



10.000

Bogotá, D.C, Septiembre 9 de 2011

Doctor

RIGO ARMANDO ROSERO ALVEAR

Secretario General Comisión Séptima
Congreso de la República de Colombia
Carrera 7ª N° 8-68. Piso 5
Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta Cuestionario Proposición 004
Radicado Interno: 263.078

Respetado doctor Rosero:

En atención a la citación de control político, me permito dar respuesta al cuestionario inserto en la Proposición 004, aprobada en esa Célula Legislativa, relacionado con el tema del flujo de recursos en el Sistema, en los siguientes términos:

1. **¿Cuál es el estado de cartera que conforme los informes presentados por los actores del Sistema ante el Ministerio, presentan las siguientes instituciones: FOSYGA, ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIAD, SOAT-ECAT, Y OTROS DEUDORES; Se solicita la información discriminada por entidad territorial (Departamentos) y a su vez dentro de ellas discriminada por edad de cartera.**

Respuesta:

Respecto a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, me permito precisar que el FOSYGA es un fondo especial adscrito al Ministerio de la Protección Social sin personería jurídica ni planta propia, administrado por encargo Fiduciario, en la actualidad Consorcio FIDUFOSYGA 2005, en el marco del Contrato de Encargo Fiduciario 242 de 2005. Se anexa en medio magnético discriminado por tercero, concepto y la fecha de causación.

Las cuentas por pagar registradas en los Estados Financieros a 31 de agosto de 2011, se presentan consolidadas por concepto, definición y valor, así:



10.000

I. SUBCUENTA DE COMPENSACION

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD - FOSYGA
ENCARGO FIDUCIARIO ADMINISTRADO POR CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005
SUBCUENTA COMPENSACIÓN
ANEXO ACREEDORES AL 31 DE AGOSTO DE 2011

CONCEPTO	VALOR
a. SALDOS NO COMPENSADOS	364.180.466.411
b. REGISTROS GLOSADOS	145.690.610.802
TOTAL SUBCUENTA COMPENSACION	509.871.077.213

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 Estados Financieros a agosto 2011

II. SUBCUENTA DE PROMOCIÓN

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD - FOSYGA
ENCARGO FIDUCIARIO ADMINISTRADO POR CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005
SUBCUENTA DE PROMOCIÓN
ANEXO ACREEDORES AL 31 DE AGOSTO DE 2011

CONCEPTO	VALOR
a. OTROS DEPÓSITOS SALDOS NO COMPENSADOS	9.580.994.606
b. REGISTROS GLOSADOS	4.119.512.688
TOTAL SUBCUENTA PROMOCIÓN	13.700.507.294

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 Estados Financieros a agosto 2011

- a. **SALDOS NO COMPENSADOS:** Corresponde a las cotizaciones recaudadas por las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar que no fueron presentadas al FOSYGA mediante el proceso de giro y compensación según establece el Decreto 2280 de 2004. Las cuales son giradas por las EPS-EOC a cada una de las Subcuentas del FOSYGA en el marco del artículo 7º del Decreto 2280 de 2004, de la Resolución 3221 de 2007 y de la Circular 096 de 2007, recursos que pueden ser compensados posteriormente por parte de las EPS-EOC.
- b. **REGISTROS NO GLOSADOS:** Corresponde a las cotizaciones que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Obligadas a Compensar presentaron al proceso de giro y compensación de que trata el Decreto 2280 de 2004, y luego de la validaciones que el FOSYGA adelanta a la información que presentan las EPS-EOC son glosadas, por lo que estos recursos deben ser girados a cada una de las Subcuentas del FOSYGA en el marco del artículo 9º y 10º del Decreto 2280 de 2004, una vez subsanadas las glosas, las EPS-EOC pueden presentar nuevamente estos recursos al proceso de compensación.



10.000

III. SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD - FOSYGA
ENCARGO FIDUCIARIO ADMINISTRADO POR CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005
SUBCUENTA DE SOLIDARIDAD
ANEXO ACREEDORES AL 31 DE AGOSTO DE 2011

CONCEPTO	VALOR
a. ACREEDORES VARIOS	87.373.924
b. SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	8.300.540.283
c. COFINANCIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO FONDOS ESPECIALES	5.247.874.974
TOTAL SUBCUENTA SOLIDARIDAD	13.635.789.181

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 Estados Financieros a agosto 2011

- a. **ACREEDORES VARIOS.** Corresponden a valores girados y rechazados por error en cuenta bancaria a dos entidades territoriales.
- b. **SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES.** Corresponde a los aportes patronales por legalizar entre las EPS y la Entidad Territorial.
- c. **COFINANCIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO FONDOS ESPECIALES:** Corresponde a los recursos que mediante resolución se ha asignado a las Entidades Territoriales para cofinanciación del Régimen Subsidiado que a 31 de agosto de 2011 se encontraba en proceso de giro y se aplicó el primer día hábil de septiembre de 2011.

