

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	202110001190721
Fecha:	17-08-2021
Dependencia	DESPACHO DEL SUPERINTENDENTE
Expediente	

Bogotá,

Doctor

Orlando A. Guerra de la Rosa

Secretario General

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Carrera 7ª N° 8 - 68, piso 5º

comision.septima@camara.gov.co

3904050 Ext.4059 - 4056

Bogotá D.C.

Asunto: Citación debate de Control Político de acuerdo con la
Proposición 01 del 27 de julio de 2021.

Referencia: 202182322088422

Respetado Dr. Guerra,

En respuesta al cuestionario del Honorable Representante a la Cámara por el Departamento de Antioquia, doctor Jorge Gómez, desde la Superintendencia Nacional de Salud se remite la información correspondiente a cada uno de los puntos solicitados, precisando que lo correspondiente a las preguntas 1.1, 1.3, 1.4, 1.5 y 3 fueron objeto de traslado al Ministerio de Salud y Protección Social.

Pregunta No. 1.2

Las ESE con Plan de Gestión Integral del Riesgo, en ejecución o trámite de viabilidad y aquellas que se encuentran en la implementación de alguna otra medida, deberá continuar con dichos procesos.

Respuesta

El parágrafo primero del artículo 77 de la Ley 1955 de 2019, establece:

“PARÁGRAFO PRIMERO. Las Empresas Sociales del Estado que hayan sido remitidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la Superintendencia Nacional de Salud, antes de la entrada en vigencia de la presente ley y que en virtud de la competencia establecida en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, sean categorizadas en riesgo medio o alto por el Ministerio de Salud y Protección Social, podrán presentar un nuevo Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.”

Conforme lo anterior, de acuerdo con la categorización realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1342 del 29 de mayo de 2019, determinó que:

1. Las ESE que se encontraban en ejecución o trámite de viabilidad del Plan de Gestión Integral del Riesgo - PGIR y que fueron categorizadas en riesgo alto o medio, cerraron su plan y debieron presentar el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, conforme al traslado realizado por esta Superintendencia.
2. Las ESE que fueron categorizadas en riesgo bajo o sin riesgo, al cambiar su condición de riesgo definida por el anterior acto administrativo, al obtener una evolución positiva esta Superintendencia da por finalizado el PGIR.

De esta manera, se precisa que a la fecha no se encuentra ninguna ESE en ejecución o trámite de viabilidad del PGIR por parte de esta Superintendencia.

Pregunta No. 2

Informe cual es la deuda actual de las EPS con los prestadores. Sírvase indicar la información incluyendo los días de mora que cumple dicha cartera, prestador por prestador, indicando si es público o privado y si pertenece al contributivo o al subsidiado. Informe también de manera totalizada con los mismos criterios.

Respuesta:

A continuación, se detalla la información de la cartera actual de las EPS con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (ver tabla 1) y el último reporte de cartera de las IPS con las EPS activas a la fecha (Ver

tabla 2). Información derivada de los reportes de los anexos técnicos FT003 “Cuentas por cobrar -Deudores” y FT004 “Cuentas por pagar - Acreedores”, además de reporte SIHO-Deudores para los prestadores cuya naturaleza jurídica es pública.

Inicialmente, se describe por cada una de las EPS activas, el total reportado en sus cuentas por pagar (CXP EPS) y Cuentas por Cobrar/Anticipos (CXC EPS), derivado de esta información se calcula la cartera neta de las EPS. Adicionalmente se cuenta la cartera corresponde a cuantos Prestadores.

$$Cartera\ Neta\ EPS = CXPEPS - CXCEPS$$

Tabla No. 1 - Consolidado Cartera de EPS Activas con IPS

Cifras en Millones de pesos

NIT	Razón Social	Cuenta IPS	CXP EPS	CXC EPS	Cartera Neta EPS
900156 264	Nueva EPS	3436	3,106, 259	1,930,487	1,175,77 2
800251 440	Sanitas	4136	1,464, 700	45,83 9	1,418,86 1
901097 473	Medimas	2361	1,257, 893	198,45 3	1,059,44 0
805000 427	Coomeva	3474	865, 726	174,32 7	691,3 98
900935 126	ASMET Salud	1308	795, 233	14,69 6	780,5 36
901021 565	Emssanar	541	761, 280	40,82 5	720,4 54
900226 715	Coosalud	1620	563, 398	318,13 7	245,2 60
900604 350	Savia Salud	3380	520, 403	47,83 4	472,5 69
800088 702	Sura EPS y EMP	2784	465, 934	80,89 6	385,0 38
800130 907	Salud Total	1669	425, 524	32,10 9	393,4 15
830003 564	Famisanar	1595	340, 838	200,75 9	140,0 79
805001 157	SOS	3532	340, 775	3,49 2	337,2 82
806008 394	Asoc. Mutual SER	796	307, 956	32,68 1	275,2 75

