



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

EPSI06-AGER-100-2024-018

Ibagué, 26 de febrero de 2024

Doctor

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario Comisión Séptima del Senado

Honorable Senado de la República.

Bogotá D.C.

Asunto: Asunto: Respuesta cuestionario proposición número 31 del 21 de febrero de 2024.

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito dar respuesta al cuestionario así:

1. Informe, a la fecha actual, el estado de las condiciones de habilitación financiera, de solvencia y liquidez de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS (capital mínimo, patrimonio adecuado, constitución de las reservas técnicas y régimen de inversión que respalda las reservas técnicas)

RESPUESTA:

Para el corte enero 2024 la entidad Pijaos salud Epsi no cuenta con el capital mínimo ya que el patrimonio neto es de **-\$ 127.223.329.194** y el patrimonio mínimo adecuado debe ser **\$ 4.175.886.000** por lo tanto existe un déficit patrimonial de **\$ 131.589.036.683**. Para cumplir con el indicador de habilitación **financiera** como se muestra en la siguiente tabla de cálculo patrimonial;



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

PIJAOS SALUD EPS		
PATRIMONIO MINIMO EPS INDIGENA		
ARTICULO 14 LITERAL LEY 691 DE 2001		
31-ene.-2024		
CUENTA	31-ene.-2024	31-ene.-2023
Capital Social	610.871.932,81	610.871.932,81
Reserva Legal	30.000.000,00	30.000.000,00
Utilidades (pérdidas) acumuladas	-127.223.329.194,73	-95.452.516.720,00
Utilidades (pérdidas) del ejercicio	-830.693.420,61	827.783.509,43
Patrimonio Mínimo Indígena	\$ 127.413.150.682,53	\$ 93.983.861.277,76
Numero Afiliados Por cada 150 salarios	5000	5000
Numero Salarios Por cada 5000 afiliados	150	150
Numero Afiliados Cargados BDUA	107.074	105.304
Numero salarios requeridos	3.212	3.159
Salario Minimo Legal Vigente	1.300.000	1.160.000
Patrimonio Minimo requerido	\$ 4.175.886.000,00	\$ 3.664.579.200,00
SUPERAVIT O DEFICIT PATRIMONIAL	\$ 131.589.036.682,53	\$ 97.648.440.477,76

Margen de solvencia

Respecto al margen de solvencia los activos no solventan los pasivos teniendo un déficit en el margen de solvencia de **\$ -121.189.978.753** como se muestra en la siguiente tabla:



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

AÑO 2013	
cifras en miles de pesos	
Disponibile de Recursos UPC-RS	ene.-24
Disponibile de Recursos UPC-RS	46.796.060
UNIDAD DE PAGO POR CAPITACION (UPC) REGIMEN SUBSIDIADO	513.256.784
RECOBRO ENFERMEDADES ALTO COSTO	0
CUENTAS POR COBRAR NO PBS RADICADAS	16.835.000,00
LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD	10.158.166,00
INCAPACIDADES	22.096.656,00
DERECHOS DE REEMBOLSO POR SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SA	2.668.062.144,14
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	721.753.576
CUENTAS POR COBRAR DIFÍCIL COBRO	273.015.627
DEPOSITOS EN GARANTIA	1.904.504.743
DERECHOS DE SUSTITUCION DE ACTIVOS DETERIORADOS Y DE REEMBOLSO RELACIONADOS CON PROVISIONES	357.802.783
Total Disponible de Recursos + Cuentas por Cobrar UPC	6.534.281.539
MENOS	
DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	3.130.479.107
DESCUENTO NOMINA	173.103.857,00
RETENCION EN LA FUENTE	164.271.810,00
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	5.386.068
CONTRATOS POR EVENTO Y OTRAS MODALIDADES SUBSIDIADO	87.954.414.068
CONTRATOS DE CAPITACION - SUBSIDIADO	2.379.192.903
REASEGURO ENFERMEDADES DE ALTO COSTO - SUBSIDIADO	2.423.161.192
BENEFICIO A EMPLEADOS RS	1.444.546.580
PROVISIONES DIVERSAS	56.849.645
LITIGIOS Y DEMANDAS	3.696.168.204
PROVISION PARA SERVICIOS DE SALUD	26.948.333.131
Anticipo a Proveedores *	651.646.272
	0
TOTAL OBLIGACIONES	128.375.906.565
MARGEN DE SOLVENCIA	-121.189.978.753

RESERVA TÉCNICAS

Respecto a las reservas técnicas se realiza la provisión contable de las reservas técnicas para el mes de enero de 2024 por un valor de \$ **28.303.541.029** sin embargo estas reservas no se encuentran constituidas bajo ningún régimen de inversión debido a la falta de liquidez de la entidad



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

DETALLE	VALORES
Provision para servicios de salud RS	26.948.333.131
Provision para servicios de salud RC	1.355.207.898
TOTAL RESERVAS TECNICAS	28.303.541.029

2. Si es el caso, sírvase informar las razones que llevaron al incumplimiento de los requisitos necesarios para operar como EPS, especialmente lo relacionado con la constitución de reservas técnicas y su correspondiente respaldo en inversión para el pago de obligaciones, adjunte los documentos que respalden su respuesta.

RESPUESTA:

Las razones por las cuales la EPS-I presenta deterioro y No cumplimiento de las condiciones de capacidad financiera son las siguientes:

INSUFICIENCIA DE UPC

La siniestralidad de la población afiliada a la EPSI supera el ingreso por LMA Fuente: Tablero de costos en salud diciembre 2022 a septiembre 2023.

