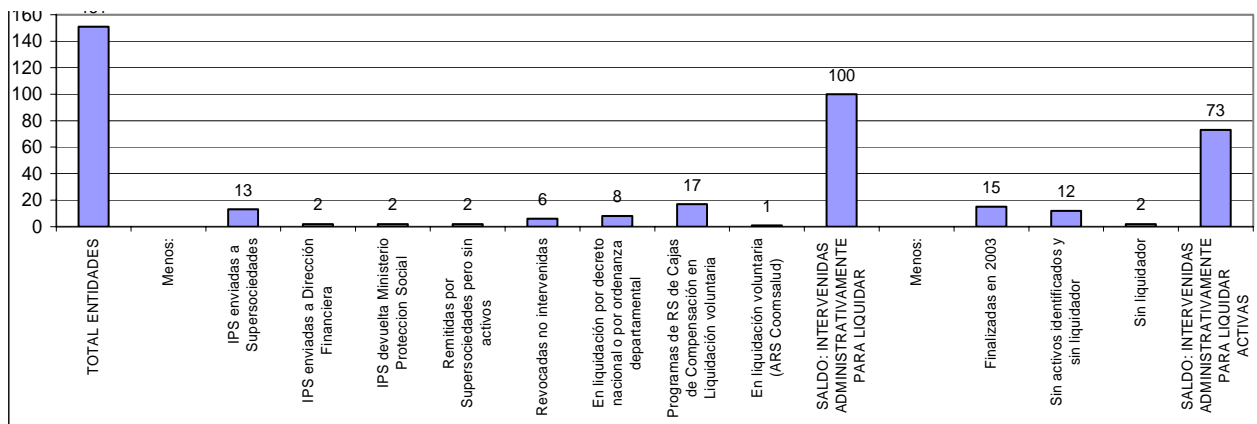


Figura 3. Procesos de intervención



3.3 COMBATE A LA ILEGALIDAD

Se ordenó la suspensión de la práctica comercial de venta de servicios bajo la modalidad de prepago de 23 entidades que funcionaban sin la autorización de la Superintendencia Nacional de Salud y se adelantó investigación de otras 23 entidades que presuntamente se encontraban en la misma situación.

Se revocó el permiso de funcionamiento de 27 entidades que realizaban afiliación colectiva sin cumplir con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad vigente.

Se solicitó a 15 entidades territoriales su intervención para investigar a 150 entidades que presuntamente efectúan afiliación colectiva sin autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.

3.4 ACERCAMIENTO A LOS USUARIOS

Se implantó el programa de Mejoramiento de Atención al usuario el cual comprende cuatro componentes: Humanización del servicio de atención al usuario; elaboración e implementación de procesos y procedimientos para la atención personal y telefónica, la recepción de quejas vía Internet y para el trámite de peticiones escritas; diseño y puesta en marcha de una aplicación sistematizada para el trámite y seguimiento de las quejas; y ejecución del proceso pedagógico de orientación, atención e información a los usuarios enfocado al reconocimiento de derechos y práctica de sus deberes dentro del Sistema.

Como resultado de este proceso se atendieron las siguientes peticiones:



Cuadro 8. Relación de usuarios atendidos año 2003
Cifras en pesos

Nombre Licencias	Cantidad
Atención telefónica	4.127
Atención personal	5.526
Peticiones escritas	9.830
Total	19.483

Fuente: Dirección General Inspección y vigilancia

Igualmente se atendieron 820 tutelas, 6 acciones de cumplimiento, 7 acciones populares y 1 acción de grupo.

3.5 REACTIVACIÓN DEL CONTROL Y LA SANCIÓN

3.5.1 Recaudo de Recursos por Sanciones

Se adelantó un plan de traslado masivo de expedientes archivados de años anteriores cuya sanción pecuniaria se encontraba dentro de los términos para ser exigida; con ellos se inició un proceso de organización y verificación de información y pagos. Una vez identificados los valores a recaudar se procedió a iniciar los correspondientes mandamientos de pago, con los siguientes resultados:

Cuadro 9. Informe de recaudo de sanciones pecuniarias 2003

Cifras en pesos

Año de sanción	Número de sanciones pendientes de pago	Monto recaudado
1998	285	\$413.806.729
1999	319	\$203.393.273
2000	80	\$213.884.400
2001	56	\$201.077.582
2002	265	\$172.589.770
2003	173	\$186.601.663
Total	1.178	\$1,391,353,417

Fuente: Grupo de Cobro Coactivo



En años anteriores el promedio de recaudo por sanciones ascendía aproximadamente a \$200'000.000, en el año 2003 se incrementó este valor a \$1.391'353.417, lo que equivale a un crecimiento del 696%.

3.5.2 Resolución de apelaciones represadas

Se ejecutó un plan de contingencia para resolver 334 apelaciones que venían represadas de años anteriores, al finalizar el año se logró dar respuesta a cada una de ellas.

3.5.3 Incremento de sanciones

Se incrementó el número de sanciones impuestas a los entes vigilados por el incumplimiento de las normas vigentes; en promedio se aumentó la imposición de sanciones en relación de uno a cinco.