IV. SUBCUENTA ECAT

FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD - FOSYGA
ENCARGO FIDUCIARIO ADMINISTRADO POR CONSORCIO FIDUFOSYGA 2005
SUBCUENTA ECAT
ANEXO ACREEDORES AL 31 DE AGOSTO DE 2011

CONCEPTO	VALOR
a. APOYO PROGRAMA DE SALUD PUBLICA	136.140.987
b. CHEQUES NO COBRADOS POR RECLAMACIONES ECAT	5.448.076.939
TOTAL SUBCUENTA ECAT	5.584.217.926

Fuente: Consorcio FIDUFOSYGA 2005 Estados Financieros a agosto 2011

- a. **APOYO PROGRAMA SALUD PUBLICA.** Corresponde a la cuenta por pagar que a corte 31 de agosto se encontraba en proceso de pago y se giró el primer día hábil de septiembre de 2011.
- b. **CHEQUES NO COBRADOS POR RECLAMACIONES ECAT.** Corresponden a reclamaciones por atención en salud a víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas y catástrofes naturales presentas por IPS Públicas y Privadas, que fueron aprobados en el proceso de Auditoría y revisión por el administrador fiduciario actual Consorcio FIDUFOSYGA 2005 - Contrato 242 de 2005 y se ordenó el pago y las IPS no ha actualizado la cuenta bancaria para poder hacer efectivo el pago.



10.000

A continuación se presenta con corte al 31 de marzo de 2011, la información del valor de la cartera mayor a 60 días, reportada al Ministerio de la Protección Social por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, desagregada por tipo de deudor, edad y ubicación departamental de la IPS pública.

Tabla 1
Cartera mayor a 60 días adeudada por las EPS del Régimen Subsidiado a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera < 60 días
Amazonas	741	1.451	1.295	3.488
Antioquia	43.041	37.471	55.263	135.775
Arauca	4.801	2.645	2.266	9.712
Atlántico	22.988	10.650	10.925	44.562
Bogotá D.C	54.674	41.303	99.378	195.355
Bolívar	17.602	12.338	12.770	42.710
Boyacá	15.671	11.519	17.177	44.366
Caldas	8.816	18.802	12.066	39.684
Caquetá	6.573	2.788	4.797	14.158
Cartagena	4.882	1.457	6.224	12.564
Casanare	4.756	3.143	4.879	12.777
Cauca	29.279	18.400	23.238	70.917
Cesar	20.841	15.863	18.121	54.825
Chocó	5.653	5.624	3.205	14.482
Córdoba	21.222	17.598	17.289	56.108
Cundinamarca	20.175	12.907	19.247	52.329
Guainía	451	0	0	451
Guaviare	2.143	3.446	7.591	13.179
Huila	18.058	14.338	12.791	45.187
La Guajira	8.676	6.508	12.429	27.613
Magdalena	10.765	5.201	4.443	20.409
Meta	19.698	14.227	28.370	62.295
Nariño	22.712	15.073	11.643	49.428
Norte de Santander	21.775	22.354	17.798	61.927
Putumayo	3.870	5.387	9.854	19.111
Quindío	5.624	4.645	8.957	19.226
Risaralda	5.980	3.356	5.532	14.869
Santa Marta	2.142	1.673	2.808	6.623
Santander	20.072	13.649	15.048	48.769
Sucre	9.204	5.524	4.676	19.404
Tolima	14.868	11.151	19.279	45.298
Valle del Cauca	39.547	20.647	54.224	114.417
Vaupés	64	127	312	503
Vichada	364	197	129	690



10.000

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera < 60 días
Total	487.729	361.461	524.021	1.373.211

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004

Tabla 2

Cartera mayor a 60 días adeudada por las EPS del Régimen Contributivo a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	47	46	152	246
Antioquia	13.797	6.788	15.294	35.879
Arauca	1.707	1.175	1.162	4.044
Atlántico	1.122	511	497	2.129
Bogotá D.C	8.559	6.330	21.041	35.930
Bolívar	618	567	745	1.930
Boyacá	6.935	3.828	4.053	14.815
Caldas	4.973	3.112	4.136	12.221
Caquetá	320	360	525	1.205
Cartagena	0	0	0	0
Casanare	1.923	814	1.754	4.490
Cauca	2.650	1.436	2.164	6.251
Cesar	1.716	906	1.231	3.853
Chocó	445	1.861	410	2.716
Córdoba	878	506	795	2.179
Cundinamarca	8.534	4.592	8.907	22.033
Guainía	106	0	0	106
Guaviare	280	415	327	1.023
Huila	5.819	2.275	2.265	10.360
La Guajira	1.530	770	1.731	4.030
Magdalena	805	401	883	2.089
Meta	2.070	1.191	1.769	5.030
Nariño	3.216	1.332	2.656	7.204
Norte de Santander	4.153	10.022	3.788	17.963
Putumayo	1.170	899	1.805	3.874
Quindío	1.118	573	1.543	3.234
Risaralda	1.068	651	905	2.625
Santa Marta	0	0	0	0
Santander	3.685	2.344	1.312	7.341
Sucre	266	237	434	937
Tolima	6.065	3.565	7.431	17.061
Valle del Cauca	6.542	5.560	6.127	18.229
Vaupés	96	19	43	158
Vichada	174	23	94	291
Total	92.387	63.109	95.979	251.475