El grupo con mayor impacto en el costo de la entidad corresponde a los menores de un año quienes presentan una siniestralidad del 147%, el municipio con mayor siniestralidad para este grupo etario es Pueblo Rico con facturación de más de \$9.297 mll. En cuanto a los motivos por los cuales se presenta este alto costo en la población de un año, se encuentra que obedece básicamente a la atención de afecciones originadas en el periodo perinatal con un costo global de \$3.069 mll, entre los cuales los nacimientos prematuros, el bajo peso al nacer y las infecciones neonatales son sus principales causas. Los municipios que representan el mayor gasto en salud por este tipo de eventos son: Coyaima (817 mll); Puerto Gaitán (420 mll) y Pueblo Rico (325 mll). En segundo lugar, se encuentra el grupo etario de 55 a 59 años con siniestralidad del 144%, con un costo total de más de \$9.865 mll siendo Ibagué el municipio de mayor impacto con facturación de más de \$2.327 mll. En cuanto a los eventos que originan este costo, en primer lugar está los eventos oncológicos con un costo de más de \$1.000 mll representado por leucemias, cáncer de estómago y cáncer de mama; en segundo lugar están las enfermedades del



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

sistema circulatorio, con un costo total de más de \$941 mll originado básicamente por estancias hospitalarias quirúrgicas y no quirúrgicas y diagnósticos como necrosis arterial, cardiomiopatía isquémica y fibrilación auricular. Finalmente, se reporta el grupo etario de 70 a 74 años con siniestralidad del 122% y facturación radicada por más de \$8.860 mll, Ibagué se reporta nuevamente como el municipio con mayor costo para este grupo etáreo. Dentro de las causas que originan este costo están las enfermedades del sistema circulatorio con más de \$1.540 mll, siendo la hipertensión arterial y complicaciones como IAM, secuelas de ECV los diagnósticos más representativos y los municipios de Ibagué, Chaparral, Ortega, Natagaima, Coyaima, San Antonio y Saldaña los que presentan el mayor costo por este evento. La razonabilidad, de lo expuesto en el cuadro anterior corresponde a la caracterización poblacional de los afiliados a la EPS-I, donde el factor predominante es la alta ruralidad y la población especial indígena afiliada a la entidad, esto hace, que la siniestralidad, impacte de manera negativa el ingreso vs el costo.

Etareo	Upc Salud 92%	Vr Facturado Evento	Vr Total Autorizado	Total Ejecutado Evento	% ejecutado Evento
Menor a 1	\$ 7.092.574.122,85	9.297.572.271,00	1.112.274.138,00	10.409.846.409,00	⊗ 146,98 %
1 a 4	\$ 8.812.122.861,93	5.887.167.370,00	1.378.894.576,00	7.266.061.946,00	⊙ 82,46 %
5 a 14	\$ 8.516.069.300,12	6.061.133.343,00	1.568.223.980,00	7.629.357.323,00	⊙ 89,59 %
15 a 18 Hombres	\$ 1.941.004.830,04	1.767.897.567,00	480.269.158,00	2.248.166.725,00	⊗ 115,82 %
15 a 18 Mujeres	\$ 3.163.287.497,80	2.737.504.065,00	776.786.508,00	3.514.290.573,00	⊗ 111,10 %
19 a 44 Hombres	\$ 10.638.325.850,09	10.089.265.213,00	2.503.940.276,00	12.593.205.489,00	⊗ 118,38 %
19 a 44 Mujeres	\$ 21.014.819.263,48	15.272.288.330,00	4.509.617.894,00	19.781.906.224,00	⊙ 94,13 %
45 a 49	\$ 5.588.443.392,72	5.174.274.431,00	1.528.672.610,00	6.702.947.041,00	⊗ 119,94 %
50 a 54	\$ 7.167.289.297,71	5.171.680.839,00	1.498.932.751,00	6.670.613.590,00	⊙ 93,07 %
55 a 59	\$ 8.679.243.696,53	9.865.799.269,00	2.667.197.898,00	12.532.997.167,00	⊗ 144,40 %
60 a 64	\$ 9.495.463.758,31	8.211.974.218,00	2.439.245.057,00	10.651.219.275,00	⊗ 112,17 %
65 a 69	\$ 9.167.836.746,33	8.233.816.884,00	2.305.072.587,00	10.538.889.471,00	⊗ 114,96 %
70 a 74	\$ 9.067.930.203,03	8.860.131.575,00	2.172.214.547,00	11.032.346.122,00	⊗ 121,66 %
75 o mas	\$ 18.267.764.588,03	15.957.760.663,00	4.324.936.476,00	20.282.697.139,00	⊗ 111,03 %
Total	\$ 128.602.174.408,99	112.588.266.038,00	29.266.278.456,00	141.854.544.494,00	110,30 %

Fuente: Tablero de costos en salud diciembre 2023



“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

INSUFICIENCIA DE RECURSOS DE PRESUPUESTOS MÁXIMOS

Los recursos recibidos por presupuestos máximos son insuficientes para atender los gastos NO PBS de la entidad, esto debido a los cálculos actuariales que hace el ministerio de seguridad social en salud mediante la nota técnica y los valores de referencia que indica para cada servicio, procedimiento, medicamentos y apme ya que si bien existe un valor de referencia los prestadores de servicios de salud no se rigen por el valor de referencia si no por el valor comercial del producto, por lo tanto la entidad Pijaos salud debe asumir este mayor costo con los recursos de la UPC general aumentando así las pérdidas de la entidad.

GASTOS ASUMIDOS POST PANDEMIA COVID -19

Durante la pandemia covid -19 el gobierno nacional solo reconoció dos meses de canastas covid-19 a la entidad los meses de mayo y junio de 2021 y no reconoció el resto de tiempo que duró la pandemia, esto y el represamiento de servicios de salud termino en una excesiva demanda de servicios que aun en el año 2023 está experimentando la entidad ejecutando estos altos costos por mayor frecuencias de uso de los servicios de salud de servicios represados y nuevos consultantes con diferentes patologías.

ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

Las cohortes en las enfermedades de alto costo como son CÁNCER, ERC, VIH, Enfermedades cardiovasculares, indican que la población con enfermedades catastróficas para la entidad ha aumentado de manera significativa evidenciándose un incremento tal como se muestra en la siguiente tabla;

ALTOS COSTO POR AFILIACIÓN TRANSACCIONAL-SAT

Los afiliados que se registran por la aplicación transaccional SAT ingresan a la entidad sin un control previo de su carga de enfermedades o patologías preexistentes por tal motivo por este medio de afiliación ingresan pacientes con



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

enfermedades catastróficas ya descompensados que llegan a consumir servicios en altas cantidades y costos elevados lo que hace imposible para la entidad controlar estos costos impuestos.

MAYOR EJECUCION DEL COSTO EN SALUD

Para el mes de enero de 2024 la entidad ejecutó el 98.62% del costo en salud para el régimen contributivo respecto al ingreso percibido para ese mes y para el régimen subsidiado el 101% respecto al ingreso, la norma indica que para régimen subsidiado el costo en salud se debe ejecutar en un 92% y para el régimen el contributivo en 90% por lo que se evidencia una sobre ejecución del régimen contributivo del 8.62% y el régimen subsidiado del 9.60% solamente para el mes de enero de 2024.

DETALLE	AÑO 2024	EJECUCION	AUTORIZAD	EJECUTADO
GASTOS DE ACTIVIDADES Y/O SERVICIOS ESPECIALIZADOS	25.563.099.837	101.45%		
Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud RC	679.252.924	98.62%	90.00%	8,62%
Administración del Sistema de Seguridad Social en Salud RS	13.905.166.627	101.60%	92.00%	9,60%
Provisión para servicios de salud RS	10.450.823.025			
Provisión para servicios de salud RC	527.857.261			

Igualmente los últimos años la entidad viene ejecutando este mayor costo en salud frente a los ingresos recibidos como se muestra en la siguiente tabla:

POBLACION AFILIADA	80290	78174	75215	80233	83229	87345	91704	97713	104112	107072
	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
INGRESO	45.427.032.075	48.762.268.466	55.117.646.113	65.170.090.585	74.508.288.568	94.122.102.194	109.304.158.844	122.868.262.611	155.808.424.714	184.453.302.534
OTROS INGRESOS	787.830.486	2.322.843.659	2.980.883.999	695.806.277	12.860.411	44.099.455	23.293.883	15228154684	4.024.874.286	1.352.494.649
GASTO ADMINISTRACION	1.791.432.499	2.143.843.684	4.728.027.316	4.529.645.001	3.457.832.952	3.746.551.566	4.335.875.978	4768845049	5.458.354.264	5.768.191.822
OTROS GASTOS	762.794.918	3.238.869.585	116.316.068	2.076.696.372	12.840.858.085	5.317.771.884	2.497.508.182	13017700525	942.876.469	3.473.717.384
COSTO	45.247.583.297	45.923.761.346	54.195.797.886	59.657.963.639	72.257.362.831	100.904.177.338	105.558.964.098	1.41122+11	161.927.898.484	208.334.700.413
TOTAL PERDIDA	(1.587.346.152)	(221.362.900)	(341.611.157)	(398.408.150)	(14.034.904.090)	(15.802.299.141)	(3.064.806.531)	(20.810.572.884)	(28.495.830.217)	(31.770.812.476)
%EJECUCION COSTO	100%	94%	98%	92%	114%	113%	99%	129%	117%	113%
%EJECUCION GASTO ADMINISTRATIVO	4%	4%	9%	7%	5%	4%	4%	4%	3,5%	3,3%

Por todas las razones expresadas anteriormente la entidad no cuenta con el capital ni el patrimonio Mínimo requerido y tampoco puede constituir el régimen de inversión de las reservas técnicas.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

3. Adicionalmente, sírvase informar cuales son las medidas que está tomando la EPS para cumplir con las condiciones de habilitación y subsanar sus deficiencias patrimoniales

RESPUESTA:

Para el cumplimiento de las condiciones de habilitación se han presentado dos planes de mejora uno a la Superintendencia Nacional de Salud que le apunta a disminución de los costos en salud. El presentado a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, que tiene diseñada un total de 16 estrategias buscando disminuir los costos en salud como se evidencia con la siguiente matriz extraída de ese plan:

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	RESULTADO ESPERADO
1: Ampliar los tiempos en cuanto a la duración contractual, para los contratos modalidad evento a 24 meses, con el fin de mantener las tarifas pactadas entre las partes.	Actualizar los acuerdos de voluntades con los prestadores de servicios y tecnologías en salud adscritos a la red de pijaos salud.	Sostener las tarifas pactadas entre las partes, sin embargo esto está sujeto a cambios de acuerdo a solicitudes extraordinarias del prestador por incremento anual del IPC.
2: Realizar negociaciones para los contratos eventos a tarifas techo máximo SOAT VIGENTE - 10%.	Realizar negociaciones precontractuales con la red de prestadores de servicios a fin de concertar tarifas entre las partes según manual tarifario SOAT Vigente techo máximo menos el 10%.	Realizar negociación con todos los prestadores de la red pijaos salud con contrato modalidad evento para disminuir a la menor expresión las tarifas propuestas por el prestador en reunión precontractual y sostener manual tarifario SOAT Vigente techo máximo menos el 10% para reducir el impacto del costo médico.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

