



RESOLUCIÓN NÚMERO 005118 DE 2017

(octubre 13)

por la cual se establecen los lineamientos para la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones según los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto número 780 de 2016.

El Superintendente Nacional de Salud, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 artículo 39, 1438 de 2011 artículos 114 y 116 y los Decretos números 780 de 2016 artículos 2.5.2.2.1.4, parágrafo 2° y 2.5.2.2.1.16 y 2462 de 2013 artículo 7° numeral 18,

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, la salud tiene una doble connotación –derecho constitucional y servicio público– y, por ende, todas las personas podrán acceder al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad;

Que la Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud (“POS”) para todos los habitantes del territorio Nacional, el cual constituye un conjunto de prestaciones a cargo de las entidades en las cuales recae el aseguramiento;

Que de conformidad con el artículo 153 de la citada Ley 100 de 1993 –modificado por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011– en concordancia con el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, la sostenibilidad es un principio del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según el cual *“Las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito. Las decisiones que se adopten en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal. La administración de los fondos del sistema no podrá afectar el flujo de recursos del mismo”*;

Que de conformidad con el artículo 39 literal f) de la Ley 1122 de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia

y control, desarrollará, entre otros, el objetivo de “*Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud*”;

Que la Ley 1751 de 2015 en el artículo 2° establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y que “*Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*”;

Que el Gobierno nacional expidió el Decreto número 2702 de 2014, con el objeto de actualizar y unificar las condiciones financieras y de solvencia de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así como establecer los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control y que dichas condiciones son exigibles para la habilitación y para la permanencia de las EPS dentro del Sistema;

Que el reseñado Decreto número 2702 de 2014 fue compilado en el Decreto número 780 de 2016 (Parte 5, Título 2 Capítulo 2 Sección 1), el cual a su vez ha sido modificado por los Decreto números 2117 de 2016 y 718 de 2017;

Que el Decreto número 780 de 2016 en el artículo 2.5.2.2.1.10. –modificado por el artículo 3° del Decreto Nacional número 2117 de 2016– establece que todas las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y subsidiado (exceptuando las indígenas), así como las Entidades Adaptadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior;

Que dicho Decreto número 780 de 2016 consagra en el artículo 2.5.2.2.1.12. que las citadas entidades que al 23 de diciembre de 2014 se encontraban habilitadas para operar el aseguramiento en salud y no cumplieran con los requisitos financieros de capital mínimo, patrimonio adecuado, e inversión de las reservas técnicas, deberán cumplir las condiciones financieras y de solvencia progresivamente. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en los Decretos números 2117 de 2016 y 718 de 2017;

Que la referida normativa instituye que corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud impartir las instrucciones para la debida aplicación, medición y control de las condiciones financieras y de solvencia y demás disposiciones establecidas en el mencionado decreto;

Que el Decreto número 2462 de 2013 en el artículo 7° numeral 18 establece como función del Superintendente Nacional de Salud impartir las directrices a los sujetos vigilados para el cumplimiento del régimen de inversiones;

Que el volumen, tamaño, complejidad e importancia de los recursos financieros del sector salud, han requerido una continua adecuación de la normativa, con la cual se han generado procesos nuevos y específicos para lograr la agilidad y celeridad en el flujo de los mismos, cobijando desde el generador hasta el prestador de los servicios, con el fin de estabilizar dicho flujo hacia el cubrimiento de los servicios de salud y así garantizar la satisfacción del derecho a la salud de los usuarios y la asignación oportuna de recursos para la atención eficiente de las necesidades y prioridades de la salud;

Que para el adecuado financiamiento de los servicios de salud se requiere agilizar el flujo de recursos y la liquidez del Sector Salud entre los actores del sistema, para lo cual actualmente es necesario disminuir la cartera de los prestadores;

Que, en mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* Establecer los lineamientos para la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones según los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto número 780 de 2016 –en concordancia con los Decretos números 2117 de 2016 y 718 de 2017– y demás normas que lo modifique o adicione, de acuerdo al artículo 3° de la presente resolución.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación.* La presente resolución aplica para las entidades de que trata el artículo 2.5.2.2.1.2 del Decreto número 780 de 2016.

Artículo 3°. *Verificación.* Para efectos de la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones según los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto número 780 de 2016 –en concordancia con los Decretos números 2117 de 2016 y 718 de 2017– y demás normas que lo modifique o adicione, la Superintendencia Nacional de Salud efectuará las validaciones correspondientes teniendo en cuenta la siguiente metodología:

t : = mes de corte

SR_0 : = Valor total de las reservas técnicas al mes calendario inmediatamente anterior a la entrada en vigencia de la presente resolución o de la aprobación del plan de ajuste, según sea el caso.