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004



10.000

Tabla 3
Cartera mayor a 60 días adeudada por los Departamentos y Distritos a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	183	0	0	183
Antioquia	13.251	10.963	9.155	33.368
Arauca	1.254	355	329	1.939
Atlántico	1.677	446	2.122	4.246
Bogotá D.C	20.355	26.055	52.850	99.260
Bolívar	3.206	4.659	9.645	17.510
Boyacá	3.393	497	796	4.685
Caldas	4.821	2.350	7.633	14.805
Caquetá	11	426	4.829	5.266
Cartagena	11	18	169	199
Casanare	4.358	879	1.588	6.826
Cauca	4.453	1.422	3.376	9.251
Cesar	7.294	1.697	50.565	59.556
Chocó	3.429	912	309	4.651
Córdoba	3.904	1.360	2.130	7.393
Cundinamarca	12.588	1.593	5.236	19.418
Guainía	0	0	0	0
Guaviare	800	594	1.467	2.861
Huila	5.912	1.761	1.347	9.019
La Guajira	2.689	764	950	4.403
Magdalena	3.320	275	1.157	4.752
Meta	15.481	6.685	6.849	29.014
Nariño	6.149	3.143	3.782	13.074
Norte de Santander	2.271	2.344	8.317	12.933
Putumayo	2.766	1.345	1.698	5.809
Quindío	1.573	1.229	1.999	4.801
Risaralda	423	189	752	1.363
Santa Marta	390	380	10	780
Santander	4.968	2.169	4.204	11.341
Sucre	412	766	4.744	5.922
Tolima	7.795	6.700	11.507	26.001
Valle del Cauca	9.742	18.186	20.662	48.590
Vaupés	207	24	2	233
Vichada	208	0	0	208
Total	149.292	100.188	220.180	469.660

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004



10.000

Tabla 4
Cartera mayor a 60 días adeudada por los Municipios a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	0	0	0	0
Antioquia	2.483	2.075	3.719	8.277
Arauca	0	0	0	0
Atlántico	1.015	1.104	2.927	5.046
Bogotá D.C	18	29	1.192	1.238
Bolívar	810	1.032	2.998	4.840
Boyacá	25	13	49	87
Caldas	27	29	32	87
Caquetá	0	0	184	184
Cartagena	0	0	0	0
Casanare	2	2	11	15
Cauca	77	86	34	197
Cesar	623	692	1.507	2.822
Chocó	0	4.362	0	4.362
Córdoba	360	209	701	1.269
Cundinamarca	102	144	610	856
Guainía	730	0	0	730
Guaviare	0	3	12	14
Huila	232	35	152	419
La Guajira	174	25	0	199
Magdalena	38	228	482	748
Meta	862	280	1.442	2.585
Nariño	844	133	1.954	2.931
Norte de Santander	83	3	80	166
Putumayo	37	75	168	279
Quindío	223	74	67	363
Risaralda	14	22	29	65
Santa Marta	0	0	929	929
Santander	1.631	133	410	2.174
Sucre	814	2.305	12.222	15.340
Tolima	797	512	3.736	5.045
Valle del Cauca	1.203	31	6.011	7.245
Vaupés	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Total	13.224	13.633	41.656	68.513

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004



10.000

Tabla 5
Cartera mayor a 60 días adeudada por las Aseguradoras de SOAT a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	18	19	23	61
Antioquia	2.178	2.444	5.419	10.041
Arauca	449	342	988	1.779
Atlántico	64	59	186	310
Bogotá D.C	1.898	1.988	7.181	11.068
Bolívar	221	233	398	852
Boyacá	389	397	1.550	2.336
Caldas	399	481	465	1.344
Caquetá	300	127	1.763	2.190
Cartagena	0	4	0	4
Casanare	413	177	1.319	1.909
Cauca	884	531	1.253	2.668
Cesar	569	333	918	1.820
Chocó	184	1.008	76	1.269
Córdoba	366	596	491	1.454
Cundinamarca	1.069	827	2.070	3.966
Guainía	15	0	0	15
Guaviare	32	114	423	569
Huila	596	775	1.583	2.953
La Guajira	738	1.283	957	2.978
Magdalena	177	191	231	599
Meta	1.058	552	1.330	2.940
Nariño	789	417	1.881	3.086
Norte de Santander	1.015	1.158	4.828	7.002
Putumayo	213	179	433	825
Quindío	296	437	1.172	1.905
Risaralda	207	281	1.080	1.568
Santa Marta	0	0	0	0
Santander	530	396	1.068	1.994
Sucre	338	597	992	1.927
Tolima	807	818	1.943	3.568
Valle del Cauca	2.153	832	5.025	8.010
Vaupés	5	6	19	30
Vichada	12	7	21	40
Total	18.384	17.608	47.086	83.078