<p>3: Actualización de las modalidades de pago orientadas a la obtención de resultados en salud: Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta: Modalidad prospectiva en las cuales se acuerda por anticipado el pago de una suma favorable, como valor a reconocer en cada caso atendido, ligados a un evento, condición o condiciones en salud relacionadas entre sí, las cuales son atendidas con un conjunto definido de servicios y tecnologías de salud.</p>	<p>*Establecer los grupos de riesgo que ameriten el cambio de contratación a modalidad de pago prospectiva.</p> <p>*Solicitar la oferta comercial por pago prospectivo a los prestadores de servicios de salud.</p>	<p>Realizar estudios de viabilidad para la contratación de paquetes o canastas con prestadores que puedan atender rutas específicas</p>
<p>4: Inclusión de proveedores de tecnologías en salud.</p>	<p>*Realizar acercamiento con nuevos proveedores de tecnologías en salud.</p> <p>*Solicitar la oferta comercial a los proveedores de tecnologías.</p> <p>*Análisis de la oferta comercial.</p>	<p>Viabilidad del contrato de acuerdo al análisis realizado.</p>
<p>5: Continuar con contratación liquidación UVT de acuerdo a Resolución 2644 del 2022.</p>	<p>Migrar la contratación modalidad evento a la vigencia 2024 a UVT de acuerdo a resolución 2644 del 2022 para servicios pactados según manual tarifario SOAT.</p>	<p>Lograr la migración del 70% de la contratación modalidad evento a tarifa SOAT UVT.</p>
<p>6: Contemplar el tema de contratación con IPS de primer nivel de atención la inclusión de la toma y el envío de paraclínicos de mayor nivel de complejidad, con el laboratorio de referencia de la EPS-I Para Garantizar la integralidad de las rutas.</p>	<p>Actualizar los acuerdos de voluntades de las IPS de primer nivel de atención incluyendo la toma y el envío de paraclínicos de mayor nivel de complejidad.</p>	<p>Disminuir los costos de transporte de los usuarios</p>
<p>7: Vigilancia intensificada en Eventos de Interés en Salud Pública</p>	<p>Realizar búsqueda de casos de Eventos de Interés en Salud Pública por diferentes fuentes de información como son: censo hospitalario, Referencia y contra referencia, SIVIGILA 4.0</p>	<p>Identificación temprana de eventos de interés en salud pública por medio de la Vigilancia intensificada, la cual permita la disminución en costos en salud.</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

8: Educación en salud en temas priorizados a usuarios afiliados	Realizar sesiones educativas en temas priorizados a usuarios sobre eventos de interés en salud pública, programas de promoción, prevención y patologías de Alto Costo por medio de Promotores en salud y/o agentes educativos.	80 % de las sesiones educativas programadas
9: Fortalecimientos de conocimientos del personal asistencial perteneciente a la red contratada por medio de asistencias técnicas	Realizar asistencias técnicas al personal en salud y/o administrativo asignado por la red contratada de primer nivel en los temas priorizados según cronograma establecidos.	100 % de las asistencias técnicas programadas
10: Fortalecimiento de conocimientos de promotores y agentes educativos en reuniones mensuales	Realizar las reuniones de manera mensual con los promotores y agentes educativos mediante la cual se fortalece los conocimientos en los temas priorizados sobre salud pública, programas de promoción y prevención y enfermedades de alto costo.	100% de las reuniones programadas
11: Aplicación de cronograma de publicaciones en medios del área de promoción y prevención dirigido a los afiliados.	Ejecución de cronograma de publicaciones a través de acciones de Información y comunicación por medio de folletos, publicación de piezas publicitarias en redes sociales, página web, envío de mensajes de texto y correo electrónico	90% de socialización de piezas publicitarias
12: Análisis de comportamiento de los eventos de Interés en salud pública por medio del comité de vigilancia epidemiológica	Desarrollar el comité de vigilancia epidemiológica de manera mensual con la participación de los jefes de área y/o representantes de los procesos en la entidad.	100% de los comités programados
13: Demanda inducida a los afiliados de la entidad susceptibles para actividades de promoción y prevención o no adherentes a las rutas de atención.	Búsqueda por medio de los promotores y/o agentes educativos de usuarios susceptibles para actividades de promoción y prevención o no adherentes a las rutas de atención.	70% de los usuarios programados



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

14: Seguimiento al cumplimiento de Ruta de atención de ERC por parte de los Prestadores, evaluando la gestión del riesgo de nuestra población, evitando así sobrecostos en la atención en salud y verificando procesos y cumplimiento de lineamientos de atención.	Revisar la base de datos de manera mensual en las Asistencias técnicas, de forma conjunta con el Prestador de servicios de salud al cumplimiento de la Ruta de Atención.	Cumplimiento de la ruta de atención de ERC, evitando las complicaciones de los usuarios y reducción de los costos en salud.
15: Intensificar la captación temprana de mujeres en estado de gestación, fortaleciendo el seguimiento a la prestación de tecnologías incluidas en la ruta materno perinatal.	Seguimiento de las maternas priorizadas de la entidad para verificar el cumplimiento de las actividades de la Ruta de atención materno-perinatal según clasificación del riesgo y semana gestacional de captación.	80% de gestantes adherentes a la Ruta de atención materno-perinatal
16: Fortalecer los conocimientos a la red primaria en cuanto al manejo y seguimiento de las enfermedades precursoras y ERC, así como también realizar seguimiento a la adherencia de las cohortes del programa.	Realizar asistencias técnicas de manera mensual a los prestadores verificando cumplimiento de ruta de atención para hipertensión arterial y diabetes mellitus; y adecuado aplicación del algoritmo diagnóstico	90% de las asistencias técnicas programadas

Con su implementación en la presente vigencia se pretende controlar la siniestralidad, que es muy alta para la EPSI debido a la ubicación de los usuarios en territorios dispersos, a la presencia de determinantes sociales y culturales propios de la condición de indígenas y su vulnerabilidad presente.

Se estima un ahorro en el costo de los servicios de \$4.000.000.000,00 cuatro mil millones de pesos en el tema de contención de costos por tarifas y en el control de los riesgos desde la gestión del riesgo se estima un ahorro en \$10.000.000.000,00 diez mil millones de pesos.