SR_t : = Saldo reserva base

P_t : = Valor total de los pagos realizados en el mes t , con los recursos generados al materializar el portafolio que respalda en $(t - 1)$ y que se realizaron sobre las obligaciones de mayor antigüedad, incluidas en SR_0

$$SR_t = SR_0 - \sum_{j \leq t} P_j$$

k_t : = año correspondiente al mes de corte. $k_t \geq 2017$

$\%_{k_t}$: = Porcentaje de cumplimiento exigible entre diciembre del año $k_t - 1$ y noviembre del año k_t

$$\%_{k_t} = \begin{cases} 20\% \text{ si } k_t = 2017 \\ 30\% \text{ si } k_t = 2018 \\ 50\% \text{ si } k_t = 2019 \\ 70\% \text{ si } k_t = 2020 \text{ De acuerdo con el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016} \\ 90\% \text{ si } k_t = 2021 \\ 100\% \text{ si } k_t = 2022 \\ \{\text{Los establecidos por la entidad, de acuerdo con el marco normativo aplicable}\} \end{cases}$$

$\Delta_{\%_{k_t}}$: = Diferencial del porcentaje de cumplimiento de transición correspondiente al año k_t

$$\Delta_{\%_{k_t}} = \begin{cases} 0\%, & \text{Si } t \leq \text{noviembre del 2017} \\ \%_{k_t} - \%_{k_t-1}, & \text{Si } t \geq \text{diciembre del 2017} \end{cases}$$

$INR_{0,t}$: = Valor total de las inversiones que se deben acreditar al mes anterior al corte, para respaldar la reserva técnica SR_0 y que al corte no se han utilizado para el pago de obligaciones incluidas en la reserva SR_0

$$INR_{0,t} = SR_0 \times \%_{k_t} - \sum_{j \leq t} P_j$$

$SR_{0,t}$: = Saldo al mes de corte de la reserva técnica SR_0

$$SR_{0,t} = SR_0 - \sum_{j \leq t} P_j$$

R_t : = Valor total de la reserva técnica en el periodo t

Δ_{R_t} : = Diferencial de la reserva técnica en el periodo t

$$\Delta_{R_t} = R_t - SR_{0,t}$$

$IR_{\Delta,t}$: = Valor total de las inversiones a acreditar y que respaldan el diferencial de la reserva en el periodo t

$$IR_{\Delta,t} = \Delta_{R_t} \times \%_{k_t}$$

IR_t : = Valor total de las inversiones a acreditar y que respaldan el valor total de las reservas técnicas en el periodo t

$$IR_t = INR_{0,t} + IR_{\Delta,t}$$

Asimismo, las entidades vigiladas deberán reportar por una sola vez, a través del Sistema de Recepción y Validación de Archivos de la Superintendencia Nacional de Salud y en formato XML, el detalle de las facturas incluidas en la reserva de obligaciones conocidas del mes calendario inmediatamente anterior a la entrada en vigencia de la presente resolución o de la aprobación del plan de ajuste, según sea el caso, de conformidad con el archivo tipo PT011 Detalle facturas incluidas en la reserva de obligaciones conocidas, el cual hace parte integral de la presente resolución.

Artículo 4°. Reporte mensual. Las entidades que realicen el pago de obligaciones incluidas en la reserva técnica con cargo al saldo de las inversiones que respaldan estas reservas y que cumplan con los requisitos para que sean incluidas en P_t de acuerdo con lo previsto en el artículo 3° de la presente resolución, deberán reportar mensualmente a través del Sistema de Recepción y Validación de Archivos y en formato XML, el detalle de los pagos efectuados, de acuerdo con lo establecido en el archivo tipo **FT017 - Detalle facturas pagadas en el mes de reporte**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo primero de la presente resolución, el cual hace parte integral de la presente resolución. Este archivo se debe reportar por primera vez con fecha de corte a octubre 31 y fecha de envío a esta Superintendencia hasta noviembre

30 del año en curso. Para los siguientes meses se debe realizar de acuerdo al encabezado del formato.

Artículo 5°. *Exclusiones.* El presente acto administrativo NO imparte lineamientos de modificación en la estructura contable, políticas y/o procesos de las entidades.

Así mismo, los pagos a que hace referencia el artículo cuarto de la presente resolución, NO constituyen inversión computable de la Reserva Técnica, únicamente se tienen en cuenta para la verificación de cumplimiento de los plazos establecidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto número 780 de 2016 -en concordancia con los Decretos números 2117 de 2016 y 718 de 2017- y demás normas que lo modifique o adicione, en lo relacionado con el régimen de inversión de las reservas técnicas.