NIT	Razón Social	Cuenta IPS	CXP EPS	CXC EPS	Cartera Neta EPS
899999 107	Convida	589	291, 793	6 9	291,7 23
891180 008	Comfamiliar Huila	769	272, 810	6,22 0	266,5 89
860066 942	Compensar	548	205, 430	278,02 5	- 72,595
900298 372	Capital Salud	1175	178, 068	26,33 2	151,7 36
817001 773	AIC	803	172, 504	35,56 6	136,9 38
891856 000	Capresoca	607	148, 224	12 4	148,1 00
837000 084	Mallamas	2641	83, 522	9,12 8	74,3 94
830113 831	Aliansalud	799	76, 484	5,65 3	70,8 31
890102 044	Cajacopi Atlántico	3507	71, 873	52,63 6	19,2 36
809008 362	Pijaos Salud	851	66, 844	1,69 2	65,1 51
901093 846	Ecoopsos	1449	59, 819	8,08 2	51,7 36
890303 093	Comfenalco Valle	198	51, 613	9,97 9	41,6 34
890500 675	Comfaoriente	539	51, 029	1,75 4	49,2 74
892115 006	Comfamiliar Guajira	465	49, 189	17,86 6	31,3 22
839000 495	Anas Wayuu	145	48, 257	4,49 6	43,7 60
824001 398	Dusakawi	608	45, 989	24,69 5	21,2 93
892200 015	ComfaSucre	475	38, 363	2,24 7	36,1 16
891600 091	ComfaChocó	167	16, 145	7,52 1	8,6 24
900914 254	SALUD MIA	140	4, 409	93 6	3,4 73
Total general			13,148,2 99	3,613,572	9,534,727

Fuente: SNS FT003-FT004. Fecha de corte: último reporte realizado entre 2019-2021

En la siguiente tabla se evidencian las cuentas por Cobrar (CXC IPS) y Cuentas por Pagar (CXP IPS) reportada por las IPS Públicas y Privadas en su último reporte de información con las EPS Activas a la fecha de corte. De igual manera se observa el cálculo de la cartera neta.

$$\text{Cartera Neta IPS} = \text{CXC IPS} - \text{CXP IPS}$$

Tabla No. 2 - Consolidado de Cartera de las IPS con EPS Activas

Cifras en Millones

de pesos

NIT	Razón Social	CXC IPS	CXP IPS	Cartera neta IPS
9001562 64	Nueva EPS	4,566,892	589,128	3,977, 763
8002514 40	Sanitas	945,314	127,274	818, 039
9010974 73	Medimas	2,023,440	92,885	1,930, 554
8050004 27	Coomeva	1,517,441	54,501	1,462, 939
9009351 26	ASMET Salud	889,359	35,018	854, 341
9010215 65	Emssanar	725,608	30,353	695, 254
9002267 15	Coosalud	904,715	52,187	852, 527
9006043 50	Savia Salud	587,021	29,768	557, 252
8000887 02	Sura EPS y EMP	922,857	50,993	871, 864
8001309 07	Salud Total	831,324	112,616	718, 707
8300035 64	Famisanar	1,140,303	56,809	1,083, 493
8050011 57	SOS	501,958	19,556	482, 402
8060083 94	Asoc. Mutual SER	286,751	27,894	258, 856
8999991 07	Convida	394,083	5,471	388, 612
8911800 08	Comfamiliar Huila	213,101	6,442	206, 659
8600669 42	Compensar	574,104	260,941	313, 163

<i>NIT</i>	<i>Razón Social</i>	<i>CXC IPS</i>	<i>CXP IPS</i>	<i>Cartera neta IPS</i>
8912800 08	Comfamiliar Nariño	177,654	12,863	164, 790
9002983 72	Capital Salud	342,705	27,445	315, 260
8170017 73	AIC	135,489	14,886	120, 602
8918560 00	Capresoca	159,903	4,466	155, 436
8370000 84	Mallamas	89,005	4,075	84, 930
8301138 31	Aliansalud	78,868	22,382	56, 486
8901020 44	Cajacopi Atlántico	395,905	52,716	343, 188
8090083 62	Pijaos Salud	42,678	2,197	40, 480
9010938 46	Ecoopsos	248,418	8,332	240, 086
8903030 93	Comfenalco Valle	191,881	17,185	174, 695
8905006 75	Comfaoriente	35,599	1,969	33, 629
8921150 06	Comfamiliar Guajira	54,041	2,732	51, 308
8390004 95	Anas Wayuu	17,268	224	17, 044
8240013 98	Dusakawi	36,799	6,621	30, 177
8922000 15	ComfaSucre	43,899	724	43, 175
8916000 91	ComfaChocó	28,450	2,385	26, 064
9009142 54	SALUD MIA	6,768,	4,140	2, 627
Total general		19,109,617	1,737,197	17,372,419

La información detalla conforme los criterios solicitados respecto de la cartera de las EPS con las IPS públicas y privadas, se remiten en archivos formato Excel, denominado "Cartera EPS_Pregunta2".