El otro plan es el estratégico de la EPSI para la presente vigencia y en el tema del saneamiento financiero y en el de fortalecer la red de prestadores de la EPSI así:



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA
Contención del Costo y de la siniestralidad	Clasificación (caracterización) de la población afiliada, teniendo en cuenta los parámetros definidos en el manual de gestión del riesgo en salud de la EPSI
	Seguimientos personalizados a Usuarios con condiciones de riesgo especiales. (VIH, CÁNCER, HTA, DIABETES ERC, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ARTRITIS)
	Seguimiento a prestadores con mayor facturación mensual.
	Análisis de costo beneficio para la EPSI, de los contratos en la modalidad de pagos prospectivos
	Ajuste y seguimiento la reserva Técnica conocida y la no conocida de acuerdo a metodología aceptada por la Supersalud
	Seguimiento trimestral a coberturas en programas de DT y de PE, que permita hacer ajustes y redireccionar recursos con prestadores nuevos diferentes a los



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

contratados en las Cápitas y que ejecuten actividades que ayuden al control de los riesgos

Construcción de rutas integrales con prestadores especializados para usuarios con condiciones especiales (VIH, CÁNCER, HTA, DIABETES ERC, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ARTRITIS)

Definir, documentar y ejecutar un mecanismo de seguimiento a la atención de los usuarios en movilidad (Contributivo) especialmente en Ibagué que permita garantizar su continuidad en la EPSI.

Garantizando atención oportuna de los usuarios según su plan de tratamiento (Medicamentos, procedimientos e insumos)

Facilitando la adherencia a planes de tratamiento a usuarios en Municipios con alta dispersión geográfica, como: Pueblo Rico, Mistrató, Puerto Gaitán

Fortalecimiento de la red en Risaralda y Meta (prestadores con manejo Hospitalario de mediana complejidad)



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	<p>Seguimiento a las enfermedades con picos de endemia o de epidemia con afectaciones a los usuarios (Malaria, Dengue, Covid, TBC, DNT en menores de cinco años)</p>
<p>Unidad de criterio con las otras EPS Indígenas en búsqueda de apoyos financieros para superar el déficit de caja</p>	<p>Gestionar mesas de trabajo con otras EPS indígenas para analizar y documentar una propuesta de la equiparación de las UPC de regímenes subsidiado y contributivo como compensación a la alta siniestralidad propia de los determinantes sociales deficitarios de la población indígena usuaria</p>
	<p>Gestionar ante el MSP la propuesta de ampliación del porcentaje de UPC diferencial igualandolo a lo definido para la EPSI03 en los artículos 18, 19 y 20 de la Resolución 2364 de 2023.</p>
	<p>Gestionar el retorno de recursos de Presupuestos máximos gastados de más frente al valor girado por MSP en todas las vigencias</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	<p>Gestionar una opción de crear líneas de créditos con aval del gobierno nacional para cubrir déficit financiero y girar a la red de la EPSI</p>
<p>Organizar la red de prestadores de la EPSI</p>	<p>Seguimiento y vigilancia de la red de prestadores de la EPSI en lo que a actividades de detección temprana y de protección específica se refiere</p>
	<p>Seguimiento y vigilancia a los prestadores en cuanto a información clave para cargue y validación para la CAC</p>
	<p>Documentar, implementar, medir, intervenir y ajustar con planes de mejoramiento, el seguimiento a los prestadores de baja complejidad con pagos prospectivos y falencias en la ejecución de las coberturas de DT y PE</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

		<p>Mejorar en los tiempos de respuesta para contratos de eventos en los momentos precontractuales, contractuales y pos contractuales</p>
		<p>Identificar los servicios o tecnologías con baja frecuencia de uso y gestionar contratos de los mismos, para disminuir los pagos en la modalidad de anticipo que se están generando actualmente.</p>
<p>Cambiar modalidades de pagos prospectivos</p>	<p>a</p>	<p>Establecer contratos que garanticen la atención integral de los usuarios, según las rutas de atención establecidas en la EPSI</p>
<p>Ajustar y Reorganizar los contratos de cápita en 2024</p>	<p>y los</p>	<p>Redefinir el ordenamiento de los contratos con prestadores de baja complejidad con base en el marco legal; el uso de las notas técnicas, decreto 441 de 2023 y las realidades de los resultados de la ejecución en anteriores vigencias por parte de los prestadores de capitación</p>
		<p>Buscar la integración de la totalidad de servicios en baja complejidad de la red de la EPSI para pagos prospectivos en la red de baja complejidad</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

4. Indique si la EPS se encuentra inmersa en medida especial, liquidación y/o traslado de afiliados a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud

RESPUESTA:

La EPSI Pijaos salud No se encuentra inmersa en ninguna causal de liquidación, ni traslado de sus afiliados

5. Permítase informar el estado de la cartera con las IPS que conforman su red de prestadores discriminada en 60, 90, 180, 360 y más de 360 días, adicional a la categoría de corriente y no corriente, con corte a la fecha de su respuesta. Desagregue la información en formato Excel por nombre de cada IPS, si es pública o privada, número y tipo de convenio o contrato, monto de recursos del convenio o contrato, monto adeudado del convenio o contrato, número de personas aseguradas por la IPS y la EPS mediante el convenio o contrato.

RESPUESTA:

Se anexa archivo en excel. (Tabla 5).

6. Permítase informar el estado de la cartera de su red de proveedores de bienes y servicios discriminada en 60, 90, 180, 360 y más de 360 días, adicional a la categoría de corriente y no corriente, con corte a la fecha de su respuesta. Desagregue la información en formato excel por nombre de cada proveedor, si es pública o privada, número y tipo de convenio o contrato, monto de recursos del convenio o contrato, monto adeudado del convenio o contrato.

RESPUESTA:

Se anexa archivo en excel(Tabla 6).



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

7. Sírvase informar el nivel de participación de la red pública hospitalaria en su contratación con Instituciones Prestadoras de Salud. Desagregue la información por IPS y departamentos.

RESPUESTA:

Nos permitimos informar que Pijaos Salud EPS-I tiene cobertura en 22 municipios, distribuidos así: quince (15) en el departamento del Tolima, seis (6) en el departamento de Risaralda y uno (1) en el departamento del Meta, a continuación, se relacionan las instituciones públicas habilitadas en cada uno de estos municipios con las cuales Pijaos Salud tiene una relación contractual.