El monto de las sanciones que en años anteriores era en promedio de \$1'000.000 cada una, se incrementó en el año 2003 a un promedio de \$20'000.000 por cada sanción.

3.5.3.1 Sanciones por clase de ente vigilado

Durante el año 2003 la Superintendencia Nacional de salud impuso un total de 602 sanciones pecuniarias, de las cuales el mayor número (232) corresponde a sanciones a los empleadores, a los Municipios o Distritos (141) y a las Entidades Promotoras de Salud (76). La distribución porcentual del número de sanciones impuestas por clase de ente vigilado se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 10. Sanciones pecuniarias por número según clase de vigilado año 2003

Clase de Vigilado	Cantidad	Porcentaje
ARS	18	2,99%
CCF	13	2,16%
Concesionarios de Apuestas Permanentes	2	0,33%
Empleador	232	38,54%
EMP	14	2,33%
ESE	15	2,49%
EPS	76	12,62%
Entidades Adaptadas y Ambulancia Prepagada	11	1,83%
IPS	25	4,15%
Licorera Departamentales	1	0,17%
Loterías	32	5,32%
Productores Privados de Licores	5	0,83%
Municipios o Distritos	141	23,42%
Secretarías Departamentales de Salud - Dptos	17	2,82%
TOTAL	602	100,00%

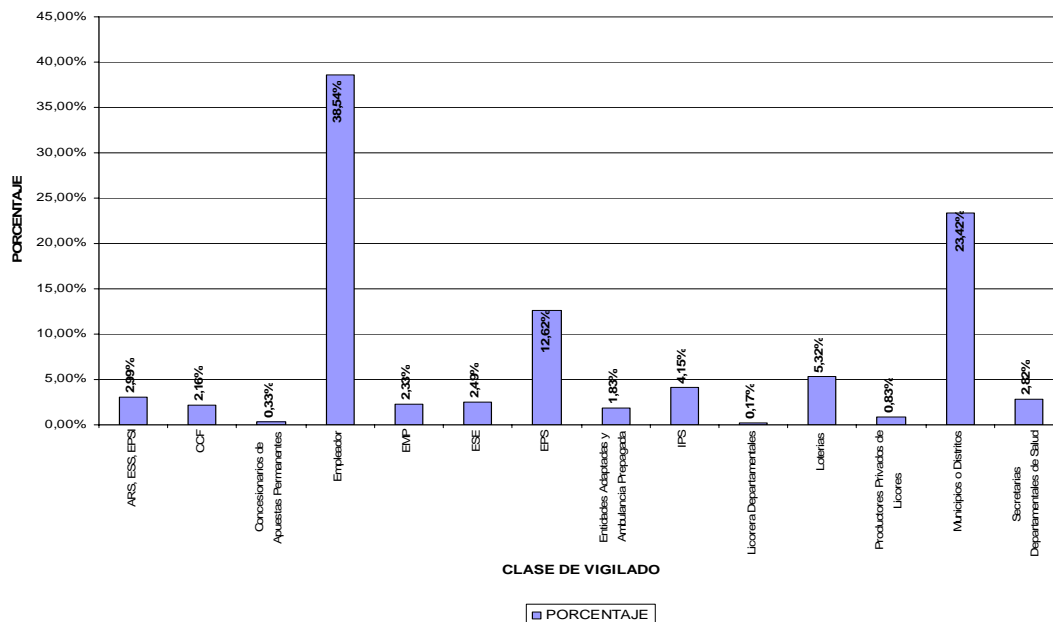


Figura 4. Participación de Sanciones según clase de vigilado

3.5.3.2 Valor de las Sanciones

El valor total de las sanciones impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud en el año 2003 fue de \$4.175 millones, el cual según la entidad destinataria se distribuye de la siguiente manera:

Cuadro 11. Sanciones pecuniarias según entidad destinataria del recaudo año 2003

Entidad destinataria	Valor	Porcentaje
Tesoro Nacional	1.071.195.795	26%
Fosyga	3.104.085.534	74%
TOTAL	4.175.281.329	100%

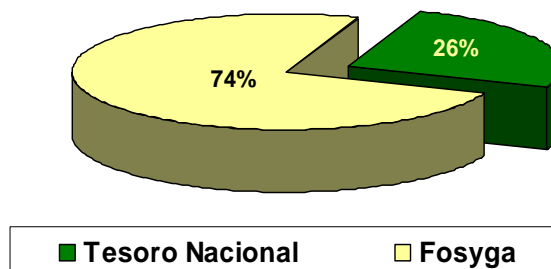


Figura 5. Participación del recaudo de Sanciones según entidad destinataria

3.6 VIGILANCIA DE LA EVASIÓN, ELUSIÓN Y NO PAGO DE APORTES A LA SALUD

A partir de cruces de datos con el Registro Único de Aportantes, validado con la información de las Entidad Promotora de Salud, se logró hacer inspección a 1.633 empleadores encontrando que 91 de ellos tienen trabajadores afiliados a Administradoras del Régimen Subsidiado y Administradoras del Fondo de



Pensiones, 107 empleadores con 455 trabajadores afiliados a Administradoras del Régimen Subsidiado y Administradoras de Riesgos Profesionales; adicionalmente se encontró que 440 empleadores tienen 20 o mas trabajadores suspendidos y 767 empleadores con mas de 10 trabajadores desafiliados, a los cuales se les han hecho controles de advertencia, para que recuerden sus obligaciones y procedan inmediatamente a gestionar ante las Entidad Promotora de Salud las aclaraciones y correcciones correspondientes.