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004



10.000

Tabla 6
Cartera mayor a 60 días adeudada por el FOSYGA a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	0	0	107	107
Antioquia	2.288	3.690	9.978	15.956
Arauca	199	187	1.003	1.389
Atlántico	155	1	50	206
Bogotá D.C	1.031	941	9.228	11.201
Bolívar	0	1	6	7
Boyacá	293	565	2.927	3.785
Caldas	94	878	1.372	2.343
Caquetá	117	110	1.250	1.477
Casanare	100	91	2.108	2.299
Cauca	518	629	3.375	4.522
Cesar	212	171	750	1.133
Chocó	18	0	0	18
Córdoba	245	345	1.819	2.408
Cundinamarca	710	714	5.898	7.323
Guaviare	13	27	543	584
Huila	679	443	3.202	4.324
La Guajira	110	501	72	683
Magdalena	1	8	5	14
Meta	1.327	1.464	2.406	5.197
Nariño	505	749	4.533	5.788
Norte de Santander	1.236	776	6.106	8.118
Putumayo	2	34	24	60
Quindío	234	213	1.828	2.275
Risaralda	755	408	357	1.521
Santander	759	634	2.599	3.991
Sucre	205	396	813	1.413
Tolima	1.087	1.294	4.133	6.514
Valle del Cauca	2.113	1.175	10.060	13.348
Vichada	3	0	5	8
Total	15.010	16.445	76.558	108.013

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004

Tabla 7
Cartera mayor a 60 días adeudada por otros deudores por ventas de servicios de salud a las IPS públicas de carácter territorial, con corte a 31 de marzo de 2011

Millones de pesos

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Amazonas	99	69	389	557



10.000

Departamento / Distrito	De 61 a 180 días	De 181 a 360 días	Mayor 360 días	Total Cartera > 60 días
Antioquia	14.788	8.318	22.737	45.843
Arauca	2.628	656	519	3.803
Atlántico	1.648	1.563	2.932	6.143
Bogotá D.C	11.651	8.397	52.024	72.072
Bolívar	727	691	1.056	2.474
Boyacá	3.812	1.708	4.227	9.747
Caldas	1.033	435	2.067	3.535
Caquetá	898	1.808	988	3.694
Cartagena	0	33	0	33
Casanare	158	310	673	1.141
Cauca	895	484	1.473	2.853
Cesar	1.382	543	1.926	3.852
Chocó	335	299	599	1.232
Córdoba	1.319	714	2.406	4.439
Cundinamarca	3.890	3.802	5.415	13.108
Guainía	33	0	0	33
Guaviare	136	364	1.227	1.727
Huila	3.908	2.335	3.777	10.021
La Guajira	1.534	354	2.002	3.891
Magdalena	1.760	1.462	1.092	4.314
Meta	1.235	1.431	2.688	5.354
Nariño	2.552	1.847	2.356	6.754
Norte de Santander	2.487	3.545	6.607	12.639
Putumayo	369	205	1.792	2.366
Quindío	470	1.640	7.279	9.389
Risaralda	524	765	2.101	3.391
Santa Marta	124	100	24	248
Santander	3.389	2.022	6.022	11.433
Sucre	741	1.418	2.103	4.263
Tolima	3.630	2.314	7.865	13.809
Valle del Cauca	2.894	1.178	7.855	11.927
Vaupés	86	48	186	320
Vichada	65	87	285	436
Total	71.203	50.945	154.694	276.841

Fuente: Dirección General de Calidad de Servicios -MPS- Información reportada por las IPS públicas en virtud del Decreto 2193 de 2004

De otra parte y por ser competencia de la Superintendencia Nacional de Salud, se dio traslado de cuestionario para que en esa entidad respondan lo relacionado con las deudas de las entidades territoriales con las entidades Territoriales y de estas con las EPS.

- Cuál es el nivel de afiliación de los colombianos a los regímenes contributivo y subsidiados del país por EPS, cuántos de ellos compensados; cual es el nivel de endeudamiento, cartera, solvencia, suficiencia patrimonial, de las EPS, sírvase hacer énfasis especialmente en aquellas con indicadores insatisfactorios.**



10.000

Respuesta:

La población afiliada y cargada en Base de Datos Única de Afiliados – BDUA- con corte a julio de 2011 corresponde a 41.299.302 personas. Se anexa archivo en Excel con la información de afiliados al Régimen Subsidiado y Contributivo por EPS, Entidad Territorial Departamental y municipal.

Departamento	Total Contributivo	Total Subsidiado	Total General
Amazonas	11.969	49.357	61.326
Antioquia	3.097.592	2.336.344	5.433.936
Arauca	34.308	180.058	214.366
Atlántico	1.043.575	1.225.008	2.268.583
Bogotá D.C.	5.207.348	1.336.422	6.543.770
Bolívar	578.189	1.292.769	1.870.958
Boyacá	389.442	710.912	1.100.354
Caldas	390.010	467.859	857.869
Caquetá	66.210	278.926	345.136
Casanare	116.838	204.936	321.774
Cauca	245.401	941.545	1.186.946
Cesar	289.821	781.463	1.071.284
Choco	43.926	371.790	415.716
Córdoba	304.011	1.239.053	1.543.064
Cundinamarca	930.093	952.406	1.882.499
Guainía	3.006	36.880	39.886
Guaviare	11.673	66.572	78.245
Huila	279.037	721.756	1.000.793
Inpec	2	71.538	71.540
La Guajira	147.139	597.782	744.921
Magdalena	358.233	913.185	1.271.418
Meta	363.378	363.556	726.934
Nariño	238.353	1.127.359	1.365.712
Norte De Santander	413.571	811.707	1.225.278
Putumayo	39.063	255.213	294.276
Quindío	216.417	258.444	474.861
Risaralda	462.616	357.749	820.365
San Andrés	28.478	23.314	51.792
Santander	952.824	891.976	1.844.800
Sucre	151.393	762.821	914.214
Tolima	427.906	744.440	1.172.346
Valle	2.239.019	1.776.690	4.015.709
Vaupés	2.370	19.985	22.355
Vichada	5.045	41.231	46.276
Total General	19.088.256	22.211.046	41.299.302

