

Prosperidad
para todos



FI-PLAN-110810 -V4

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2011-039016**

Bogotá D.C.

Doctor
Sergio Isaza Villa
Presidente
FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Carrera 7 # 82 - 66 Oficinas 218/219
BOGOTA D.C. , DISTRITO CAPITAL

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Por favor al contestar cite este número: 2-2011-039016	
Fecha	16/06/2011 12:00 p.m.
Folios	1 Anexos:
Origen	Superintendencia Delegada Para La Generacion Y Gestion De Los Recursos Economicos Para La Salud
Destino	FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Copia	

Referencia: **Derecho de Petición Enviado a la Contraloría General de la República**
Referenciado: 1-2011-034669

Respetado doctor Isaza:

La Superintendencia Nacional de Salud recibió copia de su comunicación dirigida a la doctora Sandra Morelli Rico, Contralora General de la República, remitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde envía copia del oficio remitido por la Federación Médica Colombiana que fue radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con el NURC 1-2011-034669 del 9 de mayo de 2011, en la cual solicita *"ejerza todos los procedimientos e intervenciones, en la amplitud y profundidad que se requiera según su alcance y competencia, para el control financiero, del flujo de los recursos públicos y de la gestión sobre las entidades que asumen el recaudo, manejo y administración de los recursos parafiscales en el SGSSS, esto es sobre las Empresas Promotoras de Salud - EPS - tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado."*

Al respecto con el propósito de agregar valor en el análisis y discusión de la problemática mencionada, me permito ilustrar el tema para lo cual es importante precisar el marco legal aplicable frente a la responsabilidad de la Superintendencia Nacional de Salud, así como los instrumentos normativos e institucionales establecidos para adelantar la Inspección, Vigilancia y Control en relación con los vigilados, en este caso de las Entidades Promotoras de Salud:

I. Marco Legal Superintendencia Nacional de Salud

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 48, establece que la Seguridad Social es

CPS
Carrera 7 No. 32-16 Ciudadela Comercial San Martín Torre Norte. Pisos 14, 15 y 16 Bogotá Colombia
PBX 4817000 / www.supersalud.gov.co

un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

Los artículos 154, 180, 181, 230 y 233 de la Ley 100 de 1993, le otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud facultades de Inspección, Vigilancia y Control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica.

La Ley 715 de 2001 en su artículo 68 determina que la Superintendencia Nacional de Salud tiene la facultad de realizar la Inspección, Vigilancia y Control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo.

La Ley 1122 de 2007 en su artículo 37, adopta las definiciones de Inspección, Vigilancia y Control, determinando que son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

Por su parte el Decreto 1018 de 2007, en su artículo 6 numeral 13, establece que dentro de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, está la de ejercer la inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de las EAPB y demás instituciones que presten servicios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los requisitos definidos por el Gobierno Nacional.

De acuerdo con el numeral 29 del artículo 6 del Decreto 1018 de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud está facultada para imponer a las instituciones respecto de las cuales tenga funciones de inspección, vigilancia y control, a los administradores, empleados y revisor fiscal de las mismas, previa solicitud de explicaciones sanciones, multas. Las anteriores son conforme a los términos establecidos en las Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 828 de 2003, 1122 de 2007 y las demás que las modifiquen o adicionen, cuando desobedezcan las instrucciones u órdenes que imparta la Superintendencia Nacional de Salud.

El artículo 4º del Decreto 1018 de 2007, en el numeral 6, define que a la Superintendencia Nacional de Salud, le corresponde la Inspección, Vigilancia y Control, de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) de cualquier naturaleza.

En el marco de lo establecido en la Ley 1438 de 2011 a la Superintendencia Nacional de Salud le corresponde la Inspección, Vigilancia y Control, entre otros, de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.

II. Marco Procedimental

La Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Circular 047 de 2007, con las modificaciones. La Circular se constituye en un instructivo para el reporte de la información para adelantar y realizar las funciones de IVC. Las EAPB están obligadas a reportar información general, de calidad, Red de Prestadores de Servicios, financiera y contable (Catálogo de cuentas, Balance General Consolidado, Estado de Actividad Económica y Social, Estado de

CRB

Resultados Consolidado, Bancos, Cuentas de ahorro, Fondos, Remesas en tránsito, Inversiones, Propiedad Planta y Equipo, Cuentas de Orden Acreedoras - Facturas Devueltas por Glosas, Obligaciones Financieras, Edad y Morosidad de las Cuentas por Pagar. - Capitación y Evento, Edad y Morosidad de las Cuentas por Cobrar al FOSYGA, Recobros medicamentos no POS y Fallos de Tutela, Margen de Solvencia) a la Superintendencia Nacional de Salud, en forma periódica y de conformidad con los archivos planos definidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de la misma Circular.

III. Marco Legal para el cumplimiento de estándares y evaluación Financiera de permanencia:

En relación con el tema de la preparación y difusión de los Estados Financieros, es importante tener en cuenta lo establecido en la Ley 222 de 1995, Capítulo VI que consagra:

"ARTICULO 34. OBLIGACIÓN DE PREPARAR Y DIFUNDIR ESTADOS FINANCIEROS. A fin de cada ejercicio social y por lo menos una vez al año, el 31 de diciembre, las sociedades deberán cortar sus cuentas y preparar y difundir estados financieros de propósito general, debidamente certificados. Tales estados se difundirán junto con la opinión profesional correspondiente, si ésta existiera.

El Gobierno Nacional podrá establecer casos, en los cuales, en atención al volumen de los activos o de ingresos sea admisible la preparación y difusión de estados financieros de propósito general abreviados.

Las entidades gubernamentales que ejerzan inspección, vigilancia o control, podrán exigir la preparación y difusión de estados financieros de períodos intermedios. Estos estados serán idóneos para todos los efectos, salvo para la distribución de utilidades.

ARTICULO 41. PUBLICIDAD DE LOS ESTADOS FINANCIEROS. Dentro del mes siguiente a la fecha en la cual sean aprobados, se depositará copia de los estados financieros de propósito general, junto con sus notas y el dictamen correspondiente, si lo hubiere, en la Cámara de Comercio del domicilio social. Esta expedirá copia de tales documentos a quienes lo soliciten y paguen los costos correspondientes.

Sin embargo, las entidades gubernamentales que ejerzan la inspección, vigilancia o control podrán establecer casos en los cuales no se exija depósito o se requiera un medio de publicidad adicional. También podrán ordenar la publicidad de los estados financieros intermedios.

La Cámara de Comercio deberá conservar, por cualquier medio, los documentos mencionados en este artículo por el término de cinco años." (Negrilla fuera del texto)

Código de Comercio, artículo 61:

"Los libros y papeles del comerciante no podrán examinarse por personas distintas de sus propietarios o personas autorizadas para ello, sino para los fines indicados en la Constitución Nacional y mediante orden de autoridad competente.

Lo dispuesto en este artículo no restringirá el derecho de inspección que confiere la ley a los asociados sobre libros y papeles de las compañías comerciales, ni el que corresponda a quienes cumplan funciones de vigilancia o auditoría en las misma."

Carrera 7 No. 32-16 Ciudadela Comercial San Martín Torre Norte Piso 14, 15 y 16 Bogotá Colombia
PBX 4817000 / www.supersalud.gov.co

CR3

Decreto 2649 de 1993, Capítulo IV denominado de los Estados Financieros y sus elementos:

"(...)

Art. 19. Importancia. Los Estados financieros, cuya preparación y presentación es responsabilidad de los administradores del ente, son el medio principal para suministrar información contable a quienes no tienen acceso a los registros de un ente económico. Mediante una tabulación formal de nombres y cantidades de dinero derivados de tales registros, reflejan, a una fecha de corte, la recopilación, clasificación y resumen final de los datos contables.

Art. 20. Clases principales de estados financieros. Teniendo en cuenta las características de los usuarios a quienes van dirigidos o los objetivos específicos que los originan, los estados financieros se dividen en estados de propósito general y de propósito especial.

Art. 21. Estados financieros de propósito general. Son estados financieros de propósito general aquellos que se preparan al cierre de un período para ser conocidos por usuarios indeterminados, con el ánimo principal de satisfacer el interés común del público en evaluar la capacidad de un ente económico para generar flujos favorables de fondos. Se deben caracterizar por su concisión, claridad, neutralidad y fácil consulta. Son estados financieros de propósito general, los estados financieros básicos y los estados financieros consolidados.

Art. 24. Estados financieros de propósito especial. Son estados financieros de propósito especial aquellos que se preparan para satisfacer necesidades específicas de ciertos usuarios de la información contable. Se caracterizan por tener una circulación o uso limitado y por suministrar un mayor detalle de algunas partidas u operaciones. Entre otros, son estados financieros de propósito especial: el balance inicial, los estados financieros de períodos intermedios, los estados de costos, el estado de inventario, los estados financieros extraordinarios, los estados de liquidación, los estados financieros que se presentan a las autoridades con sujeción a las reglas de clasificación y con el detalle determinado por estas y los estados financieros preparados sobre una base comprensiva de contabilidad distinta de los principios de contabilidad generalmente aceptados. (...)"

IV. Marco Procedimental para la Evaluación Financiera

Para el cumplimiento de estándares y evaluación financiera de permanencia las Entidades Promotoras de Salud, antes de la entrada en vigencia de la Resolución 1804 de 2004, reportaban la información bajo los parámetros establecidos en el Decreto 2650 de 1993, Plan Único de Cuentas, en el cual se estructura de la siguiente manera: código contable, nombre de la cuenta, descripción y dinámica de la cuenta, sin embargo la información no era remitida en el nivel de detalle definido en este decreto, como referente se incluye el caso de las cuentas por cobrar:

CÓDIGO	13
NOMBRE DE LA CUENTA	DEUDORES
DESCRIPCIÓN	Define las cuentas por cobrar que se registran en ella
DINÁMICA	Ilustra frente al registro débito o crédito

En el año 2004, la Superintendencia Nacional de Salud, expidió la Resolución 1804 que adoptó el Plan Único de Cuentas para las "Entidades Promotoras de Salud y Entidades Prepagó

Carrera 7 No. 32-16 Ciudadela Comercial San Martín Torre Norte Piso 14, 15 y 16 Bogotá Colombia
PBX 4817000 / www.supersalud.gov.co

"Privadas", acto administrativo que fue modificado por la Resolución 1711 de 2007 y posteriormente derogado por la Resolución 724 de 2008 a partir del 1° de enero del año 2009, con la misma estructura del Decreto 2650 de 1993.

Así las cosas, es claro a partir del año 2004 se inició la estandarización del manejo contable que permite la identificación, medición, clasificación, interpretación, análisis y evaluación de los hechos económicos que registran las EPS.

La Resolución 724 de 2008, modificada por la Resolución 1424 de 2008, adoptó el Plan Único de Cuentas para las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud y Entidades que Administran Planes Adicionales de Salud y de las Empresas que prestan Servicios de Transporte Especial de Pacientes incluye todas las cuentas relacionadas con la operación de estas entidades y se expidió con la finalidad de:

- Fijar los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades que Administran Planes Adicionales de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda.
- Establecer un sistema contable uniforme que permitiera definir el marco técnico y jurídico que debían seguir en adelante las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades que Administran Planes Adicionales de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda.
- Permitir a las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, Entidades que Administran Planes Adicionales de Salud y Servicios de Ambulancia por Demanda, la identificación, medición, clasificación, interpretación, análisis y evaluación de los hechos económicos que en ellas se registrarán.

Posteriormente, con el propósito de ajustar y adecuar la estructura del Plan Único de Cuentas - PUC para que se reflejen las características propias y la realidad operacional de las Entidades Promotoras de Salud, así como facilitar el análisis, seguimiento y control de los resultados e indicadores financieros en el cumplimiento de la normatividad se expidieron las Resoluciones 2093 y 2108 de 2010 modificando las Resoluciones 724 y 1424 de 2008.

V. Comentarios a Petición a la Contraloría General de la República

A continuación me permito comentar lo relacionado con las preguntas 1 y 5 de su comunicación, en el contexto de las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud:

1. Que realice todas las intervenciones que le corresponden para la protección y salvaguarda de los recursos públicos parafiscales de la salud, de manera que se actúe precavidamente y se impida que el FOSYGA gire y coloque recursos a aquellas EPS del Régimen Subsidiado que por sus condiciones de grave insolvencia y mora en los pagos no pueden dar confianza pública amplia y suficiente para su adecuado manejo, encontrándose de facto en incapacidad legal y/o financiera de recibirlos y/o administrarlos. Es conocido de la opinión pública que, desde hace tiempo, tanto el Ministerio de la Protección Social como la Superintendencia Nacional de Salud vienen permitiendo la entrega y/o administración y/o usufructo de estos abundantísimos recursos de la Salud por parte de entidades insolventes, a pesar de las múltiples advertencias en tal sentido provenientes de las diferentes organizaciones de la sociedad civil y de los medios de comunicación, lo que ase constituye en franca violación de toda la normatividad vigente sobre el manejo de los recursos públicos por particulares, así como de la confianza pública, de las debidas garantías y de la moralidad administrativa que deben mantener y sustentar los



particulares que administran estos recursos parafiscales.

5. Que la Contraloría General de la República efectúe todas las intervenciones que le correspondan para la protección y salvaguarda de los recursos públicos parafiscales de la salud, de manera que se actúe precavidamente y se impida que aquellas EPS del Régimen Contributivo que se encuentran de facto en insuficiencia financiera, y/o patrimonial, y/o mora en los pagos, y que por sus condiciones de insolvencia financiera no pueden dar confianza pública amplia y suficiente para su adecuado manejo, continúen recaudando, administrando y usufructuando los muy abundantes recursos de las contribuciones parafiscales que les pagan mensualmente los aportantes (empleadores, empleados y cotizantes independientes) como delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga. Es conocido de la opinión pública que, desde hace tiempo se viene permitiendo por parte del Gobierno Nacional y de la Superintendencia Nacional de Salud la captación y/o administración y/o usufructo de estos recursos de la Salud por parte de entidades insolventes, lo que se constituye en franca violación de toda la normatividad vigente sobre el manejo de los recursos públicos por particulares, incurriendo los funcionarios encargados de prevenir tales anomalías en comportamientos francamente omisos y remisos.

En cumplimiento de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, adelanta la verificación de lo presentado en la Circular Única, en ese sentido se adelanta el monitoreo y seguimiento a los estándares de permanencia financiera, indicadores financieros, como el Margen de Solvencia y Patrimonio Técnico y patrimonio mínimo y la evaluación integral de cada una de las EPS, a través de la información reportada en cumplimiento de la Circular Única, instrumento que permite adelantar el seguimiento al cumplimiento, medir la viabilidad y sostenibilidad financiera de las EPS.

De otra parte y frente al proceso de fortalecimiento institucional se está estructurando e implementando la metodología para adelantar el monitoreo integral a los diferentes vigilados, en especial las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, con el propósito de realizar el seguimiento al comportamiento financiero, establecer alertas tempranas que permitan el cumplimiento de los objetivos establecidos en la Ley 100 como entidades administradoras de los planes de beneficios y de la UPC, de manera permanente.

El objetivo general del sistema es monitorear integralmente el cumplimiento de las normas por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios y las Entidades Territoriales con el propósito de detectar desviaciones y establecer oportunamente los correctivos para garantizar los procesos de aseguramiento y prestación de servicios de salud, la normalización de los vigilados; y efectuar el seguimiento respecto de la estabilidad financiera en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La metodología para el monitoreo de los vigilados permite analizar el comportamiento de las entidades y programar las visitas de manera soportada con indicadores de gestión y estadísticas sobre su comportamiento histórico, mediante estadísticas comparativas generales y específicas para cada tipo de vigilado.

El monitoreo se realiza en lo concerniente con los aspectos organizacionales, la atención en salud, el aseguramiento, la calidad, la prestación de servicios, y los aspectos financieros orientados a evaluar el comportamiento de la entidad en las cuentas más representativas respecto a tesorería, embargos judiciales, anticipos, flujo de recursos desde la Entidad Territorial hasta la Institución Prestadora de Servicios, indicadores financieros, margen de solvencia, patrimonio mínimo, liquidación de contratos, comportamiento de ingresos, costos y gastos que permiten analizar el flujo de caja y la recuperación de cartera, variación patrimonial,

valorización de activos, ciclos de recuperación de cartera y las demás cuentas que se requieren para complementar el objeto de la visita.

La Superintendencia Nacional de Salud para el desarrollo y ejecución de las visitas elaboró y estandarizó un instrumento que incluye un Software Auditor para cada una de las Delegadas y Dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud, el Manual de Visitas normatizado por la Resolución 1242 de 2008 y otros documentos relacionados con el tema.

Con base en los resultados obtenidos, la Superintendencia Nacional de Salud, ha realizado la intervención a las EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo, además, se han solicitado planes de mejoramiento y la capitalización de las entidades que han presentado un patrimonio negativo, estableciéndoles un plazo de seis (6) meses para su saneamiento, de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente, así como se realiza la revisión y ajuste de los instrumentos de Inspección, Vigilancia y Control con el fin de fortalecer las acciones y resultados en el marco de la problemática del Sistema General de Seguridad Social en Salud frente a la prestación de los servicios de salud.

Cordialmente,



Claudia Constanza Rivero Betancur
Superintendente Delegada Para La
Generación Y Gestión De Los Recursos
Económicos Para La Salud

Elaboró: LILIANA GARCIA VELASQUEZ 30/05/2011
Revisó: LILIANA GARCIA VELASQUEZ con comentario: ok
Trámite: SALIDA
Responsable: LILIANA GARCIA VELASQUEZ
No. Folios: 1
Fecha Radicación: 16/06/2011