



Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

**Prosperidad
para todos**

☐ ☐ 1 6 0 9 5 9

Bogotá D.C., **27 JUL 2012**

Doctor

CARLOS ARMANDO GONZALEZ RENJIFO

Gerente General

COOMEVA EPS

Av. Pasoancho No. 57 -50

Santiago de Cali

Asunto: Solicitud Coomeva
 Rad. Int. 137019 y 122010

Respetado doctor González:

En respuesta a las comunicaciones dirigidas a este Ministerio el pasado 12 y 29 de Junio, en las que presenta la situación de cartera de esa entidad por prestaciones no incluidas en el plan obligatorio de beneficios, que no han sido reconocidas por el FOSYGA en una cifra aproximada de \$350.000 millones, situación que estaría generando aplazamiento en el pago de las deudas con los prestadores que atienden los servicios del POS, lo cual es, según su planteamiento, la razón de ser de la relación contractual y/o legal con el Estado, así como el riesgo de cierre de los servicios, me permito hacer las siguientes precisiones:

En primer lugar, es importante precisar que la gestión del aseguramiento implica la obligación de garantizar la prestación del servicio a los afiliados, por ende, corresponde a las EPS realizar todas las acciones necesarias para garantizar la prestación del servicio, incluida la capitalización, de ser necesaria, por ello debe recordarse que las entidades promotoras de salud, para la prestación de los servicios de salud, no sólo cuentan con la Unidad de Pago por Capitación – UPC, el valor de la provisión para el pago de incapacidades por enfermedad general y los valores para programas de promoción y prevención, sino que también cuentan con el recaudo de las cuotas moderadoras y copagos, que constituyen recursos de estas entidades (inciso tercero del artículo 187 de la Ley 100 de 1993); los recursos de los planes complementarios a que se hace referencia en el artículo 169 ibídem; las comisiones por la prestación de servicios de salud a las Administradoras de Riesgos Profesionales; un porcentaje de los rendimientos financieros obtenidos con los recaudos de las cotizaciones antes de su compensación y otros recursos propios tales como, la venta de servicios y rendimientos financieros.

En segundo lugar, es necesario precisar que a la EPS Coomeva se le ha venido garantizando el flujo mensual de recursos en el proceso de compensación, con una asignación para el periodo comprendido entre Enero y Julio de 2012 de \$1 billón para la atención del POS, y por concepto de recobros por



Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

**Prosperidad
para todos**

prestaciones no incluidas en el POS, por un valor de \$138.000 millones para el mismo periodo, recursos asignados de manera regular para atender la prestación de los servicios de salud a sus afiliados. En este sentido, corresponde a la EPS mantener el estado de liquidez necesario para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios, conforme al margen de solvencia que asegura la liquidez de la entidad.

Por ello, debe diferenciarse que una cosa es la posibilidad del recobro, y otra muy distinta es el cumplimiento de las obligaciones referidas a la prestación de los servicios de salud para con los afiliados por parte de la EPS Coomeva, así como, los contratos de prestación de servicios de salud celebrado entre la EPS y la IPS, de manera que, las circunstancias que afecten los ingresos por concepto de recobros de la EPS, no deben afectar la prestación de los servicios, ni los contratos de prestación de servicios de salud para el cumplimiento de esta obligación.

Con el propósito de tener claridad sobre la información reportada en su oficio, este Ministerio ha venido solicitando a la EPS el detalle de los valores que han sido señalados como posibles deudas, sin que a la fecha se haya recibido la mencionada información.

Por último, es importante aclarar que las medidas que está tomando el Gobierno no liberan a las EPS de su deber de garantizar el aseguramiento de la población afiliada, de garantizar que los servicios que se cobren por este concepto corresponden a servicios efectivamente prestados y que los recursos del Sistema hayan sido utilizados de forma eficiente y con total apego a la ley.

Cordialmente,



NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
Viceministro de Protección Social

c.c. Dra. Beatriz Londoño Soto, Ministra de Salud y Protección Social
Dr. Juan Carlos Giraldo Valencia, Director General de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.
Dr. Jaime Arias Ramírez, Presidente ACEMI
Dra. Mery Bolívar, Superintendente de Salud (E)
Dra. Piedad Pineda, Gerente General Sector Salud COOMEVA