Fuente: BDUA. Corte a julio de 2011

3. Frente al proceso de saneamiento de cartera hospitalaria contemplado en la Ley 1438 de 2011, qué procedimientos y con qué resultados por entidad territorial, ha implementado el Ministerio.
Respuesta:

Entre los años 2010 y 2011, el Gobierno Nacional ha destinado de manera extraordinaria recursos por valor de \$902.245 millones, a los departamentos y distritos con el fin de apoyar la financiación de las



10.000

atenciones requeridas por la población pobre no asegurada y los eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, a cargo de estas entidades territoriales. A estos recursos se adicionarán \$34.245 millones procedentes de saldos de ahorros del Fondo Nacional de Regalías en el FAEP apropiados en la Ley 1420 de 2011 que se asignarán en los próximos meses.

La distribución de los recursos hasta ahora asignados para cada entidad durante las vigencias mencionadas, se presenta en la siguiente tabla.

Asignación territorial de los recursos de la Nación para cofinanciar la prestación de servicios a la población a cargo de las entidades territoriales 2010 – 2011

Valores en miles de \$

Departamento	Res. 530 + 5105 + 5441 de 2010	Res. 3797 + 5511 de 2010	Res. 5510 de 2010	Res. 2675 de 2011	Total asignado 2010 - 2011
Amazonas	1.125.057	2.127.032	0	620.072	3.872.162
Antioquia	37.512.161	30.704.095	985.579	14.535.061	83.736.896
Arauca	2.045.976	5.715.086	0	1.284.961	9.046.024
Atlántico	8.398.007	7.989.728	0	3.447.087	19.834.822
Barranquilla	7.790.159	6.896.131	0	1.694.235	16.380.525
Bogotá	30.807.770	17.114.336	252.016	16.010.816	64.184.938
Bolívar	12.246.712	12.324.325	119.795	7.771.969	32.462.801
Boyacá	9.877.864	13.405.851	3.235.841	4.269.345	30.788.901
Caldas	8.550.287	7.514.752	616.016	4.735.129	21.416.184
Caquetá	9.399.864	6.560.752	482.662	3.019.491	19.462.769
Cartagena	9.253.079	10.332.289	389.504	2.594.287	22.569.159
Casanare	0	4.019.933	0	1.191.581	5.211.514
Cauca	11.342.651	14.767.391	234.006	5.142.429	31.486.477
Cesar	9.681.560	12.386.684	5.368.408	9.570.520	37.007.172
Chocó	18.705.481	9.202.745	809.152	2.215.574	30.932.952
Córdoba	9.207.333	10.883.966	1.063.980	7.248.154	28.403.433
Cundinamarca	14.924.205	19.235.458	895.565	6.420.876	41.476.104
Guainía	134.457	1.508.153	0	616.257	2.258.866
Guaviare	1.850.645	1.214.486	54.209	2.037.922	5.157.263
Huila	7.931.126	7.322.287	5.994.503	3.088.468	24.336.384
La Guajira	8.430.191	10.742.266	3.169.406	2.896.438	25.238.301
Magdalena	8.548.106	9.578.349	545.615	4.091.840	22.763.910
Meta	6.831.100	4.870.267	60.898	2.440.082	14.202.347
Nariño	11.713.576	17.789.771	668.729	7.824.148	37.996.224
Norte de Santander	11.560.654	13.195.973	0	6.370.443	31.127.070
Putumayo	6.166.119	5.040.955	316.808	1.907.507	13.431.389
Quindío	3.505.845	8.989.613	2.202.019	1.582.838	16.280.315
Risaralda	2.279.909	4.210.634	4.730.926	1.993.642	13.215.111
San Andrés	0	371.748	0	589.078	960.826
Santa Marta	5.978.516	4.497.726	0	1.825.392	12.301.635
Santander	13.641.492	13.794.927	1.217.525	5.565.284	34.219.228
Sucre	6.779.248	8.926.974	981.199	5.261.581	21.949.002
Tolima	8.131.460	10.615.615	296.542	6.586.179	25.629.796
Valle del Cauca	9.272.605	21.900.755	15.000.000	15.776.749	61.950.109



10.000

Departamento	Res. 530 + 5105 + 5441 de 2010	Res. 3797 + 5511 de 2010	Res. 5510 de 2010	Res. 2675 de 2011	Total asignado 2010 - 2011
Vaupés	811.325	1.123.295	203.788	722.810	2.861.218
Vichada	565.459	2.125.650	105.309	1.051.755	3.848.173
Total	315.000.000	339.000.000	50.000.000	164.000.000	868.000.000

Fuente: Valores asignados mediante resoluciones 530, 2105, 3797, 5441, 5510 y 5512 de 2010 y 2675 de 2011

Los recursos asignados a través de la Resolución 2675 de 2011, están en proceso de ejecución y se espera que a finales de septiembre de 2011, la totalidad de los recursos hayan sido dispersados.

