

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Contenido

PLATAFORMA ESTRATÉGICA	1
Misión institucional	2
Visión institucional	2
Objetivos institucionales	2
Funciones y deberes	3
Principios Institucionales	15
Valores Institucionales	15
Historia	16
2018- 2022	16
2007- 2013	17
1991- 1994	18
2018- 2022	21

Misión institucional

Proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia, control y el ejercicio de la función jurisdiccional y de conciliación, de manera transparente y oportuna.

Visión institucional

La Superintendencia Nacional de Salud será reconocida y respetada por sus decisiones técnicas y autónomas para garantizar el derecho a la salud oportuno y de calidad en el territorio nacional.

Objetivos institucionales

- a. Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;
- c. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;
- d. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y

estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud;

- e. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;
- f. Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;
- g. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- h. Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.

Funciones y deberes

La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones:

1. Dirigir el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Fijar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
3. Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de salud.
4. Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los sujetos vigilados y promover el mejoramiento integral del mismo.
5. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.
6. Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
7. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la gestión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos.

8. Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud.
9. Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
10. Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
11. Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo porque los actores de este suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.
12. Inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías autorizadas para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT y las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente, sin perjuicio de las competencias concurrentes asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control.
13. Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control, y la prestación de servicios de salud, de

conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente.

14. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores de este.
15. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la Ley
16. Promover y desarrollar mecanismos de participación ciudadana y de rendición de cuentas a la comunidad por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
17. Coordinar y dirigir el Sistema Integrado de Control, Inspección y Vigilancia para el Sector Salud, conforme a lo establecido en el artículo 2 de la Ley 1966 de 2019.
18. Aprobar o negar los planes voluntarios de salud y las tarifas, en los términos establecidos en el artículo 38 de la Ley 1438 de 2011 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.
19. Ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en los sujetos vigilados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con la normativa vigente.

20. Ejercer inspección, vigilancia y control del servicio farmacéutico, sin perjuicio de las competencias atribuidas a otras autoridades.
21. Ejercer la inspección, vigilancia y control, sobre la ejecución de los recursos destinados a la salud en las entidades territoriales.
22. Administrar la información del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial que se requiera para efectos de inspección, vigilancia y control.
23. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la explotación, organización y administración del monopolio rentístico de licores; las rentas que produzcan cervezas, sifones, refajos, vinos, aperitivos y similares; quienes importen licores, vinos, aperitivos y similares y cervezas; las rentas de salud originadas en impuestos y sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado; el IVA cedido al Sector Salud y demás rentas; así como, sobre la oportuna y eficiente explotación, administración y aplicación de dichas rentas.
24. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, sin perjuicio de las competencias asignadas a otras autoridades.
25. Ejercer la inspección, vigilancia y control del recaudo y aplicación de los recursos del monopolio de juegos de suerte y azar en los términos del artículo 53 de la Ley 643 de 2001 o aquella que la modifique o sustituya.

26. Autorizar o negar previamente a las Entidades Promotoras de Salud EPS, cualquier modificación a la razón social, sus estatutos, cambios en la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.
27. Autorizar o negar previamente a las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, cualquier modificación a la razón social, cambios de la composición de la propiedad, modificación de su naturaleza jurídica, escisiones, fusiones y cualquier otra modalidad de transformación, así como la cesión de activos, pasivos, contratos y otros mecanismos aplicables.
28. Aprobar o negar todo acto jurídico que tenga por objeto o efecto cambios en la composición de capital o del patrimonio de las Entidades Promotoras de Salud, cuando se presente una adquisición directa o indirecta del diez por ciento (10%) o más, de conformidad con las competencias asignadas en el artículo 75 de la Ley 1955 de 2019.
29. Autorizar o negar previamente a las instituciones prestadoras de servicios de salud, las operaciones relacionadas con la disminución de capital y ampliación de objeto social a actividades no relacionadas con la prestación de los servicios de salud.
30. Adelantar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales las

Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades adaptadas y las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de Salud en sus actividades de salud y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de Salud o las entidades que hagan sus veces.

31. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud en los casos en que se adelanten procesos de liquidación en los sujetos vigilados.
32. Ejercer la competencia preferente de la inspección, vigilancia y control frente a los sujetos vigilados, en cuyo desarrollo se podrá iniciar, proseguir o remitir cualquier investigación de competencia de los demás órganos que ejercen inspección, vigilancia y control dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando el debido proceso, el ejercicio de la ética profesional, la adecuada relación médico paciente y el respeto de los sujetos vigilados por la dignidad de los pacientes y de los profesionales de la salud.
33. Imponer sanciones en ejercicio de la función de control sancionatorio y en desarrollo del procedimiento que para tal efecto se haya previsto en el artículo 131 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 2 de la Ley 1949 de 2019.