Pregunta 3

Informe el avance de la ley de punto final. Los recursos invertidos, el pago realizado a los prestadores y el porcentaje de cartera cubierto con

dichos pagos. Sírvase indicar la información al prestador por prestador, indicando si es público o privado y si pertenece al contributivo o al subsidiado. Informe también de manera totalizada con los mismos criterios.

Respuesta

En lo que respecta al artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, las reglas y condiciones para efectos de lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, es importante precisar en primera instancia las acciones de inspección y vigilancia realizadas respecto de las Entidades Territoriales, así:

1. Elaboración del formato del Cronograma Plan de Saneamiento de Punto Final, cuyo diligenciamiento fue requerido a las Entidades Territoriales (Departamentos y Distritos), junto con un informe sobre el proceso de auditoría de la facturación NO PBS en febrero del 2020.

Luego de las validaciones realizadas por esta Superintendencia al cronograma reportado por cada Entidad Territorial, durante los meses de marzo y abril de 2020, se requirieron ajustes producto de inconsistencias, errores u omisiones identificadas. Adicionalmente, se les solicitó dar alcance al cronograma, cuando hubieran realizado, con aprobación del Ministerio de Salud y Protección Social, cambios a las fechas de corte de las fases inicialmente reportadas.

2. Elaboración del formato de Requerimiento de Pagos por Fase, el cual consta de tres tablas, las cuales se definieron en línea con los requerimientos del Decreto 2154 de 2019, así:

- **Tabla No. 1** - Pagos realizados por fase Artículo 238 Ley 1955 de 2019
- **Tabla No. 2** - Relación de facturas pagadas en virtud del Artículo 238 de la Ley 1955 de 2019
- **Tabla No. 3** - Reintegro recursos de cofinanciación a la Nación

El diligenciamiento de las tablas fue requerido a las Entidades Territoriales en marzo de 2020, concluida cada una de las fases establecidas en el marco del cronograma *Plan de Saneamiento de Punto Final*.

Posteriormente, con el fin de facilitar el cruce con la información reportada por las EAPB, se requirió el envío de la información acumulada con corte al mes de septiembre de 2020; y, en lo sucesivo, se estableció el reporte de las tablas referidas con periodicidad trimestral hasta diciembre de 2021. Igualmente se agregó la **Tabla No. 0** - Plan de Saneamiento Acuerdo de Punto Final y Ejecución al Corte, con lo cual se puede realizar control y seguimiento en cada una de las fases y fechas establecidas en el Decreto 2154 de 2019.

3. Mesas Técnicas de Seguimiento con Entidades Territoriales. Se realizaron mesas con los Departamentos de Amazonas, Bolívar y Cesar, y con el Distrito de Cartagena, en las que se requirió información sobre el cumplimiento del Plan de Saneamiento de Punto Final, considerando la facturación auditada, la depuración de las deudas por NO PBS y la identificación de los recursos disponibles para proceder al pago de estas acreencias, los cuales pueden provenir de fuentes propias de la Entidad Territorial y/o de cofinanciación por parte de la Nación.

Respecto de las Entidades Territoriales Arauca, Cesar, Chocó, Córdoba, La Guajira, Magdalena, San Andrés, Santa Marta y Sucre, esta Superintendencia en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra ejecutando mesas técnicas financieras con estas Entidades, enfocadas en:

- Identificar el nivel de avance en el proceso de auditoría de cada Entidad Territorial,
- Identificar los recursos disponibles para hacer frente al saneamiento (recursos propios y de cofinanciación)
- Instar a las Entidades Territoriales a avanzar de forma significativa en el Acuerdo de Punto Final, considerando lo establecido en el Decreto 1812 de 2020, que modificó el plazo máximo para la presentación de la última certificación de deuda por parte de las Entidades Territoriales hasta el 30 de septiembre de 2021.

4. Cruces de información entre la información reportada a la Superintendencia Nacional de Salud por las EPS (pagos) y las Entidades Territoriales (cronograma y pagos realizados), con la reportada al Ministerio de Salud y Protección Social.

Como resultado de los cruces y validaciones realizadas con lo informado a 31 de diciembre de 2020, se identificaron diferencias,

para lo cual se procedió a requerir, en abril de 2021, a todas las Entidades Territoriales y EPS conciliación de las diferencias encontradas.

Traslados a la Delegada de Procesos Administrativos. De acuerdo con el seguimiento a los requerimientos de información realizados a las entidades territoriales, se observó que: Caldas, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, La Guajira, Magdalena, San Andrés y Providencia, y Sucre no realizaron los respectivos reportes, sobre los cuales se dará inicio a las respectivas acciones de control para lo cual se trasladan.