De un total de 950 quejas recibidas contra empleadores por incumplimiento de sus deberes, una vez iniciadas las investigaciones administrativas correspondientes se han expedido 295 sanciones, 130 procesos se archivaron y se encuentran en trámite 525 investigaciones; igualmente se resolvieron 140 recursos de reposición y solicitudes de revocatoria presentados contra las sanciones.

Se hizo una cuantificación del impuesto de armas, municiones y explosivos el cual al año alcanza un monto aproximado de \$4.000 millones; se considera que este concepto debe generarle a la salud un monto muy superior, para lo cual se adelantan las acciones necesarias.

3.7 EVALUACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE ENTIDADES VIGILADAS

Se elaboraron informes financieros y tableros de control para las Empresas Sociales del Estado, con corte a diciembre 31 de 2002, marzo 31, junio 30 y septiembre 30 de 2003.

Se elaboró informe financiero de las Instituciones Prestadoras de Salud privadas con corte a diciembre 31 de 2002 y se realizó el tablero de control para estas entidades con corte a marzo 31 y junio 30 de 2003.



Elaboración de informes de evaluación sobre la administración y flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud correspondientes al año 2002 y primero y segundo trimestre de 2003.

Elaboración de informe sobre saneamiento de las deudas de las Entidades territoriales con las Administradoras del Régimen Subsidiado de los períodos 1996 a 2002.

Informe de seguimiento a las Entidades Territoriales sobre la verificación de cumplimiento del Artículo 22 del Decreto 2309 de 2002, relacionado con la elaboración y actualización permanente del censo de los prestadores de servicios de salud, que operen en su jurisdicción.

Informe de evaluación de la Red Prestadora de Servicios de Salud de la Entidad Promotora de Salud Cajanal, el cual sirvió de insumo para la revocatoria del Certificado de Funcionamiento de las Seccionales del Valle del Cauca, Caldas, Amazonas, Vichada, Vaupéz y Putumayo.

Se adelantaron 18 evaluaciones de solicitudes de habilitación para 4 EPS y 9 agrupadoras, finalmente se autorizó una Entidad Agrupadora.

Se realizaron 21 evaluaciones al mismo número de solicitudes, para modificación de capacidad de afiliación y/o cobertura geográfica de algunas Entidades Promotoras de Salud.

Se consolidó informe de saldos no conciliados de las entidades obligadas a compensar.

Se adelantó la evaluación de Estados Financieros del año 2002 a 22 Entidades Promotoras de Salud, como base para emitir concepto sobre autorización de publicación; así mismo se realizó la evaluación financiera a 8 Entidades Promotoras de Salud sobre estados financieros correspondientes a los trimestres I y II de 2003.



Se valoraron Estados Financieros de las 20 Empresas de Medicina y Servicios de Ambulancia Prepagada correspondientes a los trimestres 1º, 2º y 3º de 2003.

Se adelantó evaluación financiera y administrativa para probar ampliación de cobertura a 1 entidad, modificación de Planeas de Salud a 9 Empresas de Medicina Prepagada y modificación de 7 programas de copagos y cuotas moderadoras.

Se verificó la publicación de tarifas de Planes de Medicina Prepagada de 23 entidades, correspondientes a 20 Empresas de Medicina Prepagada y 3 Entidades Promotoras de Salud que ofrecen Planes Complementarios de Salud.

Se evaluaron 5 solicitudes presentadas por cinco firmas para operación como Administradoras del Régimen Subsidiado, de las cuales ninguna fue aprobada.

Se analizó y evaluó la información administrativa, financiera y estadística con corte a 30 de junio y 31 de diciembre de 2002 y de los trimestres I, II y III de 2003 de todas las entidades que Administran Régimen Subsidiado (38 entidades) y de las Entidades Adaptadas al Sistema (7 entidades).

Se elaboró informe de cada una de las Administradoras del Régimen Subsidiado y Entidades Adaptadas al Sistema, en el cual se detallan las cuentas de los Estados Financieros y su estado actual de participación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Conclusión

Este informe de gestión recoge las acciones y actividades más representativas adelantadas por todas las áreas que conforman la Superintendencia Nacional de Salud, haciendo uso de los recursos limitados de los que dispone la entidad. Una vez sea aprobada e implantada la nueva estructura de la entidad, se incrementarán las acciones de Inspección, Vigilancia y Control, alcanzando mayores logros en beneficio de la Salud de todos los Colombianos.