Artículo 6°. *Responsabilidad del reporte de información.* La información reportada por las entidades vigiladas en virtud de las previsiones contenidas en la presente resolución, es responsabilidad de sus representantes legales, contadores y revisores fiscales; quienes deben velar por la confiabilidad, calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia de los datos. Lo anterior, so pena de los traslados y acciones a que haya lugar ante las autoridades penales, fiscales, disciplinarias y/o administrativas a que haya lugar de conformidad con la normativa vigente aplicable a la materia.

Artículo 7°. *Sanciones.* La Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control impondrá sanciones cuando el reporte de información no reúna las condiciones anotadas en el inciso anterior.

Artículo 8°. **Publíquese** el contenido del presente acto administrativo en el ***Diario Oficial*** y en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Artículo 9°. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación. Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 13 de octubre de 2017.

La Superintendente Nacional de Salud,

Norman Julio Muñoz Muñoz.

ARCHIVO TIPO PT011

Detalle facturas incluidas en la reserva de obligaciones conocidas.

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA: Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, Entidades Adaptadas al Sistema, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado exceptuando las indígenas.

FECHA DE CORTE: septiembre 30 de 2017

FECHA DEL REPORTE: octubre 31 de 2017

Elemento		PT011			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro Permitido
1	idFactura	Número de factura	Número de la factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la EPS (debe incluir el prefijo)	30	Alfanumérico
2	tipoIdPrestador	Tipo identificación del Prestador/proveedor	Tipo de documento de identificación del prestador o del proveedor NI: NIT CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería OT: Otra	2	Texto
3	idPrestador	Número de identificación del prestador/proveedor	Número de identificación tributaria del prestador/proveedor que radicó la factura. (No incluir dígito de verificación)	16	Alfanumérico
4	dvPrestador	Dígito de verificación prestador/proveedor	Dígito de verificación del prestador/proveedor de servicios de salud que radicó la factura	1	Numérico
5	fechaRadicación	Fecha de radicación factura a la EPS	Fecha de radicación de factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la Entidad promotora de salud (EPS)	8	fecha con formato AAA-AMMDD
6	valorTotal	Valor total de la factura	Valor total de la factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la Entidad Promotora de Salud (EPS).	18	Numérico
7	valorReconocido	Valor reconocido de la factura	Valor reconocido de la factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la Entidad Promotora de Salud (EPS).	18	Numérico
8	valorPendiente	Valor pendiente por reconocer de la factura	Valor pendiente por reconocer con el prestador/proveedor de servicios de salud	18	Numérico
9	valorPagado	Valor pagado de la factura	Valor pagado de la factura por la Entidad Promotora de Salud (EPS).	18	Numérico
10	glosaDefinitiva	Glosa definitiva de la factura	Valor de la glosa definitiva que se acordó con el Prestador/proveedor (que no representa obligación por parte del deudor)	18	Numérico

ARCHIVO TIPO FT017

Detalle facturas pagadas en el mes de reporte

TIPO DE ENTIDAD A LA QUE APLICA: Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, Entidades Adaptadas al Sistema, Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado exceptuando las indígenas.

PERIODICIDAD: Mensual

FECHA DE CORTE: Último día de cada mes

FECHA DEL REPORTE: 20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta febrero 20 del año siguiente.

Elemento		FT017			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro Permitido
1	IdFactura	Número de factura	Número de la factura presentada por el Prestador/ proveedor de servicios de salud a la EPS (debe incluir el prefijo)	30	Alfanumérico
2	tipoIdPrestador	Tipo identificación del Prestador/proveedor	Tipo de documento de identificación del prestador o del proveedor NI: NIT CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería OT: Otra	2	Texto

Elemento		FT017			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro Permitido
3	idPrestador	Número de identificación del prestador/ proveedor	Número de identificación tributaria del prestador/ proveedor que radicó la factura. (No incluir dígito de verificación)	16	Alfanumérico
4	dvPrestador	Dígito de verificación prestador/proveedor	Dígito de verificación del prestador/proveedor de servicios de salud que radicó la factura	1	Numérico
7	valorPagado	Valor Pagado de la factura	Valor pagado en el mes por la factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la Entidad Promotora de Salud (EPS)	18	Numérico
8	fechaPago	Fecha de pago factura	Fecha de pago de factura al Prestador/proveedor de servicios de salud.	8	fecha con formato AA-AA-MMDD
9	saldoFactura	Saldo factura	Valor pendiente de pago de la factura presentada por el Prestador/proveedor de servicios de salud a la Entidad Promotora de Salud (EPS)	18	Numérico

(C. F.).

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 50.389 del martes 17 de octubre del 2017 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)