5. Visitas. Para evaluar el avance en el Acuerdo de Punto Final, esta Superintendencia, a través de la Delegada de Supervisión Institucional, realizó visitas a diferentes Entidades Territoriales, así: durante la vigencia 2020 a los Departamentos de Amazonas, Magdalena, Meta, Santander, Caquetá, Cundinamarca y Bolívar, y al Distrito de Bogotá; y en la vigencia 2021 al departamento de La Guajira.

Ahora bien, respecto del avance del contenido del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, a continuación, se presenta de manera detallada y consolidada la información reportada a la fecha por parte de las Entidades Territoriales, así:

1. Cronograma de Saneamiento

Tanto en el Decreto 2154 de 2019 como en la Resolución 3315 de 2019, se menciona la obligatoriedad que existe por parte de las Entidades Territoriales en cuanto a la determinación de máximo tres fases de saneamiento, cuyo objetivo final es lograr el saneamiento definitivo de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

En ese sentido, de acuerdo con el reporte más reciente realizado por las Entidades Territoriales, éstas son las fechas de cierre de cada una de las fases (máximo tres):

Tabla No. 3 - Fechas de cierre de fase

No.	Fase	1	2	3	Fase Activa ¹	Total Fases
1	Amazonas	26/11/2020	15/12/2020	20/05/2021	1	3
2	Antioquia	10/03/2020	30/11/2020	30/11/2021	3	3
3	Arauca	15/03/2021	30/06/2021	30/09/2021	1	3
4	Atlántico	22/03/2021	21/06/2021		1	2
5	Barranquilla	31/12/2019	31/12/2020	31/07/2021	2	3
6	Bogotá	30/09/2021			1	1
7	Bolívar	31/05/2021	31/07/2021	30/09/2021	1	3
8	Boyacá	28/02/2021	30/07/2021		1	2
9	Buenaventura	20/11/2020	Desconocida		1	2
10	Caldas	1/07/2020	30/10/2020	30/06/2021	1	3
11	Caquetá	30/06/2020	31/12/2020	30/09/2021	3	3
12	Cartagena	31/12/2020	30/06/2021	30/08/2021	1	3
13	Casanare	30/09/2020	31/05/2021	31/08/2021	2	3
14	Cauca	21/08/2020	30/11/2020	30/06/2021	1	3
15	Cesar	10/09/2020	26/02/2021		1	2
16	Chocó	30/04/2020	31/07/2020	31/08/2020	1	3
17	Córdoba	1/06/2020	30/11/2020	30/06/2021	1	3
18	Cundinamarca	30/10/2020	30/06/2021		1	2
19	Guainía	31/12/2020	28/02/2021	30/04/2021	1	3
20	La Guajira	31/08/2021			1	1
21	Guaviare	31/08/2020	25/09/2020	28/02/2021	1	3
22	Huila	31/07/2020	31/10/2020	31/12/2020	2	3
23	Magdalena	31/05/2020	10/10/2020	Desconocida	1	3
24	Meta	31/10/2020	30/09/2021		1	2
25	Nariño	30/03/2020	31/10/2020	30/06/2021	2	3
26	Norte de	30/09/2020	31/08/2020		1	2

¹ Fase que se encuentra ejecutando la Entidad Territorial, de acuerdo con el reporte más reciente realizado.

No.	Fase	1	2	3	Fase Activa	Total Fases
	Santander		1			
27	Putumayo	30/06/2020	30/06/2021	30/09/2021	3	3
28	Quindío	14/08/2020	31/07/2021	30/09/2021	2	3
29	Risaralda	14/09/2020	31/03/2021	30/09/2021	2	3
30	San Andres	9/10/2020	10/12/2020	8/01/2021	1	3
31	Santa Marta	30/06/2021	30/08/2021		1	2
32	Santander	30/07/2021	31/08/2021	30/09/2021	1	3
33	Sucre	30/06/2021	30/07/2021		1	2
34	Tolima	9/03/2020	15/10/2020	30/09/2021	2	3
35	Valle del Cauca	18/12/2019	5/03/2021	Desconocida	2	3
36	Vaupés	10/11/2020	15/12/2020	21/06/2021	1	3
37	Vichada	31/12/2020	Desconocida	Desconocida	1	3

Fuente: Reporte realizado por las Entidades Territoriales.

Estas fechas han sido objeto de actualización constante por parte de las Entidades Territoriales como consecuencia de:

- Las mesas de trabajo programadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La modificación al artículo 238 de la Ley 1955 de 2019 establecida en el artículo 21 del Decreto 538 de 2020 que suspendió el plazo de radicación de facturas hasta el final de la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional, a raíz de la pandemia causada por el Covid-19.
- Lo establecido en el Decreto 1812 de 2020 que modificó el plazo máximo para la presentación de la última certificación de deuda por parte de las Entidades Territoriales, hasta el 30 de septiembre de 2021.
- Por lo anterior, a excepción de las fases ya cumplidas, es probable que las demás fechas presenten cambios en el futuro.