De acuerdo a la tabla excel adjunta, Pijaos Salud cumple con el 96% de la contratación con Empresa Social del Estado en los municipios donde la EPSI opera. Es importante tener en cuenta que, para el municipio de Puerto Gaitán del departamento del Meta según Registro Especial de Prestadores de servicios de Salud “REPS”, no se encuentra una Empresa Social del Estado “ESE” habilitada para la prestación de los servicios de salud, sin embargo, Pijaos Salud garantiza la prestación del servicio con dos entidades privadas como lo son PREVENCIÓN INTEGRAL EN SALUD IPS S.A.S y IPS INDIGENA MATSULUDANI UNUMA LTDA.

RESPUESTA:

Se anexa archivo en excel (Tabla 7).

8. Sírvase informar de forma detallada el giro de recursos por concepto de UPC desde el 2018 hasta octubre de 2023. Desagregue la información en un formato excel por año, monto total recibido por UPC, población asegurada, régimen contributivo o subsidiado.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

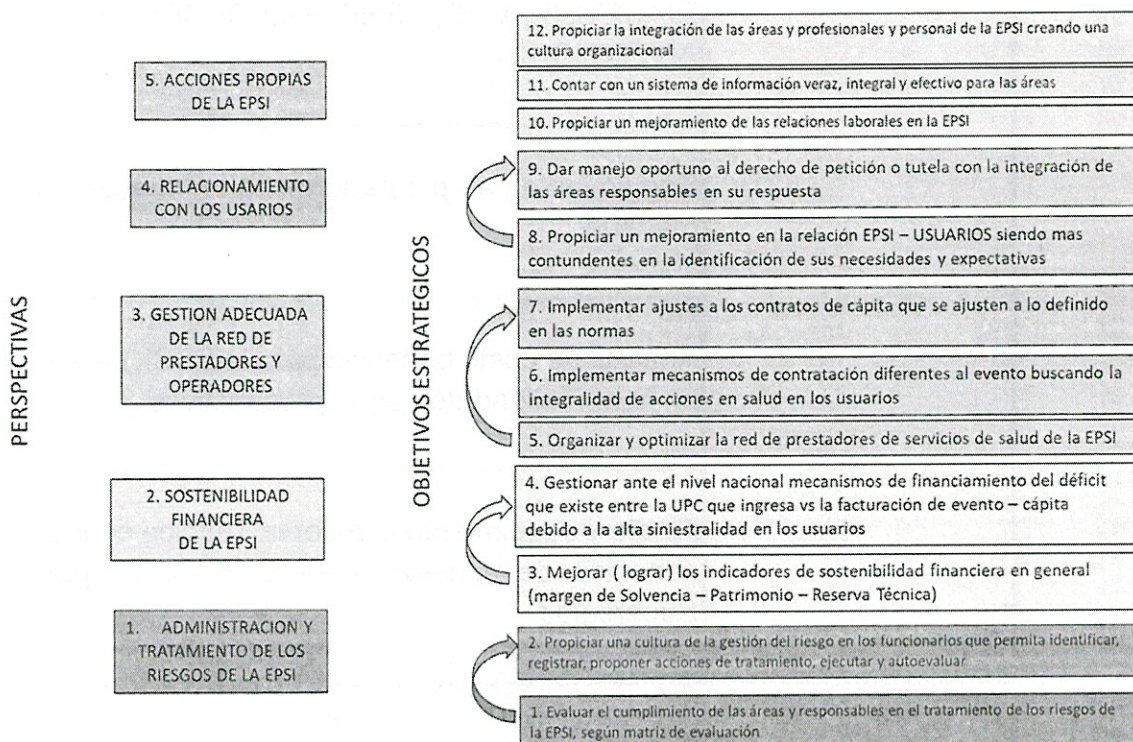
RESPUESTA:

Se anexan 2 archivos en formato Microsoft Excel discriminados por Régimen y año de acuerdo a lo solicitado dispuestos en la Carpeta 8.

9. Desde noviembre de 2023 hasta la fecha, ¿qué acciones han realizado, en el marco de su plan de mejora continua, para mejorar la administración y flujo de recursos en pro de poder cumplir con los requisitos financieros y administrativos habilitantes para funcionar como EPS?

RESPUESTA:

En 2024 se incorpora por decisión del Representante legal un plan estratégico de acción tendiente a controlar los costos y demás actividades de control para la salud financiera y administrativa de la EPSI. Define cinco perspectivas y 12 objetivos estratégicos:





PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

Los que corresponden al tema de sostenibilidad financiera y el flujo de recursos corresponden a las perspectivas dos y tres con las siguientes estrategias y actividades estratégicas:

ESTRATEGIA	ACTIVIDAD ESTRATÉGICA
Contención del Costo y de la siniestralidad	Clasificación (caracterización) de la población afiliada, teniendo en cuenta los parámetros definidos en el manual de gestión del riesgo en salud de la EPSI
	Seguimientos personalizados a Usuarios con condiciones de riesgo especiales. (VIH, CÁNCER, HTA, DIABETES ERC, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ARTRITIS)
	Seguimiento a prestadores con mayor facturación mensual.
	Análisis de costo beneficio para la EPSI, de los contratos en la modalidad de pagos prospectivos
	Ajuste y seguimiento la reserva Técnica conocida y la no conocida de acuerdo a metodología aceptada por la Supersalud



