

NOTA EXTERNA No. 00211509

PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS Y ENTIDADES TERRITORIALES.

DE: VICEMINISTRA DE PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: CIRCULAR CONJUNTA No. 030 DE 2013 MSPS-SNS. RESULTADOS SOBRE COINCIDENCIAS ENTRE CUENTAS POR PAGAR Y CUENTAS POR COBRAR Y RECOMENDACIONES A SEGUIR.
REPORTE NÚMERO 13 – CORTE 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016

FECHA: 26 DIC. 2016

El objetivo de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, es establecer un procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud a través del cruce de información entre las Entidades Responsables de Pago - ERP (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado, y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud – IPS tanto públicas como privadas. Producto del resultado de estos cruces de información, se determinará el estado de las cuentas; si hay coincidencia, fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago y aclarar y depurar la información que no coincide entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS. Es por ello, que las entidades deberán continuar con los procesos establecidos en la Circular Conjunta posterior al reporte, de tal forma que se presenten resultados concretos en el saneamiento y aclaración de cuentas.

En este contexto, toda vez que ya se encuentran disponibles los resultados del cruce de información tanto en la Plataforma PISIS como en la Bodega de Datos, los Departamentos y Distritos debieron convocar, organizar y dirigir las mesas de saneamiento de cartera y aclaración de cuentas en su jurisdicción.

A continuación, se presentan los resultados con corte al 30 de septiembre de 2016, sobre las coincidencias entre cuentas por pagar y cuentas por cobrar y el procedimiento que conforme a las normas vigentes y la Circular Conjunta No. 030 de 2013, deberán seguir las Entidades Responsables de Pago y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

I. RESUMEN DE RESULTADOS.

En primer lugar, se indica que todas las entidades responsables del reporte de información en la plataforma PISIS, cuentan con el usuario y clave para cargar los archivos, así como generar las consultas pertinentes para revisar la información de cartera.

La información del trimestre se resume a continuación:

Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C. 

Teléfono (57-1)3305000 - Línea gratuita: 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

- **FACTURAS ENTRE EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas coincidentes entre estas entidades se registra un menor valor equivalente a \$2.233.059 millones, detalle que se encuentra en el Anexo No. 1 y Anexo No. 2 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

Resultados Cruces	Reporte EPS	Reporte IPS	Menor Valor
EPS - Régimen Contributivo Vs IPS	\$ 2.461.211	\$ 5.388.190	\$ 2.233.059

Fuente: Reporte ERP e IPS. Corte 30 de septiembre de 2016.

Nota: Esta información está sujeta a la depuración realizada por parte de las ERP e IPS en el marco de sus responsabilidades en la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y no incluye EPS en proceso de liquidación. Cafesalud EPS se incluyó en el Régimen Contributivo dado que es donde tiene mayor participación.

- **FACTURAS ENTRE EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Como resultado de comparar las facturas coincidentes entre las EPS del Régimen Subsidiado y las diferentes IPS, se registra un menor valor de \$1.241.994 millones, detalle que se encuentra en Anexo No. 3 y Anexo No. 4 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

Resultados Cruces	Reporte EPS	Reporte IPS	Menor Valor
EPS - Régimen Subsidiado Vs IPS	\$ 1.543.420	\$ 2.624.347	\$ 1.241.994

Fuente: Reporte ERP e IPS. Corte 30 de septiembre de 2016.

Nota: Esta información está sujeta a la depuración realizada por parte de las ERP e IPS en el marco de sus responsabilidades en la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y no incluye EPS en proceso de liquidación.

- **RECOBROS ENTRE ENTIDADES TERRITORIALES (Cuentas por Pagar) y ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas coincidentes entre las Entidades Territoriales y las EPS se registra un menor valor equivalente a \$285.506 millones, detalle que se encuentra en el Anexo No. 5 y Anexo No. 6 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

Resultados Cruces	Reporte ET	Reporte EPSS	Menor Valor
Entidades Departamentales ó Distritales Vs EPS - Régimen Subsidiado	\$ 296.202	\$ 357.557	\$ 285.506

Fuente: Reporte ERP e IPS. Corte 30 de septiembre de 2016.