2. Pagos

Con respecto a los pagos realizados por Entidad Territorial, a continuación, se consolidan los realizados con corte al 30 de junio de 2021 (estas cifras pueden variar como producto de reportes extemporáneos), así:

Tabla No. 4 - Pagos Acuerdo de Punto Final

Cifras en millones de pesos

Entidad Territorial	% Pago de Deuda ²	Vr. total pagado	Por fuente		Por tipo de tercero			Por naturaleza jurídica del tercero				Vr. total pagado o vía cesión de EPS
			Recursos cofinanciados por la Nación	ET	EPS	IPS	Proveedores	Pública	Privada	Mixta	Otra(*)	
Amazonas	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antioquia	98,5%	401.283	176.402	224.882	311.672	87.901	1.710	20.456	39.713	255.438	85.677	275
Arauca	9,2%	1.946	0	1.946	0	1.946	0	177	0	0	1.768	0
Atlántico	22,6%	7.244	0	7.244	0	4.359	2.886	0	2.893	0	4.352	0
Barranquilla	67,9%	40.458	40.222	236	14.676	10.403	15.379	0,2	17.070	1.526	21.862	15
Bogotá	60,5%	83.875	0	83.875	31.199	17.997	34.679	8.258	34.737	26.810	14.070	0
Bolívar	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Boyacá	55,6%	20.444	0	20.444	3.548	6.969	9.928	3.077	11.794	1	5.572	0
Buenaventura	21,4%	1.542	0	1.542	520	898	123	0	343	0	1.199	0
Caldas	80,0%	18.829	12.174	6.655	3.259	15.498	72	407	1.032	0	17.390	0
Caquetá	52,6%	7.857	3.927	3.930	3.444	3.463	950	419	2.561	0	4.877	0
Cartagena	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Casanare	45,8%	5.139	2.658	2.481	900	2.200	2.039	1.489	2.039	0	1.612	0
Cauca	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cesar	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chocó	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Córdoba	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cundinamarca	69,2%	22.186	0	22.186	8.508	5.424	8.254	5.065	11.512	0	5.609	7.138
Guainía	20,9%	135	0	135	0	135	0	0	0	0	135	0
La Guajira	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	9,8%	23	0	23	0	23	0	0	0	0	23	0
Huila ³	100,0%	33.319	31.994	1.325	26.737	4.854	1.727	203	4.36	0	28.755	21.714
Magdalena	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meta	31,9%	1.963	0	1.963	53	1.877	32	0,4	33	0	1.930	0
Nariño	92,4%	32.571	0	32.571	5.689	26.599	283	2.726	728	0	29.117	464
Norte de Santander	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Putumayo	99,6%	4.215	0	4.215	665	2.881	669	878	1.043	0,1	2.295	0
Quindío	33,4%	8.194	5.305	2.889	4.990	3.203	1	270	343	0	7.581	4.916
Risaralda	76,8%	20.793	15.010	5.783	8.124	11.364	1.304	277	11.518	0,0	8.997	7.410
San Andrés y Providencia	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

² El valor de deuda por concepto de NO PBS está subvaluado, pues depende del proceso de auditoría que están llevando a cabo las Entidades Territoriales actualmente.

³ En el caso del Departamento de Huila, se desconoce el valor de la deuda aproximada por concepto de NO PBS, la cual no se encuentra saneada a la fecha.

Entidad Territorial	% Pagado / Deuda	Vr. total pagado	Por fuente		Por tipo de tercero			Por naturaleza jurídica del tercero				Vr. total pagado o vía cesión de EPS
			Recursos cofinanciados por la Nación	ET	EPS	IPS	Proveedores	Pública	Privada	Mixta	Otra(*)	
Santa Marta	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santander	22,9%	18.994	0	18.993	6.391	11.187	1.416	6.588	4.327	0	8.077	6.842
Sucre	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tolima	62,2%	39.543	35.839	3.704	17.271	18.240	4.032	1.891	5.431	0	32.221	12.241
Valle del Cauca	83,0%	224.959	157.719	67.243	138.555	54.251	32.153	268	107.775	6	116.910	52.458
Vaupés	82,7%	175	0	175	0	175	0	67	0	0	107	0
Vichada	28,0%	400	0	400	0	400	0	0	0	0	400	0
Total		996.088	481.248	514.840	586.203	292.247	117.638	52.518	259.253	283.782	400.536	403.198

Fuente: Reporte realizado por las Entidades Territoriales.

Nota: (*) El grupo de otros corresponde a proveedores de tecnologías en salud, EPS y/o IPS liquidadas.

Tal como se muestra en la tabla anterior, en el marco del Acuerdo de Punto Final, las Entidades Territoriales han reportado pagos por \$996.088 millones, los cuales han realizado haciendo uso de fuentes propias de las Entidades Territoriales (\$514.840 millones) y de la cofinanciación realizada por la Nación (\$481.247.669 millones).