34. Adelantar funciones de inspección, vigilancia y control a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES o quien administre estos recursos, incluidos los Regímenes Especial y de Excepción contemplados en la Ley 100 de 1993.
35. Imponer multas cuando la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, injustificadamente, no gire oportunamente de acuerdo con los tiempos definidos en la ley, las obligaciones causadas por prestaciones o medicamentos o cuando la Entidad Promotora de Salud no gire oportunamente a una Institución Prestadora de Salud las obligaciones causadas por actividades o medicamentos.
36. Fomentar el desarrollo de la Red de Controladores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
37. Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad y de información financiera y de aseguramiento de información que deben aplicar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud que no estén sujetos a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad en cumplimiento de los marcos técnicos normativos de contabilidad e información financiera vigentes en el ámbito privado y público, respetando las facultades regulatorias en materia de contabilidad pública a cargo de la Contaduría General de la Nación.

38. Sancionar a las entidades territoriales que reincidan en el incumplimiento de los indicadores de gestión en los términos establecidos en la ley, previa evaluación de los informes del Ministerio de Salud y Protección Social.
39. Conocer y resolver en segunda instancia los recursos interpuestos por los directores o gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial en relación con los informes de gestión de aquellos, de conformidad con lo señalado en el numeral 4 del artículo 74.4 de la Ley 1438 de 2011 o la norma que lo modifique o sustituya.
40. Desarrollar mediante acto administrativo y con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo o ley especial, los procedimientos aplicables a sus vigilados respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso defensa o contradicción y doble instancia.
41. Introducir mecanismos de autorregulación y solución alternativa de conflictos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
42. Autorizar los traslados entre las Entidades Promotoras de Salud, sin tener en cuenta el tiempo de permanencia, cuando se ha menoscabado el derecho a la libre escogencia de prestadores de servicios de salud o cuando se constate que la red de prestadores prometida al momento de la habilitación no sea cierta, o cuando se presenten casos de deficiente

prestación o suspensión de servicios por parte de la Entidad Promotora de Salud o de su red prestadora debidamente comprobados.

43. Adelantar funciones de inspección; vigilancia y control para que las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, cumplan a cabalidad con las funciones señaladas por ley, conforme a los principios que desarrollan la función administrativa e imponer las sanciones a que haya lugar.
44. Sancionar en el ámbito de su competencia y denunciar ante las instancias competentes las posibles irregularidades que se puedan estar cometiendo en el Sistema General de Seguridad Social de Salud.
45. Realizar funciones de inspección, vigilancia y control a fin de verificar que se cumplan los criterios de determinación, identificación y selección de beneficiarios y aplicación del gasto social en salud por parte de las entidades territoriales.
46. Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control para que las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud, adopten y apliquen un código de conducta y de buen gobierno que oriente la prestación de los servicios a su cargo y asegure la realización de los fines señalados en la ley.
47. Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.

48. Autorizar el funcionamiento, las condiciones de habilitación y verificar las condiciones de permanencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud que surjan del Plan de Reorganización Institucional propuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud.
49. Revocar o suspender la autorización o habilitación de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud, cuando la entidad incumpla los requisitos establecidos en la norma.
50. Autorizar el funcionamiento de las empresas de medicina prepagada y empresas de servicio de ambulancia prepagada y revocar o suspender cuando se infrinjan las normas de funcionamiento.
51. Conciliar de oficio o a petición de parte, los conflictos que surjan entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de que tratan los artículos 38 de la Ley 1122 de 2007 y 135 de la Ley 1438 de 2011 en los términos allí previstos.
52. Ejercer control posterior y selectivo sobre los programas publicitarios de los sujetos vigilados, con el fin de verificar que se ajusten a las normas vigentes, a la realidad jurídica, económica y social del servicio promovido y a los derechos de información debida.
53. Recaudar y administrar los recursos del Fondo Cuenta destinados a la financiación de los costos que demande el defensor del usuario en salud.