Nota: Esta información está sujeta a la depuración realizada por parte de las ERP e IPS en el marco de sus responsabilidades en la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y no incluye EPS en proceso de liquidación.

- **FACTURAS ENTRE ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas coincidentes entre las Entidades Territoriales e IPS se registra un menor valor equivalente a \$223.619 millones, el detalle se encuentra en el Anexo No. 7 y Anexo No. 8 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

Resultados Cruces	Reporte ET	Reporte IPS	Menor Valor
Entidades Departamentales ó Distritales Vs IPS	\$ 275.047	\$ 289.365	\$ 223.619

Fuente: Reporte ERP e IPS. Corte 30 de septiembre de 2016.

Nota: Esta información está sujeta a la depuración realizada por parte de las ERP e IPS en el marco de sus responsabilidades en la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y no incluye EPS en proceso de liquidación.

- **CRUCE ENTRE CUENTAS POR COBRAR DE IPS Y GIRO DIRECTO AUTORIZADO POR LAS EPSS**

Adicionalmente, se registra un valor equivalente a \$3.629.712 millones que cruzan entre las cuentas por cobrar de las IPS y el Giro Directo de las EPS-S con corte a 30 de Septiembre de 2016, y que algunas de ellas no han sido descargadas en el Anexo Técnico No. 2 de la Circular Conjunta. El detalle se encuentra en el Anexo No. 9 y Anexo No. 10 de esta Nota Externa.

Cifras en millones

No.	NOMBRE ERP	IPSFAGIAcumladoPagosxFactura
1	EMSSANAR	726.115
2	CAPITAL SALUD	721.285
3	COOSALUD	454.635
4	EMDISALUD	315.039
5	COMFAMILIAR HUILA	261.129
6	CAFESALUD	236.509
7	ECOOPSOS	164.298
8	MUTUAL SER	141.489
9	ASMET SALUD	83.309
10	COMPARTA	76.078
11	COMFAORIENTE	53.579
12	SAVIA SALUD	48.535
13	COMFAGUAJIRA	40.198
14	NUEVA EPS	40.018
15	CAJACOPI	35.778
16	BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	30.926
17	AIC -EPSI	29.435
18	COMFAMILIAR CARTAGENA	25.847
19	ANAS WAYUU EPSI	22.668
20	COMFACHOCO	21.739
21	MALLAMAS EPSI	20.697
22	CAPRESOCA	17.438
23	COMFACUNDI	17.317
24	COMFABOY	14.314

No.	NOMBRE ERP	IPSFAGIAcumuladoPagosxFactura
25	DUSAKAWI EPSI	7.455
26	CONVIDA	6.392
27	MANEXKA EPSI	6.126
28	PIJAOS EPSI	3.767
29	COMFAMILIAR NARIÑO	2.523
30	COMFACOR	2.235
31	COMFASUCRE	2.012
32	SALUDVIDA	825
TOTAL		3.629.712

Fuente: Reporte ERP e IPS. Corte 30 de septiembre de 2016.

Nota: Esta información está sujeta a la depuración realizada por parte de las ERP e IPS en el marco de sus responsabilidades en la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y no incluye EPS en proceso de liquidación.

II. RECOMENDACIONES

A continuación se presentarán una serie de recomendaciones una vez terminado el proceso de cruce de información con corte a 30 de septiembre de 2016, en tres aspectos básicos: herramientas disponibles para la consulta de información, recomendaciones para el análisis y diligenciamiento de la información y por último, consideraciones para el desarrollo de las mesas de saneamiento de cartera:

1. HERRAMIENTAS DISPONIBLES PARA LA CONSULTA DE INFORMACIÓN

- Como es de conocimiento de todos los obligados a reportar información de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, las Entidades pueden acceder a consultar de manera detallada información de cartera a través de la plataforma de integración PISIS de SISPRO que se encuentra disponible por parte de las ERP y las IPS.
- Es importante recordar la última actualización a las consultas en la página web de SISPRO, donde los diferentes reportes se desplazaron a una nueva aplicación llamada SAC – Saneamiento Cartera Circular 030 (lo que anteriormente estaban en SISSUB). En este sentido, cada entidad deberá ingresar con el usuario y contraseña asignados siguiendo la ruta: web.sispro.gov.co → Aplicaciones: SAC - Saneamiento Cartera Circular 030. Allí encontrarán todas las consultas de Foto Vigente de Facturas, Consulta Gerencial de Cartera y Cruce de Facturas.
- Se ha dispuesto de un cubo en la Bodega de Datos de SISPRO, para lo cual el Ministerio a través de la Oficina de TIC, remitió el usuario y contraseña al correo registrado en el portal del SISPRO, con la correspondiente guía de consulta.

Adicionalmente, los Departamentos y Distritos cuentan en la Bodega de Datos de SISPRO con un usuario y contraseña adicional para consultar la información de cartera de cada una de las IPS de su jurisdicción. Esta información fue remitida a cada uno de los Departamentos a través de la Dirección de Financiamiento Sectorial.

2. RECOMENDACIONES PARA EL ANÁLISIS Y DILIGENCIAMIENTO CORRECTO DE LA INFORMACIÓN EN LA CIRCULAR CONJUNTA 030 DE 2013

- Es de anotar que en los últimos reportes se ha observado que tanto las Entidades Responsables de Pago como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, no actualizan la información conforme lo establece la Circular, por lo que se advierte que la calidad de la información y el seguimiento de las indicaciones es indispensable para el logro de los objetivos propuestos.

Para ello, las entidades obligadas a reportar información (EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo, Departamentos, Distritos, Municipios Certificados e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud) deberán consultar la guía dispuesta para el diligenciamiento correcto de la información cada trimestre, siguiendo la ruta: www.minsalud.gov.co → Protección Social → Financiamiento → Aclaración de Cuentas → Circular 030 de 2013 → "Recomendaciones para tener en cuenta al momento de diligenciar la información".

- Se recomienda tener en cuenta las observaciones y recomendaciones para el pago de los servicios de salud prestados a la población pobre no asegurada y Entidades Promotoras de Salud por servicios de salud en lo no cubierto con subsidios a la demanda – No POS que se han enviado a cada uno de los Departamentos y Distritos. Lo anterior, dado que en los últimos seis trimestres se han realizado algunos requerimientos que contiene un análisis detallado de las posibles inconsistencias en el registro de facturas por estos dos conceptos en el marco de la Circular Conjunta No. 030 de 2013.
- El nivel de coincidencias de cartera dependerá de que las Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud reporten los mismos siete campos básicos de facturación: Tipo de Identificación de la ERP, Tipo de Identificación de la IPS, Número de Identificación de la ERP, Número de Identificación de la IPS, Prefijo, Número de Factura y Fecha de Emisión de Factura.
- Los Prestadores de Servicios de Salud deben actualizar las facturas que han sido afectadas por medio del mecanismo de giro directo del Régimen Subsidiado, el mecanismo de compra de cartera, BOCAS y FINDETER, que aún figuran como cuentas por cobrar en varios prestadores y que según el reporte de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 ya han sido pagadas por las EPS. Así las cosas **NO** existe ninguna razón técnica para que éstas continúen registradas en cuentas por cobrar, generando distorsión en la información.
- En los últimos tres trimestres se ha solicitado a las diferentes EPS remitir un plan de trabajo para avanzar en el proceso de conciliación de cartera con las IPS a las que más les adeudan cartera. Los resultados presentados por parte de las EPS muestra avances importantes en el proceso de depuración de cartera, sin embargo, todavía persisten Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con facturación sin descargar de las cuentas por cobrar.



Carrera 13 No.32-76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C

Teléfono (57-1)3305000 - Línea gratuita 018000952525 Fax: (57-1)3305050 - www.minsalud.gov.co

- Todos los actores deben actualizar los estados financieros, de tal forma que en los mismos se reflejen los ajustes derivados de los cruces de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 y los que se deriven de las mesas de saneamiento.
- Se reitera que el equipo de trabajo de la Dirección de Financiamiento Sectorial estará dispuesto a brindar la asistencia técnica a las entidades involucradas en el proceso de análisis y reporte de información de la Circular Conjunta No. 030 de 2013, cuando sea requerido.

