



**SITUACIÓN DE CARTERA DE 26 EPS CON LAS IPS Y PROVEEDORES DE LA
RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
CON CORTE A OCTUBRE DE 2023**

Antecedentes:

El presente informe da cuenta de la revisión, el análisis y las conclusiones obtenidas a partir de la información reportada por 26 EPS a la CGR, a solicitud de esta última (CDSS), con la finalidad de establecer la cartera global de estas EPS con las IPS y con los proveedores de medicamentos y tecnologías en salud, que prestan o prestaron servicios de salud a sus afiliados. Este informe incluye a las cajas de compensación familiar.

Nota técnica:

El balance de prueba del año 2023, incluye información con corte al mes de octubre de dicho año, lo que precisa las siguientes aclaraciones y comentarios:

- Los estados financieros, sólo cuentan con la firma del contador y del representante legal de cada entidad, mas no del revisor fiscal.
- La información está sujeta a ajustes por parte de las EPS al cierre de la vigencia 2023.
- La auditoría de los estados financieros de las EPS para la vigencia fiscal 2023 se encuentra en proceso y concluirá con la emisión del dictamen de la revisoría fiscal durante el primer trimestre del 2024.
- Contiene información sobre cuentas por pagar a IPS y/o proveedores de tecnologías en salud a nivel de terceros.
- La información se solicitó a las EPS a finales del mes de noviembre del 2023.



DISTRIBUCIÓN DEL PASIVO DE LAS EPS

Con la finalidad de darle claridad inicial al tema, y antes de abordar la situación de la cartera total de las 26 EPS con las IPS y proveedores de medicamentos y tecnologías en salud, nos referiremos a la distribución de los pasivos de las EPS, los cuales están distribuidos en tres rubros, así:

1. Gasto en salud
2. Gasto administrativo
3. Otros pasivos

1. Gasto en salud:

1.1 facturación radicada por las IPS y por los proveedores de medicamentos y tecnologías en salud ante las EPS. (Obligaciones conocidas, liquidadas y pendientes de pago).

1.2 *Las Provisiones o Reservas Técnicas:* Son las sumas de dinero apropiadas por las EPS para atender las obligaciones conocidas, no liquidadas y pendientes de pago, de un lado. De otro lado, por las obligaciones no conocidas, no liquidadas y pendientes de pago. En suma, estas son las llamadas Reservas técnicas que deben constituir las aseguradoras en salud. Decreto 780 de 2016.

2. Gasto Administrativo:

Gastos en los que incurren las entidades promotoras de salud (EPS) para mantener y administrar sus operaciones.



Tabla No. 1.

Gastos administrativos de las EPS de ambos regímenes y mixtas.

Vigencia	Régimen	Nombre de Entidad	Gastos admón.	% gastos admón.
2021	Ambos regímenes	Nueva EPS	179.956	1,83%
2021	Ambos regímenes	Coosalud	52.023	1,71%
2021	Ambos regímenes	Asociación Mutual Ser	42.654	1,56%
2021	Régimen Contributivo	EPS Sanitas	60.691	1,30%
2021	Régimen Contributivo	EPS Sura	120.569	2,23%
2021	Régimen Contributivo	Salud Total	88.417	1,87%
2021	Régimen Contributivo	Famisanar EPS	80.755	3,12%
2021	Régimen Contributivo	Compensar	54.482	2,55%
2021	Régimen Contributivo	EPS SOS	30.781	3,56%
2021	Régimen Contributivo	Comfenalco Valle	24.935	8,42%
2021	Régimen Contributivo	Aliansalud	6.512	2,12%
2021	Régimen Contributivo	Fundación Salud Mia	3.007	6,34%
2021	Régimen Contributivo	Ferrocarriles Nal. EAS	16.061	7,59%
2021	Régimen Contributivo	EPM EAS	0	0,00%
2021	Régimen Subsidiado	Asmet Salud	58.813	3,01%
2021	Régimen Subsidiado	Cajacopi	6.773	0,55%
2021	Régimen Subsidiado	Capital Salud	21.955	1,57%
2021	Régimen Subsidiado	AIC Asociación Indígena del Cauca EPSI	23.157	4,22%
2021	Régimen Subsidiado	EPSI Mallamás	9.743	2,86%
2021	Régimen Subsidiado	Anas Wayuu EPSI	6.091	2,78%
2021	Régimen Subsidiado	Comfaoriente	3.552	1,72%
2021	Régimen Subsidiado	Capresoca E.P.S.	2.124	1,21%
2021	Régimen Subsidiado	Comfachocó	9.549	6,27%
2021	Régimen Subsidiado	Pijaos Salud EPSI	4.616	4,52%
2022	Ambos regímenes	Nueva EPS	229.049	1,72%
2022	Ambos regímenes	Coosalud	59.167	1,52%
2022	Ambos regímenes	Asociación Mutual Ser	59.285	1,86%
2022	Régimen Contributivo	EPS Sanitas	87.425	1,28%
2022	Régimen Contributivo	EPS Sura	147.406	2,13%
2022	Régimen Contributivo	Salud Total	103.807	1,73%
2022	Régimen Contributivo	Famisanar EPS	94.713	2,83%
2022	Régimen Contributivo	Compensar	77.485	2,83%
2022	Régimen Contributivo	EPS SOS	34.439	3,43%



Vigencia	Régimen	Nombre de Entidad	Gastos admón.	% gastos admón.
2022	Régimen Contributivo	Comfenalco Valle	35.698	8,62%
2022	Régimen Contributivo	Aliansalud	8.243	2,20%
2022	Régimen Contributivo	Fundación Salud Mia	4.049	5,89%
2022	Régimen Contributivo	Ferrocarriles Nal. EAS	23.976	9,23%
2022	Régimen Contributivo	EPM EAS	0	0,00%
2022	Régimen Contributivo	Salud Bolívar EPS	784	5,37%
2022	Régimen Subsidiado	Asmet Salud	65.049	2,92%
2022	Régimen Subsidiado	Cajacopi	1.006	0,71%
2022	Régimen Subsidiado	Capital Salud	28.245	1,80%
2022	Régimen Subsidiado	AIC Asociación Indígena del Cauca EPSI	28.479	4,56%
2022	Régimen Subsidiado	EPSI Mallamás	12.048	2,94%
2022	Régimen Subsidiado	Anas Wayuu EPSI	7.817	3,03%
2022	Régimen Subsidiado	Comfaoriente	4.204	1,59%
2022	Régimen Subsidiado	EPS Familiar	4.779	4,33%
2022	Régimen Subsidiado	Capresoca E.P.S.	2.413	1,20%
2022	Régimen Subsidiado	Comfachocó	13.198	7,92%
2022	Régimen Subsidiado	Pijaos Salud EPSI	5.307	4,32%

Fuente: *Estudio Consideraciones sobre el Proyecto de Ley 339 de 2023 en relación con algunos aspectos del Sistema de Salud colombiano* (CGR, 2023, pág. 180-182).

En la tabla N.1, se presentan los gastos administrativos de las EPS, de acuerdo con los porcentajes establecidos por UPC, para las vigencias 2021 y 2022. Sin embargo, es de aclarar que no es posible presentar esta información para la vigencia 2023 debido a que los estados financieros de dicha vigencia, con corte al mes de octubre, son parciales y no permiten tener el detalle de los ingresos; se debe tener en cuenta que para el estudio hay que tener plenamente identificados los ingresos por concepto de UPC.

Al hacer el análisis, en lo concerniente a los gastos administrativos de las EPS que poseen afiliados en ambos regímenes; esto es, las EPS Mixtas (Nueva EPS, Coosalud y Asociación Mutual Ser), se establece que sus gastos administrativos estuvieron en porcentajes inferiores al 2%, para las vigencias 2021 y 2022, lo que

hace pensar en la necesidad de revisar este tipo de gastos para estas EPS, pues son mínimos, dejando un excedente considerable para ellas.

Las EPS del Régimen Contributivo: Comfenalco Valle, Ferrocarriles Nacionales (Entidad Adaptada en Salud) y Fundación Salud Mía, se encuentran gastos administrativos que oscilan entre el 6,34% y el 8,42%, durante la vigencia 2021 y, del 5,3% y el 9,23%, durante la vigencia 2022; estos gastos relativamente altos, pueden depender de temas administrativos o gerenciales, considerando que son EPS pequeñas, si se comparan con las mixtas.

Las EPS del régimen contributivo: Famisanar y SOS, muestran un gasto administrativo que oscila entre el 3,12 y el 3,56%, para el 2021, y del 2,48 y 3,43, para la vigencia 2022. En el Régimen subsidiado, las EPS Indígenas: Pijao Salud y la Asociación Indígena del Cauca tuvieron un gasto administrativo que osciló entre el 4,22 y 4,52%, respectivamente, para la vigencia 2021; mientras que para el 2022, el gasto para estas dos EPS osciló entre el 4,52 Y el 4,56.

Los gastos administrativos de las EPS del Régimen Contributivo: Compensar, Sura, Aliansalud, Salud Total, Sánitas y Famisanar, tuvieron un gasto administrativo que osciló entre el 1,30% y el 2,55%, para la vigencia 2021 y, entre el 1,28 y el 2,83% para el año 2022. De otra parte, las EPS del Régimen Subsidiado: Mallamás EPSI, Anas Wayuu EPSI, Comfaoriente, Capital Salud, Asmet Salud, Capresoca y Cajacopi, tuvieron gastos administrativos que oscilaron entre el 0,55% y el 2,86%, para la vigencia 2021, y, del 0,71 y el 2,94, para la vigencia 2022.

Finalmente, las diferencias observadas entre los gastos administrativos de las diferentes EPS, durante las dos vigencias analizadas, requieren una mirada detenida y una mayor información para poder establecer en qué consisten o cuáles son las causas de las diferencias entre unas y otras. Sobre todo, cuando se observan gastos tan bajos como los que se presentan en las EPS mixtas al igual

que las más grandes, por su número de afiliados, de los regímenes contributivo y subsidiado (Menores al 2% de la UPC).

3. Otros Pasivos.

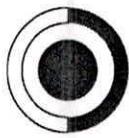
Constituidos por los planes complementarios y por servicios de medicina prepagada.

Tabla No. 2.
Total de la Deuda de 26 EPS con IPS.

#	Entidad	Valor (\$)
1	FAMISAR EPS	2.205.273.538.107
2	SANITAS	2.028.906.649.497
3	EMSANAR	1.510.054.322.938
4	NUEVA EPS	903.973.691.657
5	ASMET SALUD	832.139.532.537
6	SURA	782.410.499.032
7	SALUD TOTAL	738.855.262.059
8	SOS	643.835.409.453
9	COOSALUD	270.515.632.012
10	DUSAKAWI	248.789.510.277
11	MALLAMAS	221.095.066.462
12	CAPITAL SALUD	136.560.861.766
13	COMFENALCO VALLE	135.216