



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20243000999181**

Fecha: **02-05-2024**

Bogotá D.C.,

Doctor

MAURICIO ECHVERRI D.

Presidente y Representante Legal

ASSOSALUD

Calle 85 # 19B – 22 Of. 406

Edificio Av. 85

Celular: 310 7971232

Teléfono: 601 3588559

Email: info@assosalud.com

Código de verificación: DCB7A



Para verificar la autenticidad del documento escanee el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinsalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación.

ASUNTO: Respuesta a radicado N° 202442301047972

Respetado doctor Echeverri

La solicitud por usted radicada ante la Presidencia de la República, el 5 de abril, fue remitida a este despacho para respuesta, mediante oficio: EXT24-00051932, en razón a lo cual nos permitimos informarle lo siguiente:

El Gobierno Nacional y en especial el Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentra férreamente comprometido con garantizar el derecho fundamental a la salud a toda la población residente del país, en igualdad de acceso y oportunidades, como lo plantea la ley Estatutaria en Salud (Ley 1751 de 2015). Por lo cual, emprenderemos las acciones necesarias para mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente para las poblaciones marginales rurales y urbanas; eliminar las discriminaciones por capacidad de pago del sistema actual; fortalecer la infraestructura pública en salud; hacer transparente el uso de los recursos del sistema y mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de la salud; son elementos esenciales para tener una mejor salud y bienestar. Ese es el norte que dirige nuestro trabajo diario.

Ahora bien, como puede evidenciarse en las siguientes tablas, de las 157 Entidades Promotoras de Salud autorizadas para operar el aseguramiento entre 1994 y 2024, 130 han sido liquidadas; y el mayor periodo de intervenciones para liquidar se dio durante los años 1998 – 2002, seguido de los periodos 2010 – 2014 y 2018 – 2022. Queda claro que, durante este Gobierno y la actual administración de la Superintendencia Nacional de Salud, las medidas de intervención, ya sea para liquidar o administrar han sido menores que en los Gobiernos anteriores y se han realizado en el marco de la ley.

Tabla 1.

Tabla 1. Histórico de EPS: autorizadas, liquidadas, en liquidación y vigentes

Régimen	Autorizadas	Liquidadas y/o en liquidación	Vigentes a Marzo 2024
Subsidiado	122	108	14
Contributivo	27	17	10
Subsidiado y Contributivo	8	5	3
TOTAL	157	130	27*



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202430000999181**

Fecha: **02-05-2024**

Tabla 2. Histórico de EPS liquidadas e intervenidas para administrar. 1998 – Abril 2024

Periodo	Intervenciones para liquidar		Solicitud de retiro voluntario	Intervenciones para administrar
	Supersalud	Gobierno Nacional		
1998 – 2002 Andrés Pastrana	77	0	1	Sin dato
2000 – 2006 Álvaro Uribe Vélez	3	1	3	Sin dato
2006 – 2010 Álvaro Uribe Vélez	3	0	0	Sin dato
2010 – 2014 Juan Manuel Santos	14	1	2	7
2014 – 2018 Juan Manuel Santos	3	1	5	0
2018 – 2022 Iván Duque	11	0	1	2
2020 – Actual Gustavo Petro Urrego	4	0	0	7
TOTAL	115	3	12	16
TOTAL LIQUIDADAS	130			

Por su parte, el mecanismo de “Giro directo”, creado por los artículos 29 y 31 de la Ley 1438 de 2011, ha tenido diferente reglamentación y en la Ley 2294 de 2023, quedó definido de la siguiente manera:

“Artículo 150. Giro Directo. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en nombre de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y demás Entidades Obligadas a Compensar, realizará el giro directo de los recursos de las Unidades de Pago por Capitación (UPC) de los regímenes contributivo y subsidiado, destinados a la prestación de servicios de salud, a las instituciones y entidades que presten dichos servicios y que provean tecnologías incluidas en el plan de beneficios, así como a los proveedores. Así mismo, girará directamente los recursos de presupuestos máximos por los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC. Los porcentajes y condiciones de giro directo, aplicable a las EPS que operen en los regímenes contributivo y subsidiado, serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, para lo cual se tendrá en cuenta, entre otras, la normativa en el cumplimiento del flujo de recursos.

Parágrafo 1. No estarán sujetas a lo dispuesto en este artículo las EPS adaptadas del Estado y aquellas que en su desempeño financiero cumplan con el patrimonio adecuado.

Parágrafo 2. La información de este mecanismo será de consulta pública.

Parágrafo 3. Sin perjuicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social realizará el seguimiento permanente a la oportunidad del giro de los recursos, así como a su programación, destinación y ejecución por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, instituciones prestadoras y proveedores de tecnologías en salud, últimos responsables de estos procesos”

La reglamentación sobre el porcentaje y condiciones se encuentra en el Decreto 0489 de 2024, en donde se define que por el mecanismo de giro directo, las Entidades Promotoras de Salud y las Entidades Obligadas a Compensar, que sean objeto de la medida, deben girar mínimo el 80% del valor de la Unidad de Pago por Capitación, y un porcentaje igual cuando se trate de presupuestos máximos.

Nuevamente se reitera que las actuaciones de este Gobierno, y en especial del Ministerio de Salud y Protección Social y sus instrucciones adscritas se han enmarcado dentro de ley.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20243000999181**

Fecha: **02-05-2024**

Por supuesto, el sistema de salud necesita transformaciones profundas para que de cuenta de lo planteado en la Ley Estatutaria, sobre todo en lo relacionado a la igualdad de acceso y oportunidades para todas las personas y en la indelegable dirección del Estado para la organización.

Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado (subrayado fuera de texto original)

En ese sentido recogemos su interés de participar en las transformaciones requeridas y los invitamos a enviarnos sus propuestas al correo: correo@minsalud.gov.co

Cordialmente,

CATALINA ASCANIO NOREÑA

Asesora

Viceministerio de Protección Social