Adicionalmente, en aplicación de la figura establecida en el parágrafo 3 del artículo 238 de la Ley 1955 de 2019, las Entidades Territoriales han reportado pagos a través de la cesión de crédito de cartera por el orden de los \$403.198 millones, que corresponde al 40,47% de los pagos totales.

Ahora bien, dando cumplimiento a lo requerido en su proposición, en el Anexo No. 1, se encuentran desagregados los pagos por concepto de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019, que han realizado las Entidades Territoriales por Entidad Beneficiaria de Pago (EBP), identificando el tipo de tercero (EPS, IPS o Proveedores), y su naturaleza jurídica (Pública, Privada, Mixta u Otra).

Pregunta 4

Informe la cartera adeudada a la fecha a los prestadores por disposición de camas UCI, por pruebas COVID y por vacunación.

Respuesta:

En el marco de lo establecido en el Decreto 444 del 21 de marzo de 2020, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público creó el Fondo de Mitigación de Emergencias - FOME y se dictaron disposiciones en materia de recursos, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Por su parte la Resolución 731 del 7 de mayo de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social estableció los lineamientos que permiten garantizar la atención en salud y el flujo de recursos a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

En ese orden, frente a la cartera que se adeuda a los prestadores por:

- **Disposición de camas UCI**

De acuerdo con la Resolución 914 del 11 de junio de 2020, modificada por la Resolución 1068 del 01 de julio de 2020, define la tarifa máxima, o valor máximo a pagar, durante la emergencia sanitaria, por los servicios de unidad de cuidado intensivo adultos, pediátrica y neonatal y de unidad de cuidado intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes con COVID-19, y la Resolución 1161 del 15 julio de 2020, establece los servicios y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del coronavirus COVID-19.

Según lo establecido en la Circular Externa 016 de 2016, relacionada con el reporte de información financiera por parte de las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual se encuentra alineado con los nuevos marcos técnicos normativos de información financiera y contable reglamentarios de la Ley 1314 de 2009, en el archivo tipo FT004 - Cuentas por Pagar se encuentra el saldo que se adeuda por concepto de prestación de servicios de salud a cargo de un Prestador, más no identifica el tipo de servicio prestado por cada tercero.

Para el caso del reporte de los prestadores el archivo FT003 - Cuentas por cobrar (prestadores privados) y Sistema de Información Hospitalaria - SIHO (prestadores públicos), reportan las deudas que tienen con las EPS a nivel de saldos desagregado por edades de cartera.

De otra parte, para el caso del reconocimiento por disposición de camas UCI, la ADRES por concepto de anticipo por disponibilidad de camas de UCI e intermedias, reconocidas a Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) para apoyar el mantenimiento de la disponibilidad de camas necesarias para la atención durante la emergencia sanitaria de

la COVID-19, tiene en su página web la publicación de los giros que ha realizado durante la emergencia sanitaria <https://www.adres.gov.co/Giros>.

- **Muestras COVID**

El Ministerio de Salud y Protección Social, el 25 de marzo de 2020, emitió la Circular Externa 019 de 2020, mediante la cual impartió recomendaciones frente a la detección temprana de SARS CoV-2 COVID-19 y en el numeral 1.9 estableció que “las pruebas de detección de anticuerpos y la prueba RT-PCR se financian con recursos de la UPC y presupuestos máximos, según corresponda.”

Mediante Resolución 1463 del 25 agosto de 2020, se adoptan las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS CoV2 (COVID - 19), que integran las canastas de servicios y tecnologías en salud, se establece su valor y el procedimiento para el reconocimiento ante la ADRES, y se modifica la Resolución 1161 de 2020.

La Resolución 1630 del 16 de septiembre 2020 modifica los artículos 5 y 7 de la Resolución 1463 de 2020, en cuanto a los valores máximos para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de COVID-19.

La Resolución 2461 del 23 de diciembre de 2020 determina el reconocimiento de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS CoV2 (COVID-19), realizadas entre el 27 de marzo y 25 de agosto de 2020, se fija el monto por EPS y demás EOC, por dicho concepto.

La Resolución 144 del 15 de febrero de 2021 establece los términos y condiciones de procedimientos para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS CoV2 (COVID - 19), realizadas entre el 27 de marzo y 25 de agosto de 2020, de conformidad con la Resolución 2461 de 2020 de Minsalud.

La Resolución 524 del 30 de abril de 2021 modifica la Resolución 144 de 2021 respecto a la presentación y corrección de información para el reconocimiento y pago de las pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SARS CoV2 (COVID - 19).

De acuerdo a lo anterior, respecto de la cartera que se adeuda por pruebas Covid-19 se realiza seguimiento a través del reporte de

SISMUESTRAS y el reconocimiento por parte de ADRES de pruebas SARS CoV-2 tomadas a partir del 26 de agosto de 2020, según lo definido en el artículo 20 el Decreto 538 de 2020 y la Resolución 1463 de 2020, valores reconocidos por tipo de procedimiento (prueba, toma o procesamiento) <https://www.adres.gov.co/Giros>.

