



## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

Bogotá, D.C. 12 NOV 2015

D.P. No. 00629

Doctor  
**ALEJANDRO GAVIRIA URIBE**  
**Ministro de Salud y Protección Social**  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Carrera 13 No. 32-76  
Bogotá, D.C.

Respetado Señor Ministro:

De conformidad con la competencia preventiva y de control de gestión que el artículo 24 del Decreto 262 de 2000 le confiere a este Despacho, y teniendo en cuenta los lineamientos estratégicos de la actual administración, en la defensa de los derechos fundamentales, la protección del patrimonio público y la lucha contra la corrupción y la impunidad, y con el objetivo de obtener respuesta desde su cartera a las situaciones críticas que afectan el Sistema de Seguridad Social en Salud, identificadas por este despacho, me permito formular las siguientes preguntas:

La crisis del sistema de salud en régimen subsidiado, corresponde a un problema estructural enmarcado en las situaciones que se enumeran a continuación:

1. La crisis del sistema de salud se agrava por el problema en el flujo de recursos.
  - a) Giro Directo
    - Al parecer, el giro directo se esta utilizando para el pago o contabilización de “deudas viejas” en detrimento de la cartera corriente. ¿Cómo garantiza el gobierno que el “giro directo” se está destinando para mejorar la liquidez en el sector, espíritu de la Ley 1608 de 2013?
    - Los recursos del “giro directo” se someten a una serie de descuentos previos a su traslado al prestador de servicios, sometiendo a este último a la dificultad de asumir unos faltantes originados en las fuentes o en las bases de datos, que agravan aún más su problema de cartera. El prestador del servicio debería recibir el pago sin tener en cuenta las dificultades de la consecución del recurso desde la fuente. ¿qué formulas adoptará el Gobierno para garantizar el giro directo a las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) del 100% de la facturación objeto de esta medida?
    - La Circular Conjunta 030 de 2013 emitida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, dota a las IPS y las EPS de

## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

las herramientas para la compilación de la información utilizada en los procesos de aclaración de la cartera, depuración de las cuentas, y en general de toda la información requerida para la cuantificación y el diagnóstico de la situación financiera del sistema de salud. Así mismo, el gobierno nacional cuenta con otros sistemas de información que permiten conocer el estado actual de las finanzas del sector salud. De acuerdo con las cifras reportadas por aseguradoras, prestadoras y el Ministerio, ¿cuál es la situación real del sistema de salud hoy?, ¿cuál es el déficit anual del sistema y cuál el acumulado?, de existir, ¿de dónde se prevé obtener los recursos para la superación de dicho déficit?

### b) Fuentes de financiación

- Externalidades del sector salud, verbigracia la tasa de cambio, están impactando negativamente en el costo de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos. ¿Cómo previó el gobierno el impacto de la tasa de cambio en la prestación del servicio de salud frente al valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)?
- Decisiones de Gobierno, de las Honorables Cortes y otros factores relacionados con los atributos de calidad en la prestación de los servicios de salud, aparentemente están incrementando la frecuencia de uso y el nivel de complejidad de dichos servicios de salud ¿Cómo va a responder el Estado ante la situación que se plantea? ¿Cuál es la fuente para pagar esta “implosión” de los costos y frecuencias de uso de los servicios de salud?
- El Gobierno ha adelantado eficientemente una labor de búsqueda de recursos provenientes de fuentes existentes, que han sido agotadas ¿Existen nuevas fuentes para financiar el sistema de salud? ¿Cuáles son estas?
- El Artículo 70 del Plan Nacional de Desarrollo estableció “los procesos de recobros, reclamaciones, reconocimiento y giro de recursos del aseguramiento que se surten ante el FOSYGA o la entidad que haga sus veces” ¿Cuál es la política para el trámite de la facturación por prestación de servicios de salud que se encuentra aparentemente caducada y que no corresponde a los criterios establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo?
- El Ministro ha manifestado en múltiples ocasiones la necesidad de la estructuración del marco legal que permita que el gobierno nacional se haga cargo de los compromisos adquiridos por Caprecom con las clínicas y hospitales; ¿Cuándo se emitirán esos decretos?, ¿si los recursos no están contemplados como partida autónoma en el Presupuesto General de la Nación, de dónde se apropiarán?, ¿se tiene contemplada una estrategia similar con las EPS ya liquidadas o en proceso de liquidación?

## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

- Las siete medidas adoptadas desde el Ministerio a manera de Plan de Choque marcan un inicio en la solución estructural de la crisis, pese a ello solo inyectan recursos del orden de los 800.000 millones cuando las cifras más conservadoras hablan de un déficit de al menos 5 billones de pesos, ¿qué medidas adicionales concretas tiene planeado implementar el Ministerio en el corto y mediano plazo para conseguir el pago de las acreencias y de esta manera velar por la viabilidad financiera de las IPS y la garantía del derecho a la salud de los ciudadanos?
  - ¿A cuánto ascienden las cuentas por pagar de la EPS SaludCoop, cobijada desde el mes de mayo de 2011 por la medida especial de “intervención para administrar” y cuál es el plan de pagos de la misma?
  - ¿A cuánto ascienden las cuentas por pagar de Caprecom EPS-s y cuáles decisiones tomará el gobierno para garantizar el pago de las deudas a los acreedores?
- c) Corrupción
- El Gobierno actual anunció a través de los medios de comunicación el descubrimiento de graves actos de corrupción en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y anunció investigaciones ¿Cuál es el resultado de las investigaciones adelantadas por el gobierno y la superintendencia frente a los actos de corrupción en el sistema de salud, en lo que le corresponda?
  - Para el caso de SaludCoop EPS (en medida especial de intervención para administrar, adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud en mayo de 2011), ¿Qué ajustes al fracasado modelo administrativo, hoy en crisis, se realizarán?
2. Entre otras razones, la crisis del sistema de salud se aceleró como consecuencia del incremento en los servicios No POS debidos entre otros, a la presión de los avances de la tecnología, los incentivos para su formulación y al parecer, prácticas indebidas de algunos prestadores de servicios y aseguradores que aprovechan incentivos perversos en la comercialización y dispensación de medicamentos, insumos y servicios.
- ¿Qué medidas tiene el gobierno para regular las nuevas tecnologías de acuerdo a su costoefectividad? ¿Ha considerado otros criterios de selección para su regulación? Para este último caso, ¿cuáles serían estos criterios?
  - La expedición de la Resolución 1479 de 2015 “Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y

## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

- tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados al Régimen Subsidiado” en muchos casos, va en detrimento del estado de salud de los afiliados por cuenta de las barreras de acceso impuestas por la falta de claridad en el procedimiento de implementación y el déficit de recursos
- financieros para asumir el costo de tales servicios ¿qué revisiones ha hecho el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el particular?
- Algunas Entidades Territoriales no cuentan con los recursos para garantizar la cobertura y pago de los servicios del llamado “No POS” ¿Cuáles fuentes de recursos utilizará el gobierno nacional para pagar los servicios del No POS que se prestarán en el futuro? y ¿Cuáles las fuentes para pagar los servicios No POS ya prestados? ¿Qué deben esperar los prestadores frente a servicios que por mandato constitucional deben prestar y cuya fuente de pago no es suficiente?
- Las entidades territoriales tienen capacidad instalada para realizar el proceso de verificación y control de la facturación que las IPS empiezan a realizar por servicios NO POSS? Los procesos de verificación y control están estandarizados o cada ente territorial ha definido diferentes requisitos para realizar el proceso de radicación de cobros de servicios NO POSS? Es Factible que una IPS que presta servicios en Magdalena cobre servicios NO POSS a una entidad territorial del sur del país? Qué medidas de regulación se le darán a los jueces quienes actualmente están ordenando servicios sin enfoque de salud?
- Se tiene claridad sobre el valor del Costo NO POSS que actualmente ejecuta el Sistema de Salud en Colombia? Existe la disponibilidad presupuestal para cubrir los servicios no incluidos en el POSS? Cuál es el costo de oportunidad de las EPS que financian los servicios NO POSS y reciben el recobro hasta 6 meses después?

### 3. Insuficiencia de la UPC

¿En un mercado regulado debería existir una instancia consultiva tecnicocientífica? ¿Cuál ha sido la metodología y el resultado de la misma para el cálculo de la UPC?

¿Existe un estudio que calcule la suficiencia de UPC con las últimas coberturas? y ¿cómo operará para el siguiente año?

## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

¿Existe algún estudio de análisis del incremento de tarifas de los servicios de salud versus el incremento de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)?

¿Ha pensado el Gobierno en la actualización del manual tarifario de los servicios de salud o la adopción de un manual que regule la facturación de los servicios de salud

4. La crisis del sistema de salud se agrava por la existencia de la “deuda vieja”

- La emisión de la circular externa número 16 de 2015 de la Superintendencia de Salud define como prácticas indebidas de las EPS la restricción injustificada de la facturación, el no pago a las IPS dentro de los términos establecidos por la ley 1122 de 2007 y el decreto 4747 del mismo año, la devolución injustificada de la facturación y la negación o dilación de la entrega de soportes físicos exigibles para la radicación de la facturación, así como la no actualización oportuna y permanente de la información contable por parte de las IPS; y define las sanciones a las que hay lugar en el caso de que unas u otras incurran en dichas actividades, ¿de qué herramientas disponen la Superintendencia y el Ministerio para hacer cumplir dicha disposición? ¿existen nuevos mecanismos de verificación y regulación de los procesos para garantizar que no suceda con la circular lo mismo que sucedió con la ley y el decreto mencionados?
- ¿Cuál es la estrategia que plantea el Gobierno para el pago de las deudas reconocidas por los pagadores en el sistema de salud a los prestadores de servicios de salud, proveedores y otros acreedores?

5. La crisis del sistema de salud es un reflejo de la desatención a la salud pública. La deficiencia en la política, la dispersión de los responsables de su aplicación y el desvío de los recursos destinados para su ejecución.

- ¿Qué piensa el Gobierno sobre el Sistema General de Participaciones frente a la reforma que se avecina?
- ¿Existe algún plan del Gobierno para la revisión de las políticas del Sistema General de Participaciones en lo que se relaciona con las intervenciones en salud?

6. La crisis del sistema de salud ha desbordado la solución de los problemas debido a la débil gobernabilidad, regulación, vigilancia y control. La recuperación de la legitimidad y confianza en el sistema de salud colombiano pasa por la restauración de la confianza en los entes de control encargados de investigar y sancionar las malas prácticas de los actores del sector salud y de los entes territoriales según su competencia.



## DESPACHO PROCURADOR GENERAL

- ¿Qué medidas efectivas, de fortalecimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud implementará el gobierno nacional para recuperar la confianza en el ente de control como autoridad del sistema de salud?

De la manera más atenta, le solicito dar respuesta a las inquietudes planteadas en el documento, en un término menor a siete días posteriores al recibo de este oficio. Posteriormente, este Despacho citará a Audiencia Pública con el fin de conocer y divulgar el contenido del oficio de respuesta.

Cordialmente,

**ALEJANDRO ORDOÑEZ MALDONADO**  
Procurador General de la Nación

c.c. Mauricio Cárdenas Santamaría  
Ministro de Hacienda y Crédito Público

Norman Julio Muñoz Muñoz  
Superintendente Nacional de Salud