Adicionalmente y con el propósito de mejorar las condiciones de liquidez de las instituciones prestadoras de servicios de salud, se están desarrollando las siguientes medidas:

- **Recursos de las Cajas de Compensación Familiar:** En septiembre entrará en vigencia una norma que permitirá destinar \$234.000 millones de los excedentes de recursos de las Cajas de Compensación Familiar que serán girados directamente a los prestadores de servicios de salud que hayan atendido afiliados al régimen subsidiado en aquello no incluido dentro del plan de beneficios.
- **Crédito a Caprecom EPS.** Caprecom recibió en julio de 2011 garantía de la Nación para contratar un crédito por \$120.000 millones que será administrado en una Fiducia especial y de los cuales se destinará 60% para pago de deudas a prestadores públicos, 37% a prestadores privados y en 3% a otros proveedores que incluyen medicamentos e insumos médicos, entre otros. Estos recursos se harán efectivos a partir de septiembre.
- **Créditos con tasa compensada a través de Findeter y Bancoldex.** En la actualidad se está en proceso de discusión de dos proyectos de decreto que autorizan líneas de redescuento con tasa compensada, especializadas en salud, a través de la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. FINDETER y Bancoldex.
- **Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud.** El artículo 50 de la Ley 1438 de 2011, creó el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud, que permitirá contar con recursos para asegurar el pago de las obligaciones que no fuere posible pagar por parte de las Empresas Sociales del Estado, intervenidas o en liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. En ese contexto y en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 360 de 2011 y en el Conpes Social 141, a la fecha se cuenta con \$48.087 millones destinados a este propósito.
- **Mejoramiento del flujo de recursos del régimen subsidiado.** Con la aplicación de las medidas de giro directo de los recursos de la Nación destinados al régimen subsidiado, desde abril se han girado \$1.9 billones a las entidades promotoras de salud, a nombre de los municipios con menos de 100.000 habitantes.

De manera complementaria en el mes de agosto se inició el giro directo a los prestadores de servicios de salud, por parte de la Nación a nombre de las entidades promotoras de salud. Para el mes de agosto, el giro cubrió 375 prestadores públicos. Para septiembre hay 747 ESE habilitadas y 4 IPS Mixtas.



10.000

4. En el régimen Subsidiado, los recursos se giraban bimestre anticipado, lo cual permitía el flujo de recursos más oportuno para los prestadores. Hoy el giro directo se realiza una vez presentada la cuenta de cobro, después de prestado el servicios, lo cual ha agravado la situación de iliquidez de la red. Que va a hacer el Ministerio para corregir esta situación.

Respuesta:

Para garantizar el flujo de recursos en el Régimen Subsidiado se han expedido las siguientes normas:

El Decreto 971 de 2011 el cual define el instrumento jurídico y técnico para efectuar el giro directo a las EPS e IPS de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado. Dicha norma permitió que se realizara la "*Liquidación Mensual de Afiliados*" y el Ministerio de la Protección Social, realizara giro a las Cuentas Maestras de las EPS, en nombre de las entidades territoriales dentro del mismo mes. Dicho giro se realizó entre el 3 y 4 de mayo de 2011, correspondiente al mes de abril, progresivamente el MPS ha ido ajustando el proceso para girar cada vez más temprano dentro del mes. El giro de agosto se realizó el 24 y 25 y está previsto que en octubre se logre girar dentro de los primeros cinco (5) días hábiles.

Así mismo reglamentó que para realizar el giro directo a los **prestadores de servicios de salud** de naturaleza pública y privada se diseñaría una Prueba piloto con un plan de implementación progresiva. Esta Prueba Piloto permitió que en el mes mayo se realizara un primer giro a los prestadores de la EPS Pública del orden nacional que cumplieron con los requisitos establecidos en el Decreto 971, es decir Certificación de monto a girar al prestador debidamente habilitado por concepto de contratos celebrados mediante la modalidad de capita, Certificación de la EPS con una relación del nombre y Nit de cada IPS, Certificación de Existencia y representante legal del Prestador, Certificación de Cuenta Bancaria del Prestador.

Posteriormente, mediante Resolución 1700 de 23 de mayo de 2011 se definió que el giro directo de los recursos del régimen subsidiado se realizarían dentro del mismo mes según la liquidación mensual de afiliados. Así mismo determinó la responsabilidad de las EPS en el monto a girar a los prestadores de servicios de salud y que dichos giros no modifican las obligaciones contractuales entre EPS y prestadores y no exoneran a las EPS del pago de las obligaciones a su red prestadora por los montos no cubiertos mediante el giro. En este marco el 31 de mayo y el 23 de junio de 2011 se realizó el giro directo a EPS y a los prestadores que cumplieron los requisitos establecidos en la Prueba Piloto.

Mediante Resolución 2320 del 17 de Junio de 2011 se establecieron los plazos y reglas que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud – EPS para el reporte al Ministerio de la Protección Social de los montos a girar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el plazo para el registro de las cuentas por parte de estas instituciones prestadoras, de tal que permita el giro directo de los recursos del Régimen Subsidiado a la red prestadora de servicios de salud.