- **Vacunación**

El Decreto 109 del 29 de enero de 2021, modificado por el Decreto 404 del 16 de abril de 2021, adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. La Resolución 166 del 16 de febrero de 2021, modificada por la Resolución 508 del 19 de abril de 2021, adopta la metodología y fija valores a reconocer por las actividades asociadas a la aplicación de la vacuna contra el COVID 19 y define el procedimiento para el reconocimiento y pago, y la Resolución 651 del 21 de mayo de 2021 modifica los artículos 4, 6, 7 y 8 de la Resolución 166 de 2021 y se sustituye el Anexo Técnico No. 1.

Teniendo en cuenta el marco normativo descrito, respecto del pago sobre las vacunas ya aplicadas, se realiza con cortes mensuales, de esta manera se lleva a cabo la validación por parte de las Entidades Responsables del Aseguramiento (ERA), para poder hacer el respectivo pago, actualizando la información en el PAIWEB 2.0, donde se registran a las personas vacunadas.

Una vez surtido el proceso y cargue exitoso de la base se puede hacer la facturación por parte de la IPS y posteriormente el pago por parte del FOME, a la fecha el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra en proceso de validación del cargue de los procesos 1 y 2.

Pregunta 5

Explique las medidas tomadas por el Ministerio y por la Supersalud para controlar las deudas que se tienen hoy con los prestadores

Respuesta:

A continuación, se describen las acciones adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias en lo relacionado con el flujo de recursos del SGSSS:

Tabla No. 5 - Acciones de inspección y vigilancia flujo de recursos

Item	Nombre de la Acción de IV	Descripción Acción de IV	Periodicidad de ejecución acción de IV
1	Seguimiento proceso Art. 238 Ley 1955 de 2019	<p>Seguimiento al Saneamiento Definitivo de las Cuentas de Servicios y Tecnologías en Salud No Financiadas por la UPC del Régimen Subsidiado prestados hasta el 31 de diciembre de 2019". Se definió las estructuras de los anexos y los documentos que las EPS deben diligenciar, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anexo No 1 - Verificación Cuentas por Cobrar - Entidad Beneficiaria de Pago EPS (SALDOSCX). - Anexo No 2 - Reconocimiento Facturas NO PBS - Entidad Beneficiaria de Pago EPS (FACTURASNOPBS). - Anexo No 3 - Reconocimiento Pago NO PBS - Entidad Beneficiaria de Pago EPS (PAGOSNOPBS). - Certificación firmada por el representante legal, contador, revisor fiscal, que certifique los saldos e información reportada en los anexos. <p>Dichos anexos deben ser remitidos de manera trimestral por las EPS a esta Superintendencia, con el fin de que esta entidad realice el seguimiento al saneamiento de las deudas por servicios y tecnologías en salud no financiadas por la UPC del régimen subsidiado (denominadas también como "NO PBS") prestados hasta el 31 de diciembre de 2019 con las Entidades Territoriales.</p>	Trimestral
2	Instrucción Tercer Circular Externa 008 de 2020, modificada por	Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Entidades Adaptadas al Sistema (EAS).en cumplimiento de lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1712 de 2014, a partir de la información generada en el	Mensual

Item	Nombre de la Acción de IV	Descripción Acción de IV	Periodicidad de ejecución acción de IV
	la Instrucción Primera de la Circular Externa 017 de 2020	<p>mes de marzo de 2020, deben publicar mensualmente en su página web en archivo Excel la información relacionada con los pagos realizados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud realizados directamente desde su tesorería con cargo a los recursos recibidos del SGSSS.</p> <p>Requerimiento a las EPS la publicación de los pagos efectuados a las IPS y proveedores de servicios y tecnologías en salud. Es así, como de manera mensual se verifica la calidad y oportunidad de la publicación de la información en las páginas web de cada una de las EPS y EAS.</p>	
3	Circular 011 de 2020	<p>Realizar seguimiento al proceso permanente de conciliación y saneamiento de las cuentas por cobrar y por pagar entre las EPS e IPS, y proveedores de servicios y tecnologías en salud, para lo cual emitió las instrucciones relacionadas con la frecuencia para su realización y definió la estructura de la información a reportar frente al proceso, así:</p> <p>FT021 - Cronograma de Conciliación y Depuración FT022 - Avance Proceso de Conciliación y Depuración FT023 - Link de consulta del proceso</p>	Semestral Mensual Semestral
4		<p>Se realiza requerimientos a la Entidades Responsables de Pago (ERP) por incumplimiento a cada una de las instrucciones dadas en la mencionada Circular 011 de 2020.</p> <p>En la vigencia 2021, se han realizado requerimientos de información a las EPS</p>	Permanente

