



MinHacienda
Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

 **PROSPERIDAD
PARA TODOS**

PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO

EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

PROSPERIDAD
PARA TODOS

CONTEXTO ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

- El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el modelo a través del cual se garantiza un seguro que cubre los gastos de salud de todos los habitantes del territorio colombiano. Para entrar a formar parte del Sistema, el usuario se afilia a una Empresa Promotora de Servicios de Salud - EPS, la que contrata la prestación de los servicios de salud con Instituciones Prestadoras de Servicios **-IPS** de naturaleza pública y privada.
- La Unidad de Pago por Capitación – UPC es el valor por usuario que reconoce el Sistema de Seguridad Social en Salud a cada EPS por la organización y garantía de la prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud.



CONTEXTO ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

El Sistema funciona con dos regímenes de afiliación:

El Régimen Contributivo, al cual se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, como los trabajadores formales y los independientes, que tienen la capacidad de pagar por su afiliación.

El Régimen Subsidiado, en el que el Estado subsidia la afiliación a la población sin empleo o ingresos económicos. Quienes ingresan a este régimen reciben subsidios totales o parciales que se financian con dos fuentes fundamentales: la Participación para Salud de los departamentos y municipios del Sistema General de Participaciones y el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

CONTEXTO ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO





MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

CONTEXTO ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

Fuentes que financian el Sector Salud





MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

PROBLEMÁTICA DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO

- Entre 2002 y 2008 el Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales asignaron recursos por \$1,1 billones (USD 500 millones) para financiar convenios de desempeño dirigidos a sanear su situación.
- Entre 2010 y 2011 la Nación efectuó giros directos a las instituciones prestadoras de servicios para el pago de las deudas de los Departamentos y Distritos (atención a PPNA y acciones NO POS) por \$1,17 billones (USD 500 millones).
- La información disponible en la CGN para 923 prestadores, muestra la existencia de pasivos totales a diciembre 31 de 2012 por \$3,07 billones (USD1,500 millones), de los cuales 85% era exigible en el corto plazo.



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

- Se estableció una metodología de categorización de riesgo de las ESE y se determinó que aquellas en riesgos medio y alto deberán adoptar programas de saneamiento fiscal y financiero.
- En atención a lo anterior, se encontró que de 967 ESE evaluadas 540 (55.8%) se categorizaron en riesgo medio y alto.
- Entre aquellas en riesgos medio y alto, se encontraron 71 ESE que ejecutaron convenios de desempeño.



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

DEPARTAMENTO	N° ESE EN RIESGO			RESTO ESE (*)	TOTAL ESE	% ESE EN RIESGO
	ALTO	MEDIO	SUBTOTAL			
AMAZONAS	0	1	1	0	1	100.0%
ANTIOQUIA	52	31	83	49	132	62.9%
ARAUCA	4	0	4	0	4	100.0%
ATLÁNTICO	17	4	21	5	26	80.8%
BOGOTÁ D.C	7	7	14	8	22	63.6%
BOLÍVAR	38	2	40	5	45	88.9%
BOYACÁ	37	18	55	54	109	50.5%
CALDAS	4	2	6	24	30	20.0%
CAQUETÁ	1	0	1	5	6	16.7%
CASANARE	5	0	5	0	5	100.0%
CAUCA	3	2	5	14	19	26.3%
CESAR	10	3	13	15	28	46.4%
CHOCÓ	5	0	5	1	6	83.3%
CÓRDOBA	18	1	19	12	31	61.3%
CUNDINAMARCA	34	6	40	10	50	80.0%
GUAINÍA	1	0	1	0	1	100.0%
GUAVIARE	0	2	2	0	2	100.0%
HUILA	16	6	22	19	41	53.7%
LA GUAJIRA	10	2	12	4	16	75.0%
MAGDALENA	24	3	27	7	34	79.4%
META	4	2	6	9	15	40.0%
NARIÑO	16	4	20	48	68	29.4%
NORTE DE SANTANDER	6	3	9	7	16	56.3%
PUTUMAYO	1	1	2	8	10	20.0%
QUINDÍO	3	4	7	7	14	50.0%
RISARALDA	2	1	3	13	16	18.8%
SANTANDER	40	5	45	38	83	54.2%
SUCRE	18	2	20	8	28	71.4%
TOLIMA	21	5	26	24	50	52.0%
VALLE DEL CAUCA	13	11	24	32	56	42.9%
VAUPÉS	1	0	1	0	1	100.0%
VICHADA	1	0	1	1	2	50.0%
TOTAL NACIONAL	412	128	540	427	967	55.8%

(*) ESE categorizadas en riesgo bajo o sin riesgo

FUENTE: Resolución 1877 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social



ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

Los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero se definen como:

- Un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre toda la ESE, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud. Según el mismo artículo, el PSFF deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, reestructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos; que permitan la operación en equilibrio de la ESE, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.
- Las condiciones para el diseño y adopción de los Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, así como la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación a su ejecución está a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

PRINCIPIOS PARA LA VIABILIDAD DE LOS PSFF

- Sin perjuicio del modelo de salud que se adopte, el objetivo de los programas de saneamiento fiscal y financiero es la optimización de la prestación del servicio de salud a cargo de las IPS públicas.
- Los programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE deberán estar enmarcados en la red pública de prestación de servicios de salud definida por cada departamento y Distrito y validada por el MSPS.
- Por lo tanto la coordinación para la el diseño, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las ESE estará a cargo de los Departamentos y del MHCP y el MSPS.



MinHacienda

Ministerio de Hacienda
y Crédito Público

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

Criterios de viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

- La presentación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero dentro de los términos definidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- La adecuación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero a los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación determinados, para su diseño, por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- La consistencia de las medidas propuestas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero frente al restablecimiento de la solidez económica y financiera de la Empresa Social del Estado, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud.



ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

Criterios de viabilidad del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero.

- La coherencia del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y la articulación de la Empresa Social del Estado con el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado –ESE, definido por la Dirección Departamental o Distrital de Salud y viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Los compromisos de apoyo a la ejecución del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, por parte de la respectiva entidad territorial, determinados, cuantificados y ponderados en el tiempo, con el correspondiente acto administrativo de aporte de recursos.
- La identificación y valoración del pasivo a cargo de la Empresa Social del Estado y un análisis de la incorporación de ese pasivo en el Marco Fiscal de Mediano Plazo del Departamento, Distrito o Municipio como contingencia. Este análisis debe identificar el impacto de tal eventualidad en las finanzas de la entidad territorial y en el resultado de los indicadores de las normas de disciplina fiscal territorial.



AVANCES ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

- 496 ESE pertenecientes a 37 redes de prestación de servicios de han presentado su PSFF ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y 7 han reportado el respectivo acto administrativo de liquidación, para un total de 503 ESE; en total el 93,5% de las ESE categorizadas en riesgo medio o alto.
- De estas, el MHCP ha evaluado los PSFF de 236, equivalente al 100% de las 17 redes viabilizadas a la fecha por el Ministerio de Salud.
- En la evaluación se ha previsto la devolución para ajustes de 182 PSFF (77%), el traslado a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) de 37 casos en los cuales no se acreditó la adopción del respectivo Programa por la autoridad competente o ésta se realizó por fuera de los términos de ley o no se presentó un programa (16%); y viabilizado 17 (7%).



DIFICULTADES ESTRATEGIA DE SANEAMIENTO HOSPITALARIO

- Las redes públicas de prestación de servicios de salud se están definiendo de manera paralela por los Departamentos, Distritos y el MSPS.
- Los tiempos definidos por la norma para la adopción de los PSFF son cortos y perentorios y se cumplieron antes de tener las redes viabilizadas.
- Las ESE y los Territorios no han asimilado de la mejor manera la metodología del MHCP para la el diseño, seguimiento y evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.
- La estrategia se aplica en un ambiente de crisis financiera del sector que aumenta la presión por el uso de los recursos disponibles para su financiamiento.