En este marco, el pasado 23 de julio se realizó giro directo a las EPS y 134 Prestadores de Servicios de Salud y en el mes de agosto a 423 Prestadores de Servicios de Salud que cumplieron con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.



10.000

No obstante lo anterior, se está revisando y proyectando una modificación de las normas expedidas, de tal forma que pueda realizarse el giro más oportunamente a la red prestadora de servicios de salud, como se mencionó.

5. Qué plan de contingencia tiene previsto el Ministerio frente a la liquidez de la red de prestadores de servicios, especialmente del régimen subsidiado, dado que los mayores deudores corresponden a Caprecom y las entidades territoriales?

Respuesta:

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4 del presente cuestionario, el Gobierno ha venido implementando un conjunto de medidas dirigidas al mejoramiento de flujo financiero de hacia la red de prestadores de servicios de salud.

Con relación al régimen subsidiado, se destaca la aplicación de la medida de giro directo a las entidades promotoras de salud y a las instituciones prestadoras, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 971 de 2011 y las demás normas que regulan este proceso.

Igualmente, está en proceso de reglamentación el artículo 275 de la Ley 1451 de 2011, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2010-2014, en el cual se determina que el Gobierno Nacional descontará de los recursos asignados a los municipios por Sistema General de Participaciones de propósito general de libre inversión, regalías, por el Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP) u otras fuentes municipales que se dispongan en el nivel nacional, los montos adeudados por estas entidades a entidades promotoras de salud por contratos realizados hasta marzo 31 de 2011, recursos que serán girados directamente a los Hospitales Públicos que hayan prestado los servicios a los afiliados.

6. Tiene conocimiento el Ministerio de los estudios que se están llevando a cabo, o lo está haciendo de manera directa, a cerca (SIC) de la UPC actual, si es suficiente o no para cubrir el POS ampliado, el valor de la UPC de unificación. Si el POS va a ser ilimitado conforme la expectativa que las declaraciones del señor presidente generaron en los colombianos, cuál será el valor de la respectiva UPC. Sírvase detallar situación particular de las principales ciudades capitales.”

Respuesta:

Para efectos de los distintos estudios técnicos que deberán ser desarrollados para establecer, primero, la UPC de unificación y, segundo, la UPC para el “Nuevo POS Colombiano”, el Ministerio cuenta con un equipo de profesionales en el actual Viceministerio Técnico; este equipo trabaja en coordinación permanente con los profesionales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y de la Unidad Administrativa Especial Comisión de Regulación en Salud – UAE CRES, compartiendo información y analizando distintas metodologías que den respuesta precisamente a los interrogantes propuestos por los Honorables Representantes.



10.000

Esta coordinación interinstitucional se efectúa a través de un Comité Técnico integrado por sendos delegados de los actuales comisionados integrantes de la Comisión de Regulación en Salud y con fundamento en una agenda pactada al interior del citado Comité; en primer lugar se ha dado prioridad al estudio de los modelos de proyección de fuentes para el financiamiento de la unificación del plan de beneficios de los regímenes subsidiado y contributivo para la población mayor de 60 años, unificación que el Gobierno Nacional aspira se realice para el último trimestre del presente año.

El asunto relacionado con el cálculo de la UPC para el “Nuevo POS Colombiano” anunciado por el Señor Presidente y el Ministro de la Protección Social, será abordado una vez concluya el actual proceso de actualización del Plan de Beneficios y el cálculo de su respectiva UPC.

7. Cuáles serán las fuentes que financiarán el POS ilimitado o en su defecto del POS ampliado y el no POS.”

Respuesta:

El POS definido bajo la nueva metodología de un Plan de Beneficios, se implementará en 2012. Así mismo, se está trabajando a nivel Gobierno para definir la sostenibilidad financiera de la unificación de los planes de beneficios asumiendo que dicha unificación se consolida también en 2012. En particular, a partir de las proyecciones de apropiación en las fuentes y del marco fiscal de mediano plazo vigente, el escenario financiero del aseguramiento al SGSSS, contempla las siguientes fuentes de financiación para la vigencia 2012:

(Millones de Pesos)

Régimen	Fuentes	Valores
Régimen Subsidiado	Total Fuentes Régimen Subsidiado	11.573.598
	SGP	3.951.167
	Esfuerzo propio	867.735
	Cajas de Compensación Familiar	185.417
	FOSYGA	1.150.340
	Ingresos fiscales adicionales	1.104.624
	Subsidio parcial de cotización	127.231
	Subcuenta de solidaridad	1.664.967
	Excedentes vigencias anteriores	1.777.636
Régimen Contributivo	Total fuentes Régimen Contributivo	13.345.956
	Ingresos por cotizaciones (incluye regímenes especiales)	12.773.535
	Otros ingresos de la subcuenta de compensación (incluye excedentes de vigencias anteriores)	572.421
Total Recursos Aseguramiento en Salud SGSSS		24.919.553

Así, se estiman en cerca de \$25 billones los recursos disponibles para financiar la provisión del POS en contexto de actualización y revisión integral del mismo, bajo una nueva metodología de definición. Al respecto se precisa que los recursos disponibles para NO POS del Régimen Contributivo en 2012 serán de aproximadamente \$1.27 billones, correspondientes al superávit de la subcuenta de compensación una vez financiados los usos con cargo a dicha subcuenta: UPC, Licencias de



10.000

maternidad, Incapacidades por enfermedad general, Apoyo Técnico, Auditoría y Remuneración Fiduciaria, costo financiero del crédito interfondos de 2010 y el Régimen Especial de Madres Comunitarias. Adicionalmente, en términos de sostenibilidad financiera del POS, su nueva metodología de definición deberá estar acompañada de un listado de prestaciones que no serán financiables por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los términos del artículo 154 de la Ley 1450 de 2011.