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	<p>Seguimiento trimestral a coberturas en programas de DT y de PE, que permita hacer ajustes y redireccionar recursos con prestadores nuevos diferentes a los contratados en las Cápitas y que ejecuten actividades que ayuden al control de los riesgos</p>
	<p>Construcción de rutas integrales con prestadores especializados para usuarios con condiciones especiales (VIH, CÁNCER, HTA, DIABETES ERC, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, ARTRITIS)</p>
	<p>Definir, documentar y ejecutar un mecanismo de seguimiento a la atención de los usuarios en movilidad (Contributivo) especialmente en Ibagué que permita garantizar su continuidad en la EPSI.</p>
	<p>Garantizando atención oportuna de los usuarios según su plan de tratamiento (Medicamentos, procedimientos e insumos)</p>
	<p>Facilitando la adherencia a planes de tratamiento a usuarios en Municipios con alta dispersión geográfica, como: Pueblo Rico, Mistrató, Puerto Gaitán</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	<p>Fortalecimiento de la red en Risaralda y Meta (prestadores con manejo Hospitalario de mediana complejidad)</p>
	<p>Seguimiento a las enfermedades con picos de endemia o de epidemia con afectaciones a los usuarios (Malaria, Dengue, Covid, TBC, DNT en menores de cinco años)</p>
<p>Unidad de criterio con las otras EPS Indígenas en búsqueda de apoyos financieros para superar el déficit de caja</p>	<p>Gestionar mesas de trabajo con otras EPS indígenas para analizar y documentar una propuesta de la equiparación de las UPC de regímenes subsidiado y contributivo como compensación a la alta siniestralidad propia de los determinantes sociales deficitarios de la población indígena usuaria</p>
	<p>Gestionar ante el MSP la propuesta de ampliación del porcentaje de UPC diferencial igualándolo a lo definido para la EPSI en los artículos 18, 19 y 20 de la Resolución 2364 de 2023.</p>
	<p>Gestionar el retorno de recursos de Presupuestos máximos gastados de más frente al valor girado por MSP en todas las vigencias</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	<p>Gestionar una opción de crear líneas de créditos con aval del gobierno nacional para cubrir déficit financiero y girar a la red de la EPSI</p>
<p>Organizar la red de prestadores de la EPSI</p>	<p>Seguimiento y vigilancia de la red de prestadores de la EPSI en lo que a actividades de detección temprana y de protección específica se refiere</p>
	<p>Seguimiento y vigilancia a los prestadores en cuanto a información clave para cargue y validación para la CAC</p>
	<p>Documentar, implementar, medir, intervenir y ajustar con planes de mejoramiento, el seguimiento a los prestadores de baja complejidad con pagos prospectivos y falencias en la ejecución de las coberturas de DT y PE</p>
	<p>Mejorar en los tiempos de respuesta para contratos de eventos en los momentos precontractuales, contractuales y pos contractuales</p>
	<p>Identificar los servicios o tecnologías con baja frecuencia de uso y gestionar contratos de los mismos, para</p>



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	disminuir los pagos en la modalidad de anticipo que se están generando actualmente.
Cambiar modalidades de pagos prospectivos	a Establecer contratos que garanticen la atención integral de los usuarios, según las rutas de atención establecidas en la EPSI
Ajustar y Reorganizar los contratos de cápita en 2024	Redefinir el ordenamiento de los contratos con prestadores de baja complejidad con base en el marco legal; el uso de las notas técnicas, decreto 441 de 2023 y las realidades de los resultados de la ejecución en anteriores vigencias por parte de los prestadores de capitación
	Buscar la integración de la totalidad de servicios en baja complejidad de la red de la EPSI para pagos prospectivos en la red de baja complejidad

Se está implementando desde todas las áreas de la EPSI un plan de seguimiento para el control del plan y del plan de mejoramiento presentado a la supersalud.

10. Sírvase informar cuáles son los procesos de auditoría manejados sobre los recursos públicos que ha recibido y reportado su EPS.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

RESPUESTA:

El proceso de auditoría que se realiza por parte de la EPSI, en el manejo de los recursos públicos que se reciben y se reportan es el siguiente:

1. La fuente de ingresos de recursos públicos que recibe Pijaos salud está determinada por el número de usuarios afiliados y validados por la Adres
2. Una vez se conoce el monto de recursos que llegarán por el régimen subsidiado y contributivo se procede a hacer la distribución de los recursos

Pagos a la red de servicio: se determina que el 96% de los recursos se destinan a gastos de Salud así:

Pagos Cápita

1. **Realizar archivo de la liquidación por cápita**
2. **Revisar archivo de la liquidación por cápita:** Confrontando la información con lo pactado en el contrato. Verificando que los conceptos del costo estén ajustados
3. **Contabilizar el registro de la liquidación de la cápita:** A través de GEMA CONTABLE
4. **Proyectar el giro:** Con base en la liquidación de cápita enviado por el coordinador de aseguramiento
5. **Aprobar archivo de giro directo:** Según la aprobación de Gerencia
6. **Cargue y validación del archivo del giro directo:** A través del validador PISCIS.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

- 7. Cancelar las cuentas por pagar por cápita (giro directo) :** Descargando el giro directo del Ministerio de Protección Social

Pagos Por evento

- 1. Recibir y verificar facturas radicadas en el área de cuentas médicas.**
En medio físico
- 2. Contabilizar facturas:** A través de GEMA CONTABLE
- 3. Proyectar el giro directo:** Con base en las cuentas por pagar causadas en el área de contabilidad
- 4. Aprobar archivo de giro directo:**
- 5. Cargue y validación del archivo** Según la aprobación de Gerencia del giro directo
- 6. Cancelar las cuentas por pagar por evento (giro directo).** A través del validador PISIS
- 7. Cancelar las cuentas por pagar por evento (transferencia bancaria).**
Descargando el giro directo del Ministerio de Protección Social

Pagos gastos Administrativos el 4%

- 1. Recibir y verificar facturas por servicios administrativos.** En medio físico
- 2. Contabilizar facturas:** A través de GEMA CONTABLE
- 3. Proyecta el giro por servicios administrativos,** nómina, honorarios, arrendamientos, etc.

Pagos Presupuesto máximos:



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

- 1. Contabilizar facturas:** A través de GEMA CONTABLE
 - 2. Pasa Tesorería para giro por transferencia:** Con base en las cuentas por pagar causadas en el área de contabilidad
- 11. Sírvase explicar las metodologías de medición y control de desempeño financiero utilizados por su EPS.**

RESPUESTA:

La entidad utiliza la metodología de medición y control financiero usando los indicadores financieros de liquidez, endeudamiento y eficiencia para el corte del mes de enero de 2024 arrojaron los siguientes resultados:

Descripción del formula Indicador		A ENERO 31 DE resultado 2024		ANALISIS
		Valor	Ind.	
LIQUIDEZ				
Razón corriente	Activo corriente	4.773.217.478	0,04	Por cada peso que tiene la entidad de deuda corriente solo dispone de 0,04 centavos para pagarlos la referencia para este ratio es >1



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

	Pasivo corriente	135.693.574.597		
Participación del Activo	Activo corriente	4.773.217.478	57,64%	El 57% del total del activo es realizable en menos de un año
	Activo Total	8.280.423.915		
Capital de Trabajo	Activo Corriente - Pasivo Corriente	4.773.217.478	- 130.920.357.119	La entidad no cuenta con un capital de trabajo ya que es negativo
		135.693.574.597		
		128.931.810.826		las veces que rotan las cuentas por pagar de salud es de 5 veces y los días de rotación de la cartera promedio es de 151 días
Rotación Ctas por Pagar	Cxpagar salud x 360/costo en salud	25.563.099.836,78	151	



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

Rotación Cuentas	C x cobrar x 360/ ingreso	4.632.867.235	66	la rotación de las cuentas por cobrar es de 66 días
		25.197.203.540		
ENDEUDAMIENTO				
Índice de endeudamiento a corto plazo	Pasivo Corriente x 100	135.693.574.597	-106%	la entidad no tiene poder de endeudamiento ya que su patrimonio no respalda el pasivo
	Total patrimonio neto	-127.413.150.682		
EFICIENCIA				
ejecución del gasto administrativo	Gastos de Administración	407.663.079	1,62%	la entidad es eficiente en el uso racional del gasto administrativo ejecutando solamente el 1,62%
	Ingresos Operacionales Directos	25.197.203.540		



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

ejecución del costo en salud	costo en salud	25.563.099.837	101,45%	la entidad ejecuta el 101% de costo es decir más del 9% que puede ejecutar para el régimen subsidiado hasta el 92% podría ejecutar
	Ingresos Operacionales Directos	25.197.203.540		
Utilidad Neta	Ingresos totales	25.201.867.240	- 830.693.421	La entidad para el mes de enero arrojó pérdida en el ejercicio financiero con un margen de pérdida del -3%
	gastos y costos totales	26.032.560.661	-3%	

12. Sírvase informar las sanciones, multas, e investigaciones de las que ha sido sujeto por parte de los diferentes entes de control, especificando montos, fechas y motivos desde el 2018 a la fecha. Sírvase adjuntar los documentos que soporten dichas investigaciones.

RESPUESTA:

Se adjunta relación de sanciones, multas e investigaciones en formato excel. (Tabla 12).

13. Informe cuántas solicitudes de prestación de servicios y entregas de medicamentos han sido rechazadas por su entidad desde el 2018 hasta la fecha por causa de la deuda que sostiene la EPS. Desagregue por prestación de servicios, servicios de salud no PBS, medicamentos y medicamentos no PBS.



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

RESPUESTA:

Durante el periodo comprendido entre el año 2018 y el 2024, Pijaos Salud EPS-I no ha rechazado ninguna solicitud de prestación de servicios y entrega de medicamentos por causa de la deuda que sostiene la EPS-I. Es importante señalar que en los casos en que se ha presentado algún cierre de servicios por parte de la Red Prestadora, se han activado los planes de contingencia necesarios que han permitido garantizar a nuestra población afiliada el acceso a los servicios de manera efectiva.

14. Informe sobre la deuda que tiene a la fecha el ADRES con su entidad, desagregando la información por: monto que se adeuda y vigencia, tiempo de mora en días, concepto por el cual se encuentran los recursos que adeuda, solicitudes de prestación de servicios o entrega de medicamentos rechazados por causa del no pago, acuerdos de pago sobre la deuda.

RESPUESTA:

A la fecha, el ADRES adeuda los montos relacionados en el siguiente cuadro, conforme a los conceptos relacionados en el mismo para las vigencias comprendidas entre 2017 y 2023. La información presentada cuenta con corte al 31 de enero de 2024.

VIGENCIA	COBRO ADRES (PRUEBAS COVID-19)	FOME (PRUEBAS COVID-19)	RECOBRO ADRES	PRESUPUESTO MAXIMO	TOTAL
2017	\$ -	\$ -	\$ 21.809.134,80	\$ -	\$ 21.809.134,80
2018	\$ -	\$ -	\$ 30.942.338,50	\$ -	\$ 30.942.338,50
2019	\$ -	\$ -	\$ 67.519.263,80	\$ -	\$ 67.519.263,80
2020	\$ -	\$ -	\$ 36.177.111,33	\$ -	\$ 36.177.111,33
2021	\$ -	\$ 3.165.904,00	\$ 240.330.741,34	\$ -	\$ 243.496.645,34
2022	\$ -	\$ 19.865.287,10	\$ 17.677.204,52	\$ -	\$ 37.542.491,62
2023	\$ 22.297.058,00	\$ 53.577.038,26	\$ 77.804.966,90	\$ 435.113.757,00	\$ 588.792.820,16
TOTAL	\$ 22.297.058,00	\$ 76.608.229,36	\$ 492.260.761,19	\$ 435.113.757,00	\$ 1.026.279.805,55

Es importante señalar que en la tabla adjunta no se relacionan los valores adeudados por la ADRES en relación al ajuste del Presupuesto Maximo, correspondiente a las vigencias 2022 y 2023, teniendo en cuenta que a la fecha el Ministerio de Salud y Protección Social no ha emitido las Resoluciones



PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
NIT. 809.008.362-2

“UN GRUPO QUE VELA POR LA SALUD DE SU FAMILIA”

respectivas donde se detalle el valor a reconocer de ajuste y el aval para giro por parte de la ADRES a las aseguradoras.

Atentamente,

JOSE RENE DUCUARA DUCUARA
Gerente