Item	Nombre de la Acción de IV	Descripción Acción de IV	Periodicidad de ejecución acción de IV
		por no reporte o no reporte completo de los formatos FT021 y el FT023.	
5	Visitas de seguimiento flujo de recursos durante la pandemia	<p>A la fecha, se adelantan visitas de inspección y vigilancia a las EPS, con la finalidad de efectuar la verificación in-situ del trámite, reconocimiento y pago a la red prestadora de servicios de salud por las atenciones y servicios prestados a la población afiliada dentro del marco de la emergencia sanitaria COVID-19, en lo relacionado con pruebas de búsqueda, tamizaje y diagnóstico SARS CoV2 COVID-19, atención en unidad de cuidados intensivos e intermedios de pacientes con COVID-19 y la aplicación de la vacuna contra el COVID-19.</p> <p>Lo anterior con fundamento en el Decreto Legislativo 538 de 2020, Resolución 731 de 2020, Decreto Legislativo 800 de 2020, Resolución 914 de 2020, Resolución 1161 de 2020, Decreto 1109 de 2020, Resolución 1463 de 2020, Resolución 1630 de 2020, Resolución 2461 de 2020, Decreto 109 de 2021, Resolución 144 de 2021, Resolución 166 de 2021, Resolución 524 de 2021 y Resolución 651 de 2021.</p>	A demanda
6	Seguimiento al reporte de información, instrucciones dadas por la SNS en las Circulares	<p>Seguimiento a la oportunidad y calidad de la información reportada por los vigilados en los archivos tipo definidos en las Circulares expedidas por la Superintendencia, así:</p> <p>Circular 016 de 2013: Formato FT003 - Cuentas por cobrar y FT004 - Cuentas por pagar.</p> <p>Circular 014 de 2020: Formato FT025 - Reporte de Facturación Radicada por IPS a las EPS.</p>	Semestral Anual
7	Instrumento IV "Seguimiento al Flujo de	Metodología para adelantar el proceso de IV en lo relacionado con el flujo de recursos del sector salud, tomando como	Anual

Item	Nombre de la Acción de IV	Descripción Acción de IV	Periodicidad de ejecución acción de IV
	Recursos"	base el seguimiento que realizan las Entidades Territoriales a los compromisos de las mesas de la Circular Conjunta No. 030 de 2013. Las ET consolidan los incumplimientos en un expediente con el acervo probatorio correspondiente, se realiza la verificación de este y se solicita a las Delegada de Procesos Administrativos la viabilidad de abrir el respectivo proceso administrativo sancionatorio.	
8	Seguimiento Circular 014 Vs Giro Directo y demás pagos a los Prestadores	Análisis de facturación radicada y pagos recibidos por prestador.	Mensual
9	Seguimiento y evaluación Circular 030 de 2013	Verificación de saldos coincidentes reportados de la facturación radicada por parte del prestador y la ERP.	Trimestral
10	Desarrollo de mesas técnicas de flujo de recursos	La Superintendencia Nacional de Salud convoca por departamento a las IPS públicas y privadas, y las ERP para apoyar en el saneamiento de las cuentas por pagar, estableciendo acuerdo de pago y/o citas de conciliación entre las partes, cuyo objetivo es apoyar la recuperación financiera de la red de prestación de servicios de los diferentes territorios y la concertación de fechas para adelantar la suscripción, conciliación y liquidación de contratos; tomando como punto de partida los saldos de las facturas debidamente establecidos entre los equipos auditores de la EPS y las IPS.	Periódica
11	Seguimiento a compromisos pactados en mesas técnicas de flujo de recursos	Las oficinas regionales de la Supersalud, realizan mensualmente asistencia técnica a las entidades territoriales respecto del seguimiento al cumplimiento de los compromisos pactados en las mesas de flujo de recursos, con el propósito de	Trimestralmente

Item	Nombre de la Acción de IV	Descripción Acción de IV	Periodicidad de ejecución acción de IV
		identificar y consolidar los incumplimientos, de manera periódica, por parte de los actores y proceder con el traslado a la Delegada de Procesos Administrativos de esta Superintendencia.	
12	Desarrollo de prejornadas y jornadas de conciliación extrajudicial en derecho	La SNS convoca procesos de conciliación extrajudicial en derecho para el pago de cartera por parte de las EAPB a todos los prestadores públicos y privados del país.	Periódica
13	Seguimiento a compromisos pactados en jornadas de conciliación extrajudicial en derecho	Una vez verificada la exigibilidad de los acuerdos, de manera mensual, la Superintendencia Delegada para la Función Judicial y de Conciliación, requiere a la entidad vigilada beneficiaria del acuerdo para informe sobre su cumplimiento o incumplimiento.	Mensual

Cordialmente,

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
Superintendente Nacional de Salud

Anexos Electrónicos: Un (01) archivo formato excel
Proyectó: DSR - DPA - DSI
Revisó: J. Bonilla - Superintendente DSI