8. Ante la situación de insolvencia de las EPS en su mayoría del Régimen subsidiado y su inminente liquidación, conforme a la Ley, que recursos apropiará el gobierno nacional para salvar la red de prestadores y garantizar que el usuario no se vea afectado en el acceso a los servicios

Respuesta:

La estructura de financiación del Sistema General de Seguridad Social continuará fortaleciéndose a partir de las nuevas fuentes de recursos definidas en las Leyes 1438 de 2011 y 1393 de 2010, así como de las acciones encaminadas a lograr una mayor eficiencia en el gasto del sistema, tales como: la nueva metodología para definir el Plan de Beneficios (POS), la unificación de este plan para los dos regímenes, y las medidas adoptadas para contener el gasto asociado a los recobros.

En cuanto a las nuevas fuentes, mediante la expedición de la Ley 1438 de 2011, las apropiaciones establecidas en el Marco de Gasto de Mediano Plazo 2011-2014, y el efecto de la Ley 1393 de 2010, se generaron nuevas fuentes de recursos permanentes del orden de \$1,5 billones en 2011 que alcanzarán los \$2,5 billones en 2014. Destaca el aporte adicional del Gobierno para cerrar la universalización y unificación del aseguramiento mediante Régimen Subsidiado, que según la versión vigente del MGMP será de alrededor de \$1,1 billones en 2011 y alcanzará los \$2 billones en 2014. Este aporte del Gobierno incluye lo correspondiente a los recursos provenientes de los incrementos en la tarifa de IVA a licores y a juegos de suerte y azar establecidos por la Ley 1393, así como las nuevas apropiaciones incorporadas en el MGMP en el marco del compromiso de Gobierno para el cumplimiento de las metas de universalización y unificación definidas en la Ley 1438.

Así mismo, mediante la implementación de la Ley 1393 de 2010 se generaron recursos adicionales de recaudo territorial proveniente de la creación de la sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado y de la modificación de la tarifa del impuesto al consumo de licores, vinos y aperitivos. Los recursos adicionales para el sector provenientes de estas medidas se estiman en alrededor de \$210 mil millones, los cuales se destinarán, en orden de prioridad, a la universalización en el aseguramiento, a la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y, en caso de quedar excedentes, a la financiación de servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda.

En cuanto al fortalecimiento de instrumentos del sistema que incentivarán una mayor eficiencia en el gasto, antes de finalizar el año 2011 se actualizará la metodología de definición del Plan de Beneficios, de manera que sea un POS que atiende todas las patologías de acuerdo con una guía de atención para cada una de ellas. Así mismo se está definiendo la progresividad en la unificación del Plan de Beneficios, de manera tal que antes de finalizar 2011 se genere tal unificación para las personas mayores de 60 años, es de anotar que se está buscando la estructuración financiera de esta



10.000

pronta unificación, de manera tal que se minimice al máximo posible la transformación de recursos de oferta a demanda, en tanto se pueda implementar un plan de ajuste en la red pública hospitalaria.

Finalmente, desde finales de 2010 se han adoptado diferentes medidas administrativas, de valores máximos y de exclusiones explícitas para racionalizar el gasto asociado a los recobros. Como resultado, la erogación del Fosyga durante el mes de agosto de 2011 por concepto de recobros (\$110 mil millones) resultó equivalente a prácticamente la mitad de la registrada un año atrás (\$221 mil millones). Así mismo, se estima finalizar el año 2011 con un gasto por recobros del orden de \$1.9 billones, frente a proyecciones de \$3 billones antes del quiebre en la tendencia determinado por las anteriores actuaciones. Más aún, para 2012 se espera que la tendencia descendente se acentúe por el efecto de la mejor definición del POS.

Igualmente, es de esperar que ante la inminente unificación del plan de beneficios para la población del Régimen Subsidiado, disminuya ostensiblemente la presión derivadas de las atenciones No-POS a cargo de las entidades territoriales departamentales.

En suma, gracias al fortalecimiento de fuentes y a las medidas para racionalizar y mayor eficiencia en el gasto que desactivaron los principales riesgos financieros, las proyecciones dan cuenta de que el sistema fortaleció su sostenibilidad financiera de mediano y largo plazo.

Cordial saludo,

MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA
Ministro de la Protección Social

Anexos: En medio magnético: Total deudas discriminado por tercero, concepto y la fecha de causación.
Archivo con población afiliada cargada en BDUA, desagregada por Régimen, EPS, Entidad Territorial Departamental y municipal.

Elaboró: Viceministerio Técnico, CRES, Direcciones General de Gestión de la Demanda, Calidad de Servicios,
Consolidó: Carmen Angulo Ch.