3. CONSIDERACIONES PARA EL DESARROLLO DE LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA

- Los Departamentos y Distritos debieron programar las mesas de saneamiento conforme está definido en literal c) del apartado II del numeral 4.3., de la Circular Conjunta No. 030 de 2013. Las citadas mesas podrán desarrollarse los días que sean necesarios para cumplir con el objetivo propuesto y conforme con el número de prestadores y responsables del pago de los Departamentos o Distritos. Es de anotar que el incumplimiento en la asistencia a las convocatorias realizadas o los compromisos de pago, deben ser reportados con la debida oportunidad, a la Superintendencia Nacional de Salud.
- Las Entidades Responsables de Pago - ERP (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado y Entidades Territoriales), deben pagar o generar compromisos de pago con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EPS del Régimen Subsidiado por concepto de NO POS.
- El menor valor que cruza, significa que mínimo en éste valor hay una coincidencia en todos los datos de la facturación, entre el responsable del pago y el prestador de servicios de salud, por lo que no existe ninguna razón legal ni procedimental, para que éstos valores no sean pagados de manera inmediata. En el evento en que hayan sido pagados, se deberán realizar los ajustes contables del caso, de tal manera que se refleje la realidad económica de la Entidad.
- Los valores coincidentes conforme al resumen anterior, donde los datos detallados de las cuentas por cobrar de los prestadores coinciden con las cuentas por pagar, deben ser cancelados de manera inmediata. Tanto las Entidades Territoriales como las EPS, cuentan con el flujo de recursos y las fuentes previstas por la Ley para hacer los pagos de manera inmediata.
- Los valores que no coinciden deben ser depurados y saneados en el menor tiempo posible, para lo cual se espera que se cumplan las indicaciones de la Circular Conjunta No. 030 de 2013 de avanzar en las mesas de saneamiento y concretar los compromisos de depuración y pago.
- Los representantes legales de las diferentes Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán asistir a las mesas de saneamiento de cartera programadas en los respectivos Departamentos y Distritos. En el caso, que el representante



legal no pueda asistir a la convocatoria, deberá delegar las funciones correspondientes en algún funcionario con un poder especial, quien deberá tener la facultad y la información de cartera analizada y depurada para proponer y suscribir compromisos de pago.

- Teniendo en cuenta que a la fecha se han realizado once (13) mesas de saneamiento de cartera en los diferentes Departamentos y Distritos (incluyendo la última mesa del mes de noviembre), es importante realizar un seguimiento de los compromisos de pago efectuados entre las Entidades Responsables de Pago e IPS. Lo anterior es fundamental, en la medida que dichos compromisos deberán cumplirse y en el caso que no sea así, se deberá informar a la Superintendencia Nacional de Salud para que en el marco de sus funciones realice las acciones pertinentes.
- Para cumplir los propósitos de la Circular, el responsable del pago tiene la obligación de disponer de los mecanismos administrativos para la verificación de los soportes y requisitos para la ordenación del pago, de tal forma que los trámites administrativos no afecten el adecuado flujo de recursos del sector.

Finalmente, se señala que debe existir el compromiso de todos los actores, en atender las citadas recomendaciones y cumplir con cada uno de los procedimientos en aras de contar con mayor flujo de recursos y uso adecuado de los mismos en aras de mitigar los riesgos en la prestación de los servicios de salud.



CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO
Viceministra de Protección Social

Copia: Doctor **NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ**- Superintendente Nacional de Salud – Avenida Ciudad de Cali N° 51 - 66 piso 7, Edificio Word Business Center Bogotá D.C.

Doctor **CARLOS AUGUSTO MESA DÍAZ** - Procurador Delegado - Procuraduría General de la Nación – Carrera 5 No. 15-80, piso 10 - Bogotá D.C.

Elaboró: Michelle B.

Revisó/Aprobó: Ricardo T. /Diana C. 