54. Promover los acuerdos de reestructuración de pasivos de los sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 550 de 1999.
55. Ejercer inspección, vigilancia y control sobre el cumplimiento de las normas que impongan condiciones especiales para la atención de nuevas patologías, incluyendo las enfermedades mentales, catastróficas o de alto riesgo y las huérfanas, en el campo de su competencia y conforme a la normativa vigente.
56. Calcular, liquidar, recaudar y administrar los tributos a favor de la Superintendencia Nacional de Salud, que corresponda sufragar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, de acuerdo con la normativa vigente.
57. Definir el conjunto de medidas preventivas para el control de los sujetos vigilados, así como los indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre la materia, acordes con el Sistema General de Seguridad Social en Salud conforme a lo previsto en la normatividad vigente.
58. Las demás funciones que determine la constitución o la ley.

Principios Institucionales

- Los bienes públicos son sagrados
- Primero la vida y la salud
- Gestión institucional por resultados
- Sostenibilidad del medio ambiente
- El talento humano como el capital más valioso de la entidad.

Valores Institucionales

- **HONESTIDAD:** Siempre actúo con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **RESPECTO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

- **DILIGENCIA:** Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible con atención, prontitud y eficiencia para así optimizar el uso de los recursos del estado.
- **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Historia

2018- 2022

Con el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” se identificó la necesidad de realizar un rediseño institucional para fortalecer las funciones de inspección, vigilancia, control, la jurisdiccional y de conciliación, así como para fortalecer la supervisión basada en riesgo y su capacidad para sancionar. De otra parte, con la expedición de la **Ley 1966 de 2019 se crea el sistema integrado de vigilancia** con el fin de robustecer la supervisión y ampliar las dimensiones de ésta con el trabajo articulado con otras entidades de la misma naturaleza como la Superintendencia Financiera o la Superintendencia de Industria y Comercio, para ejercer una supervisión conjunta en lo misional, financiero y de mercado de los agentes en salud, incentivando buenas prácticas de gobierno corporativo.

En razón a estos proyectos, en 2019 se realizó el diagnóstico organizacional, que permitió dar inicio al proceso del rediseño. En 2020, se adelantó el estudio de cargas laborales, la definición de la propuesta, la formulación de los documentos técnicos e inició el diseño del nuevo manual de funciones. Durante el 2021 se avanzó en los análisis y estudios técnicos que constituyen la base

para adelantar un cambio organizacional a nivel de estructura y de planta de personal. El 10 de septiembre del 2021, fueron expedidos por la Presidencia de la República los Decretos: Decreto 1080 “Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud” y el Decreto 1081 “Por el cual se modifica la planta de personal de la Superintendencia Nacional de Salud”, lo que permitió la implementación del rediseño de la Superintendencia Nacional de Salud.

2007- 2013

En el 2007 surge la Ley 1122 por medio de la cual se crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual quedó en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, con base en los siguientes ejes: financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención en salud pública, atención al usuario y participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios en salud. Adicionalmente, le fueron otorgadas las facultades de la función jurisdiccional y de conciliación, para poder ser eficaz en la atención de las necesidades de los usuarios del sistema y ejerce vigilancia sobre nuevos actores como lo son los regímenes especiales y exceptuados.

Con el Decreto 1018 de 2007 (30 de marzo), se modifica la estructura y fortalece la entidad en virtud de las competencias otorgada en la Ley 1122; donde establece cinco Superintendencias Delegadas: Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud, Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana, Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, Superintendencia

Delegada para la Función Jurisdiccional y Conciliación. Cuatro Oficinas: Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Control Interno y Oficina de Tecnología de la Información y la Secretaría General.

Finalmente, en 2013, se reestructura de nuevo la Superintendencia de Salud, a través del Decreto 2462 de este mismo año, luego de que el Plan de Desarrollo del presidente Juan Manuel Santos ordenara un cambio de filosofía para la entidad, con el fin de que la Superintendencia se volcara a la protección de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud. Fue así como se centralizaron los trámites de las PQR en una sola delegada denominada "Protección al Usuario".

Adicionalmente se buscó fortalecer la delegada de Supervisión Institucional, encargada de realizar funciones de inspección y vigilancia y se separaron las facultades sancionatorias a una sola dependencia.

Este decreto creó también una Delegatura de Riesgos que busca identificar los riesgos de funcionamiento de los vigilados en materia operativa, tecnológica, jurídica y de salud, realizando un seguimiento a su administración, con el fin de realizar procesos de vigilancia sobre estos procesos.

1991- 1994

Hacia 1991, en el marco del artículo 20 transitorio de la Constitución Política, se expidió el Decreto 2165 de 1992, por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud y se establece como objetivo de la entidad la de ser una autoridad técnica de inspección, vigilancia y control en relación con el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias a que están

sujetas las entidades que prestan servicios de salud, las que prestan servicios de medicina Prepagada y las Cajas de Compensación Familiar; así como en la eficiencia en la aplicación, en la obtención y aplicación de los recursos de las entidades del Subsector Oficial del Sector Salud; y en la liquidación, recaudo, giro, cobro y utilización de los recursos fiscales y demás arbitrios rentísticos, cualquiera que sea su origen, con destino a la prestación de los servicios de salud.

Posteriormente, en el año 1994, mediante el Decreto 1259, expedido en desarrollo del Decreto 1266 de 1994, se reestructuró la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de ejercer funciones de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lo cual se amplió su espectro al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, FOSYGA, Entidades Promotora de Salud –Entidad Promotora de Salud (Régimen Contributivo y Subsidiado), Institución Prestadora de Servicios de Salud –IPS, Empleadores y Entidades Territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios).

1977- 1990

En 1977 la entidad surge con el nombre de "Superintendencia de Seguros de Salud", con el fin de ejercer control y vigilancia sobre la administración, los servicios y prestaciones de la salud de los seguros sociales obligatorios, de acuerdo con las normas del Sistema Nacional de Salud, como sujeto el Instituto de Seguros Sociales -ISS.

Para 1989 el Congreso de la República aprobó la Ley 15 de 1989, a través de la cual se expidieron normas sobre la organización, financiamiento y control de los servicios de salud y la asistencia pública, reorganizando las funciones de la Superintendencia y cambiando su denominación al de Superintendencia Nacional de Salud.

La expedición de estas nuevas normas fijaron a la entidad la obligación de ejercer la Inspección, Vigilancia y Control (IVC) sobre las actividades relacionadas con prestación de los Servicios de Salud en los Seguros Sociales Obligatorios, la asistencia pública, la atención médica a cargo de entidades creadas o sostenidas por el estado; y sobre la liquidación, recaudo y transferencia de los recursos fiscales que se aplican a tales actividades, ampliando los sujetos vigilados a los Prestadores Públicos, las entidades de asistencia y loterías.

En 1990 se reorganiza la Superintendencia, mediante el Decreto-Ley 1472 y se le establece como objeto el de ser autoridad técnica en materia de inspección, vigilancia y control de: a) la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de Salud de los Seguros Sociales Obligatorios, de la Previsión Social, la Medicina Prepagada y de las Entidades que contratan servicios de salud con el subsector oficial del sector salud y las cajas de compensación familiar; b) sobre la liquidación, recaudo, giro, cobro y utilización de los recursos que se apliquen a tales actividades y demás acciones de la salud, cualquiera que sea su origen; y, c) la eficiencia en la obtención y aplicación de los recursos en las entidades del subsector oficial del sector salud, agregando nuevos sujetos, como son: las Entidades de Previsión, Empresas de Medicina Prepagada, Cajas de Compensación Familiar (salud), Licoreras.

2018- 2022

En el Plan Nacional de Desarrollo 2018–2022 "*Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad*" se identificó la necesidad de adelantar un proceso de rediseño institucional orientado a fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, así como sus competencias jurisdiccionales y de conciliación. Este rediseño también buscaba robustecer el enfoque de supervisión basada en riesgos y mejorar la capacidad sancionatoria de la entidad.

Adicionalmente, con la expedición de la Ley 1966 de 2019 se creó el Sistema Integrado de Vigilancia, cuyo propósito es ampliar y fortalecer la supervisión mediante el trabajo articulado con otras entidades con funciones similares, como la Superintendencia Financiera y la Superintendencia de Industria y Comercio. Esta articulación permite ejercer una supervisión conjunta en los ámbitos misional, financiero y de mercado de los agentes del sector salud, promoviendo prácticas adecuadas de gobierno corporativo.

Como resultado de estos lineamientos, en 2019 se realizó el diagnóstico organizacional que dio inicio formal al proceso de rediseño. En 2020, se llevó a cabo el estudio de cargas laborales, la formulación de la propuesta institucional, la elaboración de los documentos técnicos y el inicio del diseño del nuevo manual de funciones. Durante 2021 se avanzó en los análisis y estudios técnicos que sirvieron de base para un cambio estructural, tanto en la organización como en la planta de personal.

Este proceso culminó el **10 de septiembre de 2021**, cuando la Presidencia de la República expidió los Decretos **1080 de 2021**, "Por el cual se modifica la

estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”, y **1081 de 2021**, “Por el cual se modifica la planta de personal de la Superintendencia Nacional de Salud”. Con estos decretos se oficializó e inició la implementación del rediseño institucional de la entidad.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD