



2014EE0117057



80110
Bogotá

Doctor
Alejandro Gaviria Uribe
Ministro de Salud y Protección Social
Ministerio de Salud y Protección Social
Cra 13 N° 32 – 76,
Bogotá, D.C.

Doctor
Mauricio Cárdenas Santamaría
Ministro de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Carrera 8 # 6C- 38
Bogotá D.C

Doctor
Gustavo Enrique Morales Cobo
Superintendente Nacional de Salud
Superintendencia Nacional de Salud
Avenida Ciudad de Cali N° 51 - 66, piso 6°
Edificio World Business Center
Bogotá, D.C.

Doctor
Gerardo Hernández Correa
Superintendente Financiero de Colombia
Superintendencia Financiera de Colombia
Calle 7 N° 4 – 49
Bogotá, D.C.

Ref.: Función de Advertencia Incumplimiento Decretos 574 de 2007 y Decreto 4185 de noviembre 3 de 2011 y omisión seguimiento a función de advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2012 sobre situación financiera de las EPS – Vigencia 2011.

Apreciados doctores,

De acuerdo con lo establecido en el artículo 267 de la Constitución Política "El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o



bienes de la Nación." El mismo artículo señala que "la vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales".

La Contraloría General de la República, en defensa de los intereses patrimoniales del Estado, debe propender por la eficiencia en el ejercicio de la función fiscalizadora, en virtud de la cual la vigilancia de la gestión fiscal de la administración debe hacerse en forma técnica y oportuna, no solo con el fin de resarcir el posible daño al patrimonio estatal, sino advertir y reducir los riesgos que puedan menoscabar el patrimonio público.

De esta forma, la Contraloría General no solo está en la obligación legal de pronunciarse en forma posterior y selectiva sobre la gestión y resultados del manejo de los recursos y bienes públicos; sino que debe advertir con criterio técnico, preventivo o proactivo, a los gestores públicos, del posible riesgo que se pueda presentar por conductas que afecten el patrimonio público y el cumplimiento de los fines del Estado al que se destina dicho patrimonio.

La función de advertencia se encuentra regulada dentro de las funciones conferidas a la Contraloría General de la República, como una función propia que no implica control previo sobre el manejo de los recursos.

1. Antecedentes.

a) **El Decreto 574 de 2007 define los parámetros técnicos en su Artículo 1° así:**

ARTÍCULO 1o. DEFINICIONES. Para efectos del presente decreto los siguientes términos tendrán los significados aquí consignados:

Patrimonio Técnico: Sumatoria de los valores patrimoniales definidos en el presente decreto. Está constituido por el patrimonio técnico primario y el patrimonio técnico secundario. Este último computa hasta por el valor determinado para el primero.

Margen de Solvencia: Diferencia positiva que como mínimo debe haber entre el nivel de activos y las obligaciones de una entidad, tendiente a garantizar el cumplimiento de las obligaciones asumidas por esta, aun en condiciones adversas de la actividad económica. (Subrayado nuestro)

Reservas Técnicas: Monto registrado en el pasivo que refleja las obligaciones presentes, y las que razonablemente pueden preverse en el futuro, dentro de los contratos y compromisos del Régimen Contributivo de Salud.

En su artículo 2°, Habilitación Financiera, prescribe como para que las entidades cobijadas por el Decreto 574 de 2007 estén habilitadas financieramente para permanecer en el Sistema



General de Seguridad Social en Colombia, deben acreditar permanentemente el capital mínimo y cumplir el margen de solvencia, éste último también en forma permanente.

ARTÍCULO 2o. HABILITACIÓN FINANCIERA. La habilitación financiera necesaria para la entrada y permanencia de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y las Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, exige acreditar y mantener permanentemente el capital mínimo que se establezca y cumplir el régimen de solvencia que se señala en el presente decreto. (Subrayado nuestro)

b) Normas Internacionales de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros.

Adicionalmente, a nivel internacional y nacional, ya que Colombia es miembro de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros, entre otros, existen los siguientes principios:

PRINCIPIOS SOBRE SUFICIENCIA DE CAPITAL Y DE SOLVENCIA¹

Principio 7: Nivel de Control

Se requiere un nivel de control.

30. Las autoridades reguladoras de seguros tienen que establecer un nivel de control, o una serie de niveles de control, que activen la intervención de la autoridad en las aseguradoras en los casos que la solvencia caiga por debajo del nivel de control. Estos niveles de control pueden estar apoyados por un marco específico o por un marco más general proporcionando un margen de acción al supervisor.

31. El nivel de control tiene que ser suficientemente alto como para permitir la intervención en una etapa suficientemente temprana en situaciones de dificultad de la aseguradora, a fin de que exista una perspectiva realista y de que esta acción pueda rectificar la situación. (Subrayado nuestro).

32. El régimen de supervisión debe proporcionar mecanismos para la salida ordenada de las aseguradoras del mercado, y para identificar o establecer claramente el status de los asegurados frente a otros acreedores. (Subrayado nuestro).

De acuerdo al Ordinal 30, de los principios, las normas legales colombianas que regulan el régimen de solvencia, apoyan con un marco legal suficiente, adecuado y específico a las actuaciones de las Superintendencia para que tenga el margen de acción requerido.

¹ Principios No. 5 ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE SUPERVISORES DE SEGUROS - PRINCIPIOS SOBRE SUFICIENCIA DE CAPITAL Y DE SOLVENCIA - Enero 2002 (Colombia es miembro)



c) Función de Advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2014.

En agosto 9 de 2014 la Contraloría envió una Función de Advertencia donde advertía el que con base en un informe presentado por la Superintendencia de Salud al Congreso de la República, la situación financiera de las EPS de ambos regímenes presenta un deterioro mayor al que venía informándose a la opinión pública por los distintos medios, donde: i- el 61% de las EPS no tenían recursos líquidos para funcionar, ii- 44 de las 72 EPS registraban un margen de solvencia negativo y no contaban con la capacidad financiera para operar legalmente.

En esa época se advertía que de las 24 EPS del régimen contributivo, solo 10 cumplían con los indicadores financieros, lo que indicaba que la mayoría sin cumplir la normatividad seguían recibiendo y manejando recursos públicos (recursos públicos). Que la omisión de la Superintendencia Nacional de Salud, respecto de las normas del régimen de solvencia, podría generar en el futuro eventuales contingencias para el Estado y para el patrimonio público.



2. Hechos

a). Proceso sancionatorio a EPS morosas a junio 30 de 2013.

En reciente noticia publicada por El Tiempo y algunos noticieros se lee que:

“CARACOL | JUNIO 24 DE 2014 La Superintendencia de Salud abrió proceso sancionatorio a 16 EPS del régimen subsidiado quienes presentan deudas a junio de 2013 con la Red Prestadora de Servicios de Salud, por una suma superior a 1 billón 126.000 millones de pesos.”

A junio de 2013, la fecha de la investigación, el panorama de las EPS del régimen subsidiado, de acuerdo a cifras extraídas de un informe elaborado en Excel, en millones de pesos, de la Superintendencia Delegada Para La Generación y Gestión De Recursos Para La Salud, no puede ser más crítica, tal como lo muestra el cuadro siguiente:

Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud

Régimen Subsidiado

Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013

Indicadores de Permanencia - Patrimonio Mínimo	Dic 2010		Jun 2013	
Sin Actuación Administrativa			18	37.5%
Retiro voluntario del negocio			2	4.2%
En trámite de actuación administrativa			9	18.8%
Vigilancia Especial			4	8.3%
Plan de Recuperación			1	2.1%
Intervenida para Administrar			1	2.1%
Intervenidas para Liquidar			13	27.1%
Total			48	100.0%
De las EPS-S sin Actuación Administrativa				
Cumplen con Indicadores de Permanencia			8	16.7%
No cumplen Indicadores de Permanencia			10	20.8%
Del Total Cumplen o No cumplen				
Cumplen con Indicadores de Permanencia	18	37.5%	8	16.7%
No cumplen Indicadores de Permanencia	30	62.5%	40	83.3%
Sin variaciones negativas			2	4.2%

Del total de EPS del régimen subsidiado, a esa fecha, había ocho (8), o sea apenas el 16.7% de las EPS del total, que cumplían con los indicadores de permanencia, mientras únicamente dos (2) (4.2% del total), que no tenían variaciones negativas en su patrimonio mínimo o en su margen de solvencia entre el período Marzo 2011 y Junio 2013.

Ahora bien, a diciembre de 2010, únicamente dieciocho (18) de las EPS del régimen subsidiado, o sea el 37.5% del total, cumplían con los indicadores de permanencia, mientras que a junio de 2013 la cifra se redujo a apenas ocho (8), o sea 16.7% del total, lo cual es un indicio clarísimo de que algo grave está sucediendo al interior del sistema. Al efecto la gráfica anexa, usando cifras de la Superintendencia de Salud, muestra lo que le ha sucedido,



en el tiempo, al régimen subsidiado mirándolo como un todo, sin que se haya observado una actuación buscando resolver un problema que a todas luces es sistémico:

Régimen Subsidiado	Dic 2010	Mar 2011	Jun 2011	Sep 2011	Dic 2011	Mar 2012	Jun 2012	Sep 2012	Dic 2012	Mar 2013	Jun 2013
Patrimonio Mímo TOTAL	(-23,238.1)	(-183,642.3)	(-247,558.7)	(-343,265.9)	(-732,318.2)	(-930,569.9)	(-1,029,642.8)	(-746,726.9)	(-1,167,419.7)	(-1,145,692.1)	(-1,357,094.9)
Sin Actuación Administrativa	82,735.5	33,075.5	38,639.5	46,009.6	(-11,913.4)	(-30,393.3)	(-44,420.1)	(-28,580.7)	(-108,792.8)	(-90,592.6)	(-113,181.6)
Retiro Voluntario	(-3,291.9)	(-5,961.0)	(-12,179.2)	(-15,787.7)	(-29,620.6)	(-34,376.5)	(-34,774.5)	(-20,396.5)	(-20,127.0)	(-17,861.3)	(-16,926.6)
En Trámite Actuación Administrativa	(-111,506.0)	(-180,741.7)	(-232,737.6)	(-343,599.5)	(-517,261.5)	(-573,717.0)	(-677,809.2)	(-523,239.6)	(-870,416.3)	(-877,408.6)	(-869,463.3)
Vigilancia Especial	(-10,578.8)	(-26,159.6)	(-26,006.7)	(-2,780.9)	(-18,975.0)	(-21,623.8)	(-20,058.2)	(-24,411.1)	(-36,470.8)	(-28,222.8)	(-24,610.7)
Plan de Recuperación	7,351.6	2,625.7	2,632.7	2,838.4	(-2,326.1)	(-2,503.6)	(-1,370.9)	885.1	4,907.5	5,597.7	6,470.3
Intervenidas Para Administrar	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	(-102,429.0)	(-115,414.1)	No reporte	No reporte	No reporte	(-151,153.3)
Intervenidas Para Liquidar	12,051.5	(-6,481.2)	(-17,907.3)	(-29,945.8)	(-152,221.7)	(-165,526.7)	(-135,795.9)	(-140,984.0)	(-136,520.3)	(-137,204.3)	(-188,229.8)

Régimen Subsidiado	Dic 2010	Mar 2011	Jun 2011	Sep 2011	Dic 2011	Mar 2012	Jun 2012	Sep 2012	Dic 2012	Mar 2013	Jun 2013
Margen de Solvencia TOTAL	(-135,981.8)	(-395,908.2)	(-286,279.7)	(-409,605.3)	(-656,124.7)	(-976,411.7)	(-888,828.4)	(-807,823.4)	(-1,173,730.7)	(-875,548.8)	(-1,193,613.2)
Sin Actuación Administrativa	126,098.9	108,708.5	174,226.1	117,968.1	102,101.9	96,918.7	91,966.7	61,485.1	(-143,298.8)	32,253.0	(-19,971.8)
Retiro Voluntario	2,556.6	8,517.6	(-9,356.7)	(-15,908.2)	(-2,778.3)	(-22,865.3)	(-3,005.1)	(-7,432.9)	8,383.3	15,005.2	20,038.5
En Trámite Actuación Administrativa	(-237,125.5)	(-463,754.6)	(-348,205.7)	(-472,262.9)	(-577,679.1)	(-658,411.9)	(-757,696.0)	(-719,435.0)	(-859,257.9)	(-767,288.6)	(-769,545.1)
Vigilancia Especial	(-12,193.7)	(-24,326.3)	(-23,452.0)	(-7,528.7)	(-17,090.1)	(-21,081.4)	(-23,043.5)	(-28,677.6)	(-40,300.1)	(-15,479.2)	(-22,880.2)
Plan de Recuperación	3,127.3	2,400.7	9,615.9	935.1	4,633.0	5,459.3	6,804.5	3,215.8	4,038.8	1,284.0	1,946.4
Intervenidas Para Administrar	No reporte	(-187,680.1)	(-156,981.6)	No reporte	No reporte	No reporte	(-201,491.2)				
Intervenidas Para Liquidar	(-18,445.4)	(-27,454.1)	(-89,107.3)	(-32,808.8)	(-165,312.1)	(-188,750.9)	(-46,873.5)	(-116,978.9)	(-143,296.0)	(-141,323.3)	(-201,709.8)



A pesar de lo prescrito en el Decreto 574 de 2007, respecto de la obligación de cumplir “permanentemente el capital mínimo que se establezca y cumplir el régimen de solvencia”, se encuentra que la mayoría de las EPS que no tienen actuaciones administrativas pendientes y que a su vez no cumplen con los indicadores de permanencia, se encuentran en dicha situación desde fechas muy anteriores a la fecha del informe, lo cual es evidencia de una omisión en las funciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre éstas.

La crisis sistémica del régimen subsidiado del SGSSS colombiano, medido en términos globales del incumplimiento sistemático y permanente de los índices de permanencia considerando el consolidado de todas las entidades vigiladas, data de antes de diciembre de 2010.



En el régimen contributivo la situación es similarmente crítica, con una clarísima tendencia al deterioro de los índices de permanencia:

Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud

Régimen Contributivo

Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013

Indicadores de Permanencia - Patrimonio Mínimo	Dic 2010	Jun 2013
Sin Actuación Administrativa		13 54.2%
En trámite de actuación administrativa		1 4.2%
Vigilancia Especial		4 16.7%
Intervenida para Administrar		3 12.5%
Intervenidas para Liquidar		3 12.5%
Total		24 100.0%
De las EPS-C sin Actuación Administrativa		
Cumplen con Indicadores de Permanencia		8 33.3%
No cumplen Indicadores de Permanencia		5 20.8%
Del Total Cumplen o No cumplen		
Cumplen con Indicadores de Permanencia	18 75.0%	8 33.3%
No cumplen Indicadores de Permanencia	6 25.0%	16 66.7%
Sin variaciones negativas		1 4.2%

Si bien, a junio de 2013 había 13 EPS sin actuación administrativa, 54.2% del total, únicamente 8 de éstas cumplían con los indicadores de permanencia (33.3% del total) y de estas últimas, una (1) solo no tenía variaciones negativas en los mismos, en el período marzo 2011 – Junio 2013. Respecto del incumplimiento en los indicadores se evidencia la falta de gestión de la Superintendencia de Salud, tal como se describió respecto de las EPS del régimen subsidiado, en el sentido de que a pesar de registrar el reiterado incumplimiento no hay actuaciones al respecto.

Régimen Contributivo	Dic 2010	Mar 2011	Jun 2011	Sep 2011	Dic 2011	Mar 2012	Jun 2012	Sep 2012	Dic 2012	Mar 2013	Jun 2013
Patrimonio Mínimo TOTAL	394,488.8	368,995.7	272,645.7	302,924.3	(-3,964.2)	(-12,300.4)	(-27,808.9)	(-13,492.6)	(-109,610.9)	(-108,196.1)	(-342,430.5)
Sin Actuación Administrativa	298,518.6	267,014.3	257,682.3	273,829.1	285,942.5	281,004.3	313,069.0	375,903.2	347,187.9	302,748.5	289,908.7
Vigilancia Especial	27,069.3	41,701.0	(-3,567.5)	(-18,600.5)	(-109,124.1)	(-121,303.6)	(-157,825.7)	(-181,564.0)	(-226,821.4)	(-195,509.8)	(-288,526.9)
En Trámite Actuación Administrativa	(-4,349.0)	(-4,847.2)	(-4,324.8)	(-4,721.2)	(-4,907.2)	(-7,230.7)	(-9,613.3)	(-12,368.6)	(-14,477.2)	(-20,645.6)	(-27,283.6)
Intervenidas	73,249.9	65,127.6	22,855.8	52,416.9	(-175,875.4)	(-164,770.4)	(-173,438.9)	(-195,463.2)	(-215,500.2)	(-194,789.3)	(-316,528.7)

Régimen Contributivo	Dic 2010	Mar 2011	Jun 2011	Sep 2011	Dic 2011	Mar 2012	Jun 2012	Sep 2012	Dic 2012	Mar 2013	Jun 2013
Margen de Solvencia TOTAL	792,872.1	713,106.5	339,938.9	501,877.3	123,092.9	(-92,845.1)	(-252,181.1)	(-261,493.2)	(-272,776.1)	(-399,297.7)	(-474,603.6)
Sin Actuación Administrativa	387,238.1	366,966.4	201,542.3	215,111.6	90,715.2	93,662.6	50,949.6	82,731.5	54,297.1	69,493.5	180,033.3
Vigilancia Especial	233,062.9	169,268.7	(-27,913.5)	175,520.5	80,191.7	(-153,983.3)	(-202,204.5)	(-240,940.4)	(-208,503.2)	(-292,064.1)	(-264,380.3)
En Trámite Actuación Administrativa	(-1,091.8)	(-1,768.4)	(-1,211.0)	(-1,732.3)	(-1,849.1)	(-4,093.1)	(-6,839.1)	(-9,884.9)	(-11,935.8)	(-17,770.1)	(-24,980.0)
Intervenidas	173,663.0	178,639.7	167,521.1	112,977.4	(-45,964.9)	(-28,431.3)	(-94,087.1)	(-93,399.5)	(-106,634.3)	(-158,957.1)	(-365,276.7)

Vale la pena anotar que varias de las entidades intervenidas no reportan sus cifras, que si así lo hicieran, las cifras para las categorías pertinentes, y los totales generales serían peores.



La crisis sistémica del régimen contributivo del SGSSS colombiano, medida en términos globales de incumplimiento sistemático y permanente de los índices de permanencia en el consolidado total de las entidades, se presenta a partir de marzo de 2012.

Es la Superintendencia de Salud quien al recibir, periódicamente, los estados financieros de sus vigiladas, quien debe estar pendiente no sólo de su viabilidad financiera, sino estudiando las tendencias que toda esa historia acumulada les permite analizar; adicionalmente, debe advertir al Gobierno cuando, a su juicio, se presentan situaciones como la que se muestra claramente en las cifras y gráficos anteriores que amenazan la estabilidad del sistema. Las cifras son contundentes y se ha perdido mucho tiempo en iniciar análisis y estudios sobre que puede estar afectando al sistema; es obvio que el sistema asegurador no está funcionando en condiciones de equilibrio financiero, tal como lo establecen las Resoluciones que actualizan anualmente tanto el POS como el valor de la UPC.

La Contraloría General de la República no tiene conocimiento que la Superintendencia de Salud haya enfrentado la identificación de las causas de esta crisis sistémica del SGSSS requiriendo a todas las instancias pertinentes del Estado y los concesionarios para la prestación del servicio de salud a tomar los correctivos necesarios para dar debido cumplimiento al derecho fundamental constitucional a la salud de la población colombiana.

Ahora bien, en medio de este escenario adverso para atender la salud de los colombianos, la Superintendencia anuncia, con un lamentable retraso, ya que los hechos sucedieron hace más de un año y en el interregno muchos son los daños que se han producido, tanto físicos a las personas, como materiales a los proveedores de servicios del sistema, que va investigar a 16 EPS cuando lo que era previsible, dadas las cifras que se tenían de cada una de ellas, es que estas no podían cumplir con sus obligaciones ya que los “Indicadores de Permanencia” así lo mostraban, para no hablar de las tendencias que se les podían observar, donde las variaciones de los mismos, en el período marzo 2011 – junio 2013, muestran una acelerado deterioro.



Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud

Régimen Subsidiado

Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2103

Indicadores de Permanencia

(Cifras en miles de \$)

SIN ACTUACION ADMINISTRATIVA	EPS	Junio 2013		Variaciones Jun 2013 - Mar 2011			
		MS	PM	MS		PM	
		\$	%	\$	%		
SIN ACTUACION ADMINISTRATIVA	COMPARTA	14,198,326	6,472	(8,342,292)	(-37.0%)	(774,908)	(-99.2%)
		CUMPLE	CUMPLE				
	EMSANAR	928,519	347,669	(4,378,778)	(-82.5%)	(344,318)	(-49.8%)
		CUMPLE	CUMPLE				
	COMFACOR	13,829,827	8,539,651	(13,753,979)	(-49.9%)	(11,329,458)	(-57.0%)
		CUMPLE	CUMPLE				
	AMBUQ	24,760,368	6,503,245	37,390,797	(-296.0%)	6,388,957	5,590.2%
		CUMPLE	CUMPLE				
	COMFAMILIAR NARIÑO	7,227,482	(4,218,753)	8,104,150	(-924.4%)	(3,227,005)	325.4%
		CUMPLE	NO CUMPLE				
	ANASWAYUU	(4,858,945)	7,586,909	(6,693,026)	(-364.9%)	5,866,494	341.0%
		NO CUMPLE	CUMPLE				
	CAPITAL SALUD	59,205,763	(11,665,196)	46,514,855	366.5%	(12,998,104)	(-975.2%)
		CUMPLE	NO CUMPLE				
	COMFAMA	(257,382,196)	(122,064,232)	(264,784,982)	(-3,576.8%)	(113,994,960)	1,412.7%
		NO CUMPLE	CUMPLE				
CAFAM	10,329,772	(1,956,845)	2,364,383	29.7%	(5,675,240)	(-152.6%)	
	CUMPLE	NO CUMPLE					
EN TRAMITE DE ACTUACION ADMINISTRATIVA	CAPRECOM	(612,003,575)	(645,128,884)	(203,475,321)	49.8%	(493,623,809)	325.8%
		NO CUMPLE	CUMPLE				
	ECOOPSOS	(19,917,206)	(13,583,839)	(21,932,640)	(-1,088.2%)	(14,025,582)	(-3,175.1%)
		NO CUMPLE	CUMPLE				
	PIJAOSALUD	(5,926,116)	(9,910,643)	(5,609,797)	1,773.5%	(7,216,121)	267.8%
		NO CUMPLE	CUMPLE				
	AIC	2,029,236	9,159,512	(765,976)	(-27.4%)	8,634,277	1,643.9%
		CUMPLE	CUMPLE				
	DUSAKAWI	(6,995,811)	(9,928,897)	773,864	(-10.0%)	3,251,611	(-24.7%)
		NO CUMPLE	CUMPLE				
INTERVENCIONES PARA LIQUIDACION	CONDOR	(56,231,835)	(68,748,157)	(41,377,964)	278.6%	(70,162,260)	(-4,961.6%)
		NO CUMPLE	CUMPLE				
SELVA SALUD	(100,154,041)	(75,150,071)	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	
	NO CUMPLE	CUMPLE					

De las 16 entidades que se va a investigar, únicamente cuatro cumplen con los indicadores de solvencia, luego, en su momento, o sea en fecha cercana al recibo de los datos, junio 30 de 2013, ha debido ser obvio para la Superintendencia que las otras, donde dos que están en liquidación, no estaban en capacidad de cumplir sus obligaciones e investigarlas por deudas morosas, no sólo es una pérdida de tiempo, sino que evidencia la falta de oportunidad de las actuaciones de la Superintendencia, lo que implica que hay un número mayoritario de EPS que sin cumplir la normatividad siguen recibiendo y manejando recursos públicos (recursos de la salud)² tal como ya se había advertido en agosto de 2012, donde en ese entonces, siendo la situación dramática, no era tan desastrosa ya que a junio 30 de 2013, por las cifras del reporte de Supersalud, el sistema estaba insolvente.

Aquí se encuentra un error conceptual que le impide a la Superintendencia actuar originadas en un desconocimiento total de las normas originales del Acuerdo de Basilea y lo que debe ser su vigilancia, siendo el ente de control designado para el efecto.

Todo parece indicar que la Superintendencia de Salud estima que las normas prescritas en el Acuerdo de Basilea, del cual Colombia es signatario, para la vigilancia y control de la industria aseguradora no es aplicable a los aseguradores vinculados al SGSSS. Lo anterior a pesar del comentario positivo que hace el FMI, en su reciente análisis de la economía

² Contraloría General de la República – Función de Advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2012.



colombiana donde celebra que el país haya avanzado en la implementación de las normas conocidas como Basilea (II) en el sector financiero y asegurador, vigilado por la Superintendencia Financiera, y como debe avanzar en el estudio que permita el montaje de Basilea (III) para que así las entidades encargadas de las vigilancia y control estén a la altura de las normas internacionales vigentes³. Obviamente, las dos reformas que ha tenido el mencionado acuerdo, tampoco han sido implementadas en la entidad de vigilancia y control que supervisa a las EPS que emiten seguros de salud a la población colombiana.

Por el contrario, en el caso del Sector Salud se ha buscado flexibilizar los requisitos de cumplimiento⁴, creando regímenes de transición, a través de sucesivas reformas al Decreto 574 de 2007, cómo si estos fueran meras formalidades.

Resulta que la realidad operacional es neutra, es apolítica, es implacable y es inexorable. Al alterar artificialmente (con todas las formalidades legales) los requisitos no implica que la realidad operacional se va a ajustar a éstos; todo lo contrario va a suceder: crecerá la frecuencia de negación de servicios, se dilatarán más las aprobaciones, crecerán en general todas las prácticas que muestran un crecimiento cada vez mayor en los “RPQ” reportados y, a su vez, crecerá el saldo insoluto de las deudas por pagar a los proveedores.

Paradójicamente esto sucede cuando a nivel internacional está claro que las normas originales del Acuerdo de Basilea no son suficientes, reformándolas dos veces haciéndolas más exigentes, aquí en Colombia se está haciendo todo lo contrario. Pero de nuevo, aquí hay una omisión grave de la Superintendencia que no ha realizado los análisis pertinentes donde estudie los efectos prácticos de dichas reformas locales.

Pero resulta que las cifras de “RPQ” reportadas por la misma entidad, son implacables, y demuestran el aserto recién escrito acerca de la omisión de la Superintendencia en el cumplimiento de su misión.

³ International Monetary Fund - June 2014 – COLOMBIA SELECTED ISSUES PAPER IMF Country Report No. 14/167 - 7. The SFC is developing a comprehensive monitoring framework for risk-based supervision (RBS) with the help of the Toronto Centre. The migration of the SFC to RBS was born from the need to: have a holistic view of the risks of each institution, be it individual or conglomerate, foreign or domestic; have one voice against the industry; increase efficiency in the allocation of SFC resources focusing on key areas of risk; and being more forward looking. The framework follows closely the RBS methodology of the Office of the Superintendent of Financial Institutions (OSFI) and Basel international supervisory standards. The methodology is fully developed for credit institutions and insurance companies and it still under development for brokers, trust funds and the stock exchange. The full implementation began in 2014, and the goal this year is to have the full roll-out of the methodology to all entities prudentially supervised by the SFC.

⁴ En caso que existiere un proceso conciliatorio por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS, autorizados por Comité Técnico-Científico o por fallos de tutela recobrados al Fosyga, las pérdidas generadas por la diferencia entre el valor registrado en la contabilidad y el valor recibido por la citada conciliación, se diferirán, únicamente para efectos de calcular el margen de solvencia, en un periodo de 36 meses en cuotas mensuales iguales, a partir de la vigencia del presente decreto. (Decreto 4789 de 2009).



Comportamiento Mensual Peticiones, Quejas, Reclamos relacionado con la Atención de Pacientes 2.010 A 2.013

AÑO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total Año
2010													42768*
2,011	6,008	4,898	5,155	5,193	7,244	5,720	5,956	8,183	8,943	8,405	8,385	6,629	80,719
2,012	9,830	14,556	14,414	11,770	13,612	11,925	11,414	12,829	13,472	17,272	17,200	11,885	160,179
2,013	12,696	12,081	13,144	19,376	20,809	17,974							96.080 ¹

Dicha información analizada muestra una tendencia muy preocupante sobre el número de este tipo de solicitudes, cuyo acumulado de 12 meses muestra unos crecimientos de más del 49.5% anual. El período en cuestión es muy corto para estudiar la serie más a fondo, pero los 24 meses involucrados son suficientes para mostrar que el nivel de insatisfacción, reflejado por el tipo de solicitudes, tiene un ritmo de crecimiento muy preocupante y tiene una correlación clara con el deterioro de los indicadores de permanencia analizados arriba.



En su momento, el Gobierno Nacional, es consciente que debe existir una supervisión única en el tema financiero y expide el Decreto 4185, de noviembre 3 de 2011, donde en su Art. 1º ordena:

“Reasígnanse las funciones de inspección, vigilancia y control de las entidades promotoras de salud que la Superintendencia de Salud ejerce en virtud de los artículo 40 de la Ley 1122 de 2007 y 14 del Decreto 1018 de 2007, relacionadas con la administración de los riesgos financieros a que hace referencia el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, a la Superintendencia Financiera de Colombia.”

...

“Artículo 4º. Transición. La Superintendencia Financiera de Colombia asumirá paulatinamente las funciones de supervisión reasignadas en el presente Decreto, en un plazo no mayor de un año, contado a partir de su entrada en vigencia.”



Este incumplimiento del Decreto 4185, aunado a las omisiones de la Superintendencia de Salud ha llevado al SGSS a un estado de postración total, donde no sólo son las IPS públicas que tienen un riesgo de fracaso excesivamente alto debido a su cartera impagada por las EPS de ambos regímenes, sino que ahora también las IPS privadas ya están en situación parecida, a juzgar por las incontables denuncias donde las cuentas por cobrar exceden más de 200 días.

En varias ocasiones el Superintendente ha esgrimido el argumento de que una liquidación, implica una destrucción de valor⁵ lo que demuestra un error conceptual respecto de lo que es el Régimen de Solvencia, de obligatorio cumplimiento de acuerdo al Decreto 574 de 2007 tantas veces mencionado, que tienen origen en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que a su vez recoge las normas internacionales de los Acuerdo de Basilea, donde a nivel internacional cuando una entidad no cumple con los requisitos mínimos es porque precisamente ya se destruyó el valor que le permitía soportar los riesgos inherentes a las pólizas de seguro que ha emitido y precisamente, las autoridades deben proceder, con la mayor celeridad a buscar una de tres opciones: i- o la entidad es capitalizada, ii- o cede sus operaciones activas, o iii- si las dos anteriores no aplican, proceder a la toma de posesión con el propósito de liquidarla.

No proceder, como está prescrito en el E.O.S.F., o en los principios de la Asociación Internacional De Supervisores De Seguros, es tanto como defraudar la confianza del público, en el caso de sus asegurados con un mensaje falso de que sus derechos no serán violados, y, en el caso de sus proveedores, que pueden seguir transando con la entidad ya que sus cuentas por cobrar serán cubiertas.

Que es inaceptable que se haya permitido que el sistema de aseguramiento haya llegado al estado actual de deterioro, teniendo en cuenta que ya hace dos años, con la función de advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2012, cuando la situación ya se veía muy compleja donde la mayoría incumplían el régimen de solvencia, lo cual a su vez evidenciaba un riesgo sistémico, se haya dejado deteriorar una situación que de por sí era bastante mala y para dejarla volverse desastrosa para la salud de la población colombiana. Esto ya no solo es una omisión, sino que adicionalmente es un desacato a las actuaciones de la Contraloría, donde una entidad que debe operar con la mayor diligencia dado que a su cuidado está el que los colombianos puedan disfrutar de su derecho constitucional fundamental a la salud, no está a la altura de la confianza que le ha otorgado el Gobierno y la Nación actuando diligentemente.

b). Declaraciones a la prensa con ocasión de las pérdidas incurridas por Saludcoop a marzo de 2014.

Hace una par de semanas, El Tiempo, transcribió lo siguiente:

⁵ Carta al Senador Arturo Yepes Alzate del 28 de abril de 2014 donde, en la 3ª página al final, dice: “Adicionalmente, en abstracto, cualquier decisión sobre la liquidación de la EPS, implica una “destrucción de valor”, que conlleva ponderar en cada caso si es beneficioso producir estos efectos...”



“Sobre las pérdidas que cada mes se registran, Morales aseguró que esta es una realidad de conocimiento público. “Es cierto que Saludcoop está dejando pérdidas, pero mientras esté intervenida administrativamente, se suspenden las causales de liquidación y seguirá generando caja”, dijo el Supersalud.”

La Contraloría no puede dejar pasar por alto semejante exabrupto contable y financiero. A juicio de la Contraloría dicha declaración o muestra un profundo desconocimiento de los más elementales principios contables y financieros o, lo que hay de por medio es una clara intención de ocultar la verdadera situación de Saludcoop.

El Agente Interventor Especial en Saludcoop en carta de enero 9 de 2014 dirigida al señor Superintendente de Salud, advertía sobre los posibles resultados, durante el ejercicio de 2014, al escribir en el párrafo final de la página 47 de dicha comunicación, que:

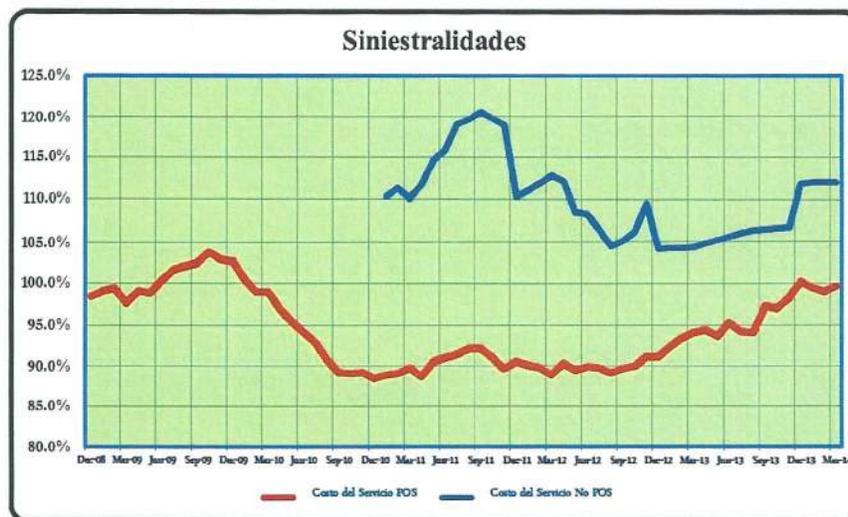
“En este punto es importante señalar que los análisis preliminares de la resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud y la resolución 5522 del 27 de diciembre de 2013 por la cual se fija el valor de pago por capitación UPC del Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2014, señalan una insuficiencia de la UPC asignada, a lo cual debe sumarse una concentración de riesgo en neonatos y una mayor siniestralidad del grupo etario (SIC) mayor de 60 años. Un ajuste en la UPC para el 2014 se considera necesario para hacer efectivo el plan de reestructuración organizacional y financiero.” (Subrayado nuestro)

Ajuste en la UPC que evidentemente no ocurrió ni está a consideración a nuestro entender. El Vicepresidente Financiero de Saludcoop en los estados financieros a marzo de 2014, muestra como su capital de trabajo negativo presenta una tendencia a empeorar y consecuentemente su patrimonio técnico sigue una tendencia desfavorable.



La siniestralidad de los servicios “POS” y “No POS”, en los últimos años no han permitido una generación operacional de recursos que le permita a Saludcoop financiar sus gastos administrativos, con las consecuentes pérdidas operacionales, donde en los últimos años, la situación se complica debido a los ajustes contables (de registros que no se hicieron en su momento) que contribuyen a aumentar las pérdidas que se presentan en todos y cada uno de los ejercicios analizados, para no mencionas los desvíos de recursos que ocasionaron el fallo fiscal confirmado en segunda instancia emitido por esta Contraloría.

Al efecto un análisis de siniestralidad, con base en 12 meses corridos, muestra lo siguiente:



Las cifras a partir del 2008, donde muy seguramente en años anteriores tenían un comportamiento similar a juzgar por el impacto de los ajustes contables que aún no se han terminado de hacer muestran como el tantas veces mencionado plan de recuperación no tuvo un estudio adecuado que permitiera opinar sobre la viabilidad de la entidad en el corto plazo, ya que si lo tuviera las cifras y gráficas anteriores, producto de análisis elementales en un tema de estos, no aconsejaban que se hicieran las afirmaciones que se hicieron en la reciente sesión de la Comisión 7^a del Senado de la República, acaecida en marzo de este año.

Lo más elemental es que dado el nivel de pérdidas acumuladas a diciembre de 2013, \$498.934', estas tienen que ser cubiertas antes de poder hablar de excedentes y Saludcoop, del 2008 al 2013 nunca generó utilidades, por el contrario la pérdida acumulada en dicho periodo asciende a \$1'274.271'.



Estado de Resultados Mensual

POS - No POS y Consolidado

(Cifras en millones de Pesos)

	Acumulado Dec-08	Acumulado Dec-09	Acumulado Dec-10	Acumulado Dec-11	Acumulado Dec-12	Acumulado Dec-13	Acumulado Mar-14	Totales	Part. %
Análisis Resultados - POS									
Ingresos Operacionales POS	1,566,577	1,856,515	1,946,277	2,112,925	2,427,469	2,467,115	640,735	13,017,612	100.0%
Costo del Servicio POS	1,540,292	1,904,559	1,720,059	1,913,042	2,211,711	2,472,173	605,841	12,367,678	95.0%
Gastos Operacionales (Admón y Ventas)	165,085	201,084	213,010	168,015	166,896	182,263	45,786	1,142,138	8.8%
Provisiones	17,072	8,145	17,142	47,067	4,198	37,713	10,437	141,773	1.1%
Resultado Operacional POS	(-155,872)	(-257,273)	(-3,933)	(-15,200)	44,665	(-225,035)	(-21,329)	(-633,977)	(-4.9%)
Ingresos No Operacionales	11,338	44,993	79,710	62,810	70,787	61,208	8,938	339,785	2.6%
Gastos No Operacionales	68,495	42,798	44,962	97,101	76,300	206,936	11,667	548,259	4.2%
Costos y Gastos de Años Anteriores	833	1,033	2,252	1,069	29,505	141,919	1,980	178,590	1.4%
Gastos No Operacionales Año 2013	67,662	41,765	42,710	96,032	46,795	65,016	9,687	369,669	2.8%
Resultado No Operacional POS	(-57,158)	2,195	34,748	(-34,290)	(-5,513)	(-145,727)	(-2,729)	(-208,474)	(-1.6%)
Resultado en POS	(-213,030)	(-255,078)	30,815	(-49,490)	39,152	(-370,763)	(-24,057)	(-842,450)	(-6.5%)
Análisis Resultados - No POS									
Ingresos Operacionales No POS			417,870	372,383	338,242	361,271	92,776	1,582,543	100.0%
Costo del Servicio No POS			459,035	410,618	352,188	403,543	106,284	1,731,667	109.4%
Provisiones			63,612	35,010	22,934	74,806	30,756	227,119	14.4%
Resultado Operacional No POS			(-104,777)	(-73,244)	(-36,881)	(-117,078)	(-44,263)	(-376,243)	(-23.8%)
Ingresos No Operacionales No POS			-	-	-	-	-	-	0.0%
Gastos No Operacionales No POS			9,767	20,564	14,063	11,093	91	55,579	3.5%
Resultado No Operacional No POS			(-9,767)	(-20,564)	(-14,063)	(-11,093)	(-91)	(-55,579)	(-3.5%)
Resultado en No POS			(-114,544)	(-93,808)	(-50,944)	(-128,171)	(-44,354)	(-431,821)	(-27.3%)
Resultado POS y No POS Consolidado	(-213,030)	(-255,078)	(-83,729)	(-143,298)	(-11,792)	(-498,934)	(-68,412)	(-1,274,271)	(-80.5%)
RESUMEN									
Consolidado POS y No POS									
Ingresos Operacionales	1,566,577	1,856,515	2,364,147	2,485,308	2,765,711	2,828,386	733,512	14,600,155	100.0%
Costos y Gastos Operacionales	1,705,377	2,105,643	2,392,103	2,491,675	2,730,794	3,057,979	757,911	15,241,483	104.4%
Provisiones	17,072	8,145	80,754	82,077	27,132	112,520	41,193	368,892	2.5%
Resultado operacional	(-155,872)	(-257,273)	(-108,710)	(-88,444)	7,784	(-342,113)	(-65,592)	(-1,010,219)	(-6.9%)
Ingresos no operacionales	11,338	44,993	79,710	62,810	70,787	61,208	8,938	339,785	2.3%
Gastos no operacionales	68,495	42,798	54,729	117,665	90,363	218,029	11,758	603,837	4.1%
Resultado no operacional	(-57,158)	2,195	24,981	(-54,854)	(-19,576)	(-156,821)	(-2,820)	(-264,052)	(-1.8%)
Resultado POS y No POS Consolidado	(-213,030)	(-255,078)	(-83,729)	(-143,298)	(-11,792)	(-498,934)	(-68,412)	(-1,274,271)	(-8.7%)

Las cifras anteriores, no permiten formular un argumento racional que permita estructurar un plan de recuperación de liquidez en cuantía de más de \$1'042.349' tal como se le informó a la Comisión 7ª del Senado, donde se ignora la necesidad de cubrir las pérdidas acumuladas, donde al descontar el eventual aporte de los asociados por valor de \$150.000', implicaría que \$892.349' serían por cuenta de Saludcoop, donde \$325.000' serían con origen operacional.

La cifra de pérdida a marzo de 2014, por valor de \$68.412', no solo sigue la tendencia observada a partir de enero de 2008 de continuas pérdidas mensuales, sino que muestran un evidente deterioro operacional en el presente año en que supuestamente se recuperaría la liquidez.



3. Función de Advertencia.

- A. El no actuar de acuerdo con lo previsto en las normas que rigen el margen de solvencia del sector salud ha llevado a un deterioro muy complejo del Sistema General de Seguridad Social en Salud en contra del fundamento mismo de dichas disposiciones. En efecto tal y como lo prevé el Ministerio De Salud Y Protección Social en los considerandos del Decreto Número 1921 De 2013 de 6 de septiembre de 2013 *“Que un elemento fundamental para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud es que las entidades mantengan una adecuada solvencia desde el inicio de sus operaciones, entendida como la capacidad de atender todas sus obligaciones”*. Esta omisión contribuye a conculcar el derecho fundamental constitucional a la salud de los colombianos y a poner en riesgo los recursos parafiscales y públicos que dichas EPS reciben para la atención de dicho derecho fundamental.
- B. Respecto del Decreto 4185 de noviembre 3 de 2011, nuevamente esta entidad se permite insistir en la importancia de darle cumplimiento a dicha normativa, por lo cual se enviará esta comunicación al Ministro de Salud y Protección Social, al Ministro de Hacienda y Crédito Público y al Superintendente Financiero, quienes junto con la Superintendencia Nacional de Salud, han mostrado una falta de gestión a este respecto lo que indudablemente ha incidido en los riesgos atrás mencionados.

Cada una de las entidades destinatarias de esta función de advertencia deberá en un plazo no mayor de dos semanas enviar las respuestas correspondientes, sin perjuicio de las actuaciones fiscales que sobre el particular correspondan.

Cordialmente,

Sandra Morelli Rico
Contralora General de la República

C. C.

Doctor Alejandro Ordoñez Maldonado
Procurador General de la Nación
Procuraduría General de la Nación
Cra 5 N° 15 – 60
Bogotá, D. C.

Anexos: Indicadores de Permanencia – Diciembre 2010 a Junio 2013.
Función de Advertencia 2012EE53867 de agosto 9 de 2014



Anexos: Indicadores de Permanencia

Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud
Régimen Contributivo
Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013
Indicadores de Permanencia - Margen de Solvencia
(Cifras en miles de \$)

EPS R.C.	Dic 2010	Mar 2011	Jun 2011	Sep 2011	Dic 2011	Mar 2012	Jun 2012	Sep 2012	Dic 2012	Mar 2013	Jun 2013	MS	
	MS	MS	\$	%									
COOMEVA	29.714.919	33.839.391	304.627	185.732	23.498.170	729.397	(15.730.639)	1.735.371	(13.086.376)	(24.000.699)	(44.012.007)	(75.851.458)	(-238.2%)
NUEVA EPS	2.603.508	1.573.893	513.149	2.908.203	1.792.803	747.285	981.523	633.558	(8.735.783)	945.416	(2.115.217)	(3.689.110)	(-234.4%)
SALUD TOTAL	2.058.200	3.487.466	1.367.581	2.538.005	10.686.018	1.436.611	974.843	387.538	534.557	7.666.017	(361.798)	(3.849.264)	(-110.4%)
COMPENALCO VALLE	147.304.140	155.745.324	153.446.419	158.299.813	6.334.841	2.815.467	15.162.851	3.002.705	1.722.077	(2.058.599)	178.476.986	22.731.662	14.6%
SANTITAS	430.910	1.423.447	389.833	237.782	191.178	13.048.996	20.442.409	3.212.628	11.503.287	25.355.334	3.385.453	6.958.006	483.1%
ALIANSA SALUD	1.292.309	1.546.173	35.781	462.399	257.063	376.302	69.346	69.500	136.185	812.834	(3.328)	(1.549.591)	(-100.2%)
SALUDVIDA	1.434.199	1.434.199	2.246.789	1.336.154	2.562.923	1.020.315	2.918.592	2.643.784	3.160.059	4.032.087	0	(1.434.199)	(-100.0%)
COLPatria	16.235.079	18.829.839	17.363.064	13.288.649	5.805.803	19.750.686	13.566.757	7.132.918	4.817.331	3.068.479	0	(18.829.839)	(-100.0%)
FERROCARRILES	128.814.472	87.969.777	13.461.858	31.386.162	35.517.772	37.424.117	27.170.178	24.256.708	22.682.189	35.286.677	33.412.609	(54.557.188)	(-62.0%)
EPM	41.981.088	40.040.148	11.520.923	9.628.121	6.540.501	15.935.318	14.068.076	12.313.450	9.735.393	9.265.875	5.966.311	(34.073.837)	(-85.1%)
FAMISANAR	5.672.590	5.105.382	(8.496.611)	(11.613.124)	1.908.304	1.381.275	265.988	12.083.020	8.752.224	(7.885.047)	-30.717	(5.055.165)	(-99.0%)
SURA	4.765.729	8.459.780	2.774.818	2.371.903	2.553.162	2.644.038	(5.204.626)	13.764.138	6.092.293	12.826.677	0	(8.459.780)	(-100.0%)
COMPENSAR	4.960.564	9.509.050	6.034.068	3.786.793	3.065.793	452.761	(2.407.975)	1.006.184	8.981.886	5.068.456	235.640	(9.273.410)	(-97.5%)
S.O.S.	(12.575.636)	(12.009.096)	(31.790.146)	(33.880.977)	(37.404.060)	(43.278.642)	(56.403.586)	(52.730.409)	(77.935.263)	(81.954.319)	(93.415.894)	(81.406.798)	677.9%
CAFESALUD	3.351.553	2.980.806	555	(6.545.252)	(25.788.601)	(32.503.632)	(51.685.624)	(71.119.183)	(77.811.829)	(79.037.906)	(111.564.197)	(114.545.003)	(-3.842.8%)
CRUZ BLANCA	8.898.277	9.267.353	3.637.231	2.193.662	(23.866.834)	(18.318.670)	(27.483.499)	(43.021.995)	(28.687.472)	(29.420.602)	(40.122.152)	(49.369.595)	(-532.9%)
COMPENALCO ANTIOQUIA	233.390.717	169.029.626	238.835	213.773.113	167.251.179	(99.882.374)	(66.631.808)	(74.068.722)	(24.068.627)	(101.651.196)	(19.278.062)	(188.307.688)	(-111.4%)
GOLDEN GROUP	(1.091.802)	(1.768.368)	(1.211.026)	(1.732.276)	(1.846.127)	(4.093.678)	(6.938.086)	(9.884.876)	(11.935.807)	(17.779.096)	(24.979.998)	(23.211.630)	1.312.6%
SOLSALUD	3.277.716	3.375.820	3.292.580	3.405.703	1.947.405	548.071	5.741.152	2.287.409	(36.647.873)	(48.339.915)	(69.259.402)	(72.635.222)	(-2.151.6%)
HUMANA VIVIR	2.751.292	1.303.641	No reporta	(2.218.327)	(7.827.038)	No reporta	(10.482.881)	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta
SALUDCOOP-ADMINISTRAR	156.415.503	169.813.516	163.112.878	111.790.060	(40.085.223)	(28.979.555)	(89.345.407)	(95.686.910)	(69.986.331)	(110.617.137)	(286.017.248)	(465.832.764)	(-274.3%)
SALUD COLOMBIA EN LIQ	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta									
MULTIMEDICAS*LIQ VOLUNTARIA	10.735.694	3.800.609	1.115.661	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta						
RED SALUD*LIQ VOLUNTARIA	982.782	254.150	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta							



Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud
 Régimen Contributivo
 Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013
 Indicadores de Permanencia - Patrimonio Mínimo

(Cifras en miles de \$)

	EPS R.C.	Dic 2010			Mar 2011			Jun 2011			Sep 2011			Dic 2011			Mar 2012			Jun 2012			Sep 2012			Dic 2012			Mar 2013			Jun 2013			Variaciones Jun 2013 - Mar 2011	
		PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	\$	%			
1	COOMEVA	88.474.456	88.915.211	69.356.760	72.678.216	84.035.566	65.673.847	64.962.900	89.381.539	75.397.173	65.357.363	57.737.566	(31.177.645)	(-35.1%)																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																								
	NUEVA EPS	60.925.773	60.719.773	80.689.115	80.834.339	80.814.339	80.503.139	82.058.947	82.058.947	81.820.947	82.058.947	82.058.947	26.448.004	43.6%																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																								
	3	SALUD TOTAL	27.671.740	27.701.507	27.701.507	27.701.507	27.701.507	27.391.432	27.390.507	27.390.507	27.390.507	27.390.507	34.150.414	34.150.414	6.448.907	23.3%																				
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
	4	COMFENALCO VALLE	(3.695.133)	(4.613.186)	(6.811.498)	(845.602)	4.443.110	1.349.779	(6.328.227)	4.797.395	2.168.876	(1.663.306)	(4.082.955)	530.231	(-11.5%)																					
			NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																							
	5	SANTITAS	17.930.860	21.610.709	26.700.514	39.914.618	28.352.419	42.428.827	44.917.023	44.917.023	50.348.373	50.029.173	50.377.227	28.766.518	133.1%																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
	6	ALIANSA SALUD	7.310.177	7.277.006	7.727.533	8.232.150	1.009.388	2.969.533	2.969.533	2.969.533	3.051.545	3.153.389	3.153.390	(4.124.516)	(-56.7%)																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
	7	SALUDVIDA	88.351	632	632	632	632	(258.021)	91.979	91.979	91.979	190.644	190.644	190.012	30.065.2%																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
COLPATRIA		9.803.675	9.236.237	9.236.237	9.236.237	1.292.701	19.174.924	19.174.924	19.174.924	3.944.102	2.012.369	26.443	(9.202.794)	(-99.7%)																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																								
FERROCARRILES		33.646.228	1.195.921	2.011.645	(3.398.441)	(3.767.992)	(8.167.780)	29.728.114	32.767.849	30.112.190	(1.638.383)	(1.035.570)	(2.831.491)	(-236.8%)																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																								
EPM		9.252.496	8.294.639	6.509.638	4.878.124	23.968.983	10.906.376	9.071.858	7.343.987	4.750.286	4.052.769	804.500	(7.490.159)	(-90.3%)																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																								
11		FAMISANAR	20.759.838	19.120.679	11.333.699	6.735.110	19.971.438	19.961.746	19.961.746	19.961.746	19.961.746	19.957.038	19.957.038	766.359	4.0%																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
12		SURA	16.219.084	16.177.651	14.537.146	15.519.106	8.707.982	8.905.310	8.905.310	23.905.310	25.588.515	25.394.670	25.394.670	9.217.019	57.0%																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
13		COMPENSAR	10.631.107	11.306.532	8.790.354	12.361.093	10.342.703	10.164.976	10.164.976	21.142.460	22.323.649	19.921.409	16.667.573	5.361.021	47.4%																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE																							
8	S.O.S.	(8.421.512)	8.220.519	(19.762.745)	(21.019.297)	(31.459.267)	(31.181.369)	(60.985.681)	(42.439.961)	(60.561.736)	(64.105.188)	(72.522.941)	(80.743.660)	(-982.2%)																						
		NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																								
	CAFESALUD	13.702.016	12.801.471	10.847.086	6.878.939	(12.487.455)	(13.132.838)	(33.092.034)	(51.452.141)	(53.153.436)	(60.984.005)	(83.711.076)	(96.512.447)	(-753.9%)																						
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																								
	16	CRUZ BLANCA	13.748.127	13.240.345	7.922.584	9.900.980	(20.541.487)	(22.760.950)	(23.119.286)	(23.119.287)	(23.119.287)	(21.960.077)	(32.214.507)	(45.455.852)	(-843.3%)																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																							
	17	COMFENALCO ANTIOQUIA	8.046.667	7.438.810	(2.274.464)	(14.361.112)	(44.635.910)	(54.228.486)	(60.628.688)	(64.552.624)	(89.986.902)	(48.458.693)	(100.077.339)	(107.516.149)	(-1.445.3%)																					
			CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																							
	18	GOLDEN GROUP	(4.349.022)	(4.847.220)	(4.324.826)	(4.721.182)	(4.907.219)	(7.730.652)	(9.613.296)	(12.368.616)	(14.477.207)	(20.645.944)	(27.283.614)	(22.436.394)	462.9%																					
			NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																											
	9	SOLSALUD	9.453.817	2.720.051	2.720.051	324.500	753.881	151.875	310.661	(849.998)	(8.480.285)	(6.755.962)	(67.658.444)	(70.378.495)	(-2.587.4%)																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																							
		20	HUMANA VIVIR	2.701.385	12.781.478	No reporte	(2.139.368)	(7.651.381)	No reporte	(8.827.291)	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte																					
				CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																						
21		SALUDCOOP-ADMINISTRAR	56.987.977	54.265.210	56.781.977	56.951.820	(164.486.887)	(164.922.287)	(164.922.287)	(194.618.152)	(177.010.897)	(144.033.921)	(248.870.291)	(803.075.501)	(-459.1%)																					
			CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE																							
22		SALUD COLOMBIA EN LIQ	6.687.472	79.911	(32.957.232)	(2.520.027)	(4.490.465)																													
			CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	No reporte																												
23		MULTIMEDICAS*LIQ VOLUNTARIA	(910.131)	(2.781.851)	(3.689.021)																															
			NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte																							
24		RED SALUD*LIQ VOLUNTARIA	(1.671.165)	(1.877.164)																																
			NO CUMPLE	NO CUMPLE	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte	No reporte																							



Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud
 Régimen Subsidiado
 Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013
 Indicadores de Permanencia - Margen de Solvencia
 (Cifras en miles de \$)

	EPS	Variaciones												
		Dic-2010	Mar-2011	Jun-2011	Sep-2011	Dic-2011	Mar-2012	Jun-2012	Sep-2012	Dic-2012	Mar-2013	Jun-2013	\$	%
SIN ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS	COMPARTA	5.492.991	22.340.618	36.870.720	17.849.347	448.365	1.348.609	543.345	1.818.621	616.804	4.148.695	14.198.326	(8.342.292)	(-37,0%)
	EMISANAR	9.842.822	5.307.497	581.658	1.268.033	41.156	76.938	7.743.960	5.454.617	4.767.334	5.405.061	928.519	(4.378.778)	(-82,5%)
	MUTUAL SER	10.138.572	22.490.784	24.778.603	14.958.992	17.122.664	8.090.412	31.418.671	30.478.992	45.957.698	73.364.594	81.423.097	58.932.313	262,0%
	COMFACOR	25.785.861	27.583.806	25.557.967	20.882.629	17.865.549	20.737.982	16.928.762	15.551.524	16.798.682	15.096.532	13.829.827	(13.753.979)	(-69,9%)
	COOSALUD	10.143.736	3.861.107	4.339.367	(15.902.363)	1.472.746	428.696	14.972.809	1.426.048	6.003.988	17.048.970	25.762.242	21.901.138	867,2%
	AMBUQ	43.147.148	(12.630.429)	9.475.154	(6.893.950)	10.552.684	16.120.805	13.890.594	16.141.837	10.651.233	18.930.370	24.760.358	73.990.797	(-298,0%)
	COMFAMILAR HUILA	19.378.990	17.530.240	22.181.700	18.880.054	19.905.433	12.215.864	12.198.897	7.427.766	3.120.171	12.719.399	(9.232.085)	(26.702.325)	(-152,7%)
	MANFENKA	3.510.367	(1.790.579)	376.203	1.779.939	(107.515)	1.145.629	2.584.694	2.206.189	2.300.564	2.649.116	1.486.172	3.276.201	(-183,0%)
	MALLAMAS	(6.304.756)	(6.130.511)	(3.320.000)	(1.696.738)	692.449	1.949.563	275.976	1.905.707	798.834	6.444.142	2.177.047	8.288.454	(-135,2%)
	COISUBSIDIO	10.454.454	13.887.871	14.729.832	13.310.660	11.896.703	13.080.429	8.649.083	7.036.808	414.315	8.029.687	5.973.461	(7.514.360)	(-57,7%)
	CCF CARTAGENA	(8.667.147)	(11.047.599)	(14.692.193)	2.187.415	2.655.839	3.193.579	912.607	1.431.300	612.894	2.165.967	1.087.520	12.194.916	(-109,8%)
	COMFAMILAR NARIÑO	(1.191.945)	(876.648)	188.431	(459.583)	43.234	297.411	1.944.712	3.717.467	3.585.251	6.298.252	7.247.482	8.104.150	(-924,4%)
	COMFACHOCÓ	3.009.544	60.301	1.491.974	(387.089)	(57.655)	1.947.044	477.286	6.265.488	2.726.606	3.778.441	1.944.024	1.883.723	3.123,9%
	COMFAMILAR GUAJIRA	1.872.204	12.690.908	18.912.995	4.432.248	3.242.054	8.513.563	3.336.148	(121.161)	(25.997.772)	46.650.860	29.205.763	46.514.855	366,9%
CAPFAM	(8.389.307)	7.402.786	16.901.816	27.010.865	15.415.228	7.403.108	(13.394.391)	(36.254.247)	(214.783.706)	(193.721.182)	(257.382.196)	(364.784.082)	(-3.578,8%)	
COMFAORIENTE	2.526.412	7.263.389	10.182.017	8.729.483	(1.098.673)	1.176.441	(13.376.593)	(5.299.465)	688.560	4.885.622	10.329.772	2.364.383	29,7%	
COMFANORTE	7.126.238	(11.035.669)	(5.960.434)	(8.845.095)	5.315.775	(11.236.987)	6.440.813	(9.195.802)	6.643.798	9.808.386	12.107.017	1.071.557	8,7%	
SALUDVIDA	(4.572.640)	(2.318.053)	(3.396.290)	(6.066.002)	(8.094.032)	(11.628.376)	(9.145.882)	1.762.853	1.799.514	5.006.817	7.931.521	10.449.579	(-418,0%)	
COMFAMILAR SUCRE	(26.019.684)	(21.479.755)	892.335	1.820.711	3.740.070	4.017.874	(83.994.806)	3.086.006	3.491.571	3.214.416	3.912.244	25.392.699	(-118,2%)	
CAPRECOM	(2.515.925)	(2.141.659)	(3.422.460)	(4.137.180)	(5.633.356)	(5.123.141)	(4.796.477)	(3.005.175)	(4.716.452)	(3.802.958)	(6.593.034)	(4.451.375)	207,8%	
ECOPOSOS	(172.616.644)	(408.528.254)	(321.376.153)	(459.509.159)	(473.459.208)	(856.449.636)	(487.040.966)	(508.411.268)	(678.393.661)	(584.098.986)	(612.003.575)	(203.475.321)	49,8%	
COMFABOY	1.466.645	2.015.494	(7.007.151)	(11.621.051)	(27.005.221)	(28.632.269)	(32.763.375)	(38.355.680)	(21.110.283)	(21.549.531)	(19.917.206)	(21.932.640)	(-1.088,2%)	
ASMET SALUD	71.769	(156.364)	3.418.360	(3.592.500)	(4.665.183)	(4.141.424)	(4.167.573)	(3.992.689)	(5.030.902)	885.805	(1.378.808)	(1.642.444)	909,7%	
CAFESALUD	(9.878.814)	2.090.446	(6.647.584)	1.367.564	732.477	464.428	(44.032.123)	(43.830.624)	(35.764.797)	(12.293.253)	4.429.552	2.339.106	111,9%	
PDAOSALUD	(21.523.797)	(41.348.401)	(6.565.529)	(20.896.592)	(8.938.000)	(7.691.524)	(130.971.832)	(29.010.711)	(123.873.791)	(139.889.715)	(131.883.855)	(90.325.264)	219,0%	
CAPRESOCA	1.359.595	(316.319)	421.847	(1.330.532)	(2.185.542)	(2.123.141)	(3.370.721)	(3.763.608)	No reporta	(5.316.375)	(5.926.116)	(5.698.797)	1.775,5%	
CONVIDA	4.831.315	6.105.485	(6.019.769)	3.436.182	No reporta	11.465.603	3.440.879	(161.259)	6.139.414	(3.540.362)	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
AIC	(5.788.868)	(19.652.427)	(18.102.366)	(5.709.171)	(9.909.257)	(13.086.256)	(11.951.289)	(16.293.985)	(27.057.184)	(3.557.412)	(13.679.720)	5.972.707	(-30,4%)	
DUSAKAWI	32.589	3.293.312	390.041	(2.861.402)	(1.355.543)	(3.443.640)	(2.337.933)	188.841	1.566.502	582.547	2.029.236	(765.976)	(-27,4%)	
COMFACUNDI	(1.693.052)	(7.789.075)	(6.728.225)	(5.710.264)	(5.592.373)	(6.584.332)	(7.971.788)	(5.942.023)	(4.406.161)	(6.995.811)	773.864	(-10,0%)		
CAJASAN	(4.679.141)	300.546	548.600	1.201.854	(115.050)	(160.149)	(2.199.923)	(4.792.773)	(8.607.438)	(8.145.180)	(4.233.943)	(4.534.489)	(-1.508,8%)	
CAJACOP ATLANTICO	3.127.299	2.400.655	9.615.872	938.078	4.632.993	5.459.311	6.804.541	3.215.807	4.038.795	1.284.048	1.946.445	(454.208)	(-18,9%)	
EMDISALUD	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	(187.680.059)	(156.981.596)	No reporta	No reporta	No reporta	(201.491.208)	#VALUE!	#VALUE!	
SOLSALUD	(10.788.151)	3.162.824	5.786.799	1.243.205	8.478.075	5.336.071	32.187.202	9.124.147	(2.569.047)	4.056.213	(45.323.961)	(48.486.785)	(-1.533,0%)	
HUMANA VIVIR	(21.551.584)	(19.502.141)	(6.613.067)	(14.971.220)	(31.065.823)	No reporta	154.139.809	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
CAFABA	(306.883)	(237.215)	941.507	813.006	255.682	(1.803.378)	(1.578.355)	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
CCF SANTADER	10.882.190	(1.908.026)	(7.654.284)	(11.032.995)	8.938.964	(20.135.352)	11.699.034	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
COMFENALCO ANTIOQUIA	(114.672)	863.789	1.010.333	2.466.937	2.337.265	1.875.048	745.853	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
COMFENALCO TOLIMA	6.877.018	(5.573.791)	24.647.063	3.266.327	(13.393.080)	(23.588.741)	CUMPLE	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
CONDOR	(1.563.062)	(1.536.194)	(3.892.117)	2.984.656	1.619.500	(26.007)	(2.498.318)	(4.533.574)	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
SELVA SALUD	(1.280.555)	(14.853.871)	(108.308.805)	(17.527.969)	(142.503.539)	(150.908.549)	(33.068.787)	(47.150.292)	(49.981.307)	(52.502.913)	(56.231.832)	(41.377.904)	278,6%	
CAMACOL	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
COMFENALCO QUINDIO	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
CALBSALUD	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	
COMFACA	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	No reporta	#VALUE!	#VALUE!	



Transparencia con eficiencia
Transparencia por sus derechos humanos

Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de Recursos para la Salud
Régimen Subsidiado
Análisis Comparativo Diciembre 2010 - Junio 2013
Indicadores de Permanencia - Patrimonio Mínimo
(Cifras en miles de \$)

Table with columns for months (Dic 2010 to Jun 2013), status (e.g., CUMPLE, NO CUMPLE), and variations in 2013 (Jun 2013 vs May 2013). Rows are categorized by administrative area: SIN ACTUACION ADMINISTRATIVA, RETIRO VOLUNTARIO, EN TRAMITE DE ACTUACION ADMINISTRATIVA, VIGILANCIA ESPECIAL, and INTERVENCIONES PARA LIQUIDAR.

80110

Bogotá, 9 de agosto de 2012

Doctora
BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Ministra
Ministerio de Salud y de la Protección Social
Ciudad

Doctora
MERY CONCEPCIÓN BOLIVAR VARGAS
Superintendente (E)
Superintendencia Nacional de Salud
Ciudad

Asunto: Función de Advertencia

Referencia: Informe de la Situación Financiera de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado – Vigencia 2011.

Respetada Ministra y Superintendente:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 267 de la Constitución Política "El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación." El mismo artículo señala que "la vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales".

La Contraloría General de la República, en defensa de los intereses patrimoniales del Estado, debe propender por la eficiencia en el ejercicio de la función fiscalizadora, en virtud de la cual, la vigilancia de la gestión fiscal de la administración debe hacerse en forma técnica y oportuna, no solo con el fin de resarcir el posible daño al patrimonio estatal, sino advertir y reducir los riesgos que puedan menoscabar el patrimonio público.

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA 09-08-2012 05:35
Al Contestar Cite Este No.:2012EE53867 O 1 Fol:5 Anex:0
ORIGEN: 1545 - DESPACHO DEL CONTRALOR/MORELLI RICO SANDRA
DESTINO: MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL/DRA
ASUNTO: FUNCIÓN DE ADVERTENCIA - INFORME DE LA SITUACIÓN F
OBS: 80110 - 290 PROYECTO DR. ULAHY BELTRAN

REPOSICION 10/08/2012 10:44
REC 12770 Ase 2012 Fol 5 Page 0
Por Contraloría General de la República
Del Ministerio de Salud y Protección Social

De esta forma, la Contraloría General no solo está en la obligación legal de pronunciarse en forma posterior y selectiva sobre la gestión y resultados del manejo de los recursos y bienes públicos; sino que debe advertir con criterio técnico, preventivo o proactivo, a los gestores públicos, del posible riesgo que se pueda presentar por conductas que afecten el patrimonio público y el cumplimiento de los fines del Estado al que se destina dicho patrimonio.

La función de advertencia se encuentra regulada dentro de las funciones conferidas a la Contraloría General de la República, como una función propia que no implica control previo sobre el manejo de los recursos.

1. ANTECEDENTES

De acuerdo con el Informe recientemente presentado por la Superintendencia Nacional de Salud al Congreso de la República, la situación financiera tanto de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo como las del Subsidiado que han reportado sus informes, presenta un mayor deterioro al que venía informándose a la opinión pública por los distintos medios.

Esta Agencia de control fiscal observa cómo del análisis de la información revelada aparece un desfase entre los ingresos, costos y gastos en los dos regímenes y aún, no se cuenta con el diagnóstico y los estudios pertinentes para determinar las acciones derivadas de dicha situación y de los problemas de información advertidos, que permitan garantizar la operación corriente y en consecuencia, el acceso a la prestación de los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema.

Con base en el precitado informe, se infiere que el 61% de las Entidades Promotoras de Salud no tiene recursos líquidos para funcionar. Adicionalmente, según el informe de solvencia presentado, 44 de las 72 EPS registran un margen de solvencia negativo y no cuentan con la capacidad financiera y los requisitos previstos en la ley para operar como EPS.

A este respecto, en el marco de lo establecido en los Decretos 574 y 1698 de 2007, las EPS del Régimen Contributivo deben mantener un patrimonio técnico superior al margen de solvencia a fin de garantizar las condiciones financieras, reales y determinar la capacidad para el cumplimiento de las obligaciones y con base en los Decretos 1485 de 1994 y 574 de 2007, las EPS deben acreditar un capital mínimo.

Es así como al tenor de lo informado recientemente por la Superintendencia de Salud, de las 22 EPS sin actuación administrativa, únicamente 6 cumplen con los indicadores y de las 15 EPS con Medida Cautelar de Vigilancia Especial, solamente 5 cumplen con los dos indicadores, el de margen de solvencia y patrimonio mínimo.

En ambos regímenes, llama la atención además de los altos niveles de endeudamiento, el no poder contar con los reportes de las Entidades Intervenidoas; eso podría dar mejor claridad al análisis sobre los resultados de la intervención.

Adicional a lo anterior, de acuerdo con la información reportada por las Entidades Territoriales, las cuentas por pagar, se incrementaron del año 2010 al 2011 en un 21.6% debido, principalmente, a que con las acciones adelantadas por la Superintendencia Nacional de Salud la cantidad de sujetos que reportan su información ha aumentado, y eso que aún faltan Entidades por reportar.

Preocupa entonces, no contar con la información cierta y total que permita establecer de manera clara y contundente la situación actual de solvencia de las Entidades del sector con base en la legislación vigente, así como conocer el impacto sobre los estados financieros de todas las EPS de la aplicación de las normas sobre provisión de cartera de difícil o dudoso cobro, incluyendo la información de lo adeudado realmente por los Entes territoriales a las EPS, información con la que tampoco se cuenta con claridad.

Esta situación deja un panorama complejo, pues con base en las cifras presentadas, no puede afirmarse que se tenga de manera consistente e integral, la información financiera con base en la cual puedan adoptarse decisiones acertadas que conduzcan a la solución a la crisis del sector.

De otro lado y sobre la base de los reportes efectuados, podemos decir que más de la mitad de las EPS incumplen con los requisitos para continuar operando.

2. FUNCIÓN DE ADVERTENCIA

Ante las situaciones descritas, la Contraloría General de la República, de conformidad con las facultades consagradas en el artículo 5 del Decreto Ley 267 de 2000, advierte al Ministerio de Salud y de la Protección Social y a la Superintendencia Nacional de Salud, que no deben escatimarse esfuerzos para la búsqueda y consecución, a la mayor brevedad posible, de información cierta y completa, de la totalidad de actores del sistema, que permita la toma de decisiones adecuadas y certeras con base en la normatividad vigente.

Sobre el particular, llama la atención que de las 24 EPS del régimen contributivo que reportan información, solo 10 cumplen con los indicadores financieros. Lo anterior implica que hay un número significativo de entidades promotoras de salud que sin cumplir la normatividad siguen recibiendo y manejando recursos públicos (recursos de la salud)

	ENTIDAD VIGILADA	AFILIACIÓN	MARGEN DE SOLVENCIA		PATRIMONIO MÍNIMO	
			CUMPLE INDICADOR	INCUMPLE INDICADOR	CUMPLE INDICADOR	INCUMPLE INDICADOR
EPS SIN ACTUACION ADMINISTRATIVA	ALIANSA SALUD	341.774	257.993		1.009.388	
	SANTAS	859.087	191.178		29.352.419	
	SURA	1.458.812	2.553.182		8.707.982	
	NUEVA EPS	2.344.882	1.792.803		80.814.339	
	SALUD TOTAL (3)	1.749.147	10.888.018		27.701.507	
	SOLSALUD	162.347	1.947.405		753.381	
	COOMEVA (4)	2.950.027	23.498.173		84.005.568	
	COMPENSAR	791.973	3.095.793		10.342.703	
	COLPATRIA	65.721	5.805.803		1.292.201	
	SALUDVIDA	70.863	2.582.923		832	
	COMFENALCO VALLE	311.858	8.334.841		4.443.110	
	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN	12.744	8.540.501		23.088.883	
	COMFENALCO ANTIOQUIA (1)	368.377	187.251.179			-44.635.910
	FONDO PASIVO SOCIAL FERROCARRILES	51.151	25.517.772			-3.787.802
	CRUZ BLANCA	817.480	No reporte		No reporte	
HUMANAVIVIR	951.157	No reporte		No reporte		
TOTAL FUNCIONAMIENTO NORMAL	12.414.958	258.005.314	0	270.452.111	-48.403.802	
EPS DE VIGILANCIA ESPECIAL	CAFESALUD	787.835	No reporte		No reporte	
	FAMISANAR	1.415.721	1.208.304		19.071.438	
	GOLDEN GROUP S.A. EPS	73.100		-1.849.127		-4.907.219
	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD-S.O.S. (2)	513.494		-37.404.080		-31.459.267
	TOTAL VIGILANCIA ESPECIAL	3.090.150	1.908.384	-39.253.187	19.971.438	-36.366.486
EPS INTERVENIDAS	SALUDCOOP*INTERVENIDA	4.108.872	Con plazo para cargar información		Con plazo para cargar información	
	SALUD COLOMBIA* EN LIQUIDACION	7.104	No reporte archivo tipo 151 - Margen de Solvencia			-4.400.485
	RED SALUD*LIQ VOLUNTARIA	2	No reporte		No reporte	
	MULTIMEDICAS* LIQ VOLUNTARIA	1.354	No reporte		No reporte	
	TOTAL INTERVENIDAS	4.115.332				-4.490.465
TOTAL GENERAL	19.520.440	259.913.818	-39.253.187	250.483.549	-89.260.553	
TOTAL CONSOLIDADO		270.690.631		290.423.556		

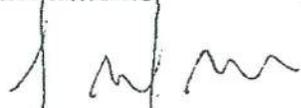
(1) Comfenalco Antioquia reporta Margen de Solvencia Positivo, pero al confrontar con la información contable el Margen de Solvencia es Negativo.

Superintendencia Nacional de Salud – Informe de la Situación Financiera EPS

El panorama en el régimen Subsidiado sobre el cumplimiento de los indicadores conforme lo disponen los Decretos 882 de 1998 y 1804 de 1999, sobre margen de solvencia y patrimonio mínimo por parte de las EPS que operan este régimen, no es más alentador.

La alteración de las reglas de juego actuales, producto de reformas sin que se conozca rápidamente el verdadero impacto de hacer una adecuada supervisión y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud sobre los estados financieros de las EPS, aplicando las medidas prudenciales y los institutos de salvamento que correspondan en orden a determinar y propender por el cumplimiento real de los indicadores actuales, podría generar en el futuro eventuales contingencias para el Estado y para el patrimonio público., derivadas de decisiones adoptadas con base en reformas y disposiciones nuevas.

Atentamente,



SANDRA MORELLI RICO
Contralora General de la República

C.C. **Dr. Gerardo Hernández Correa**
Superintendente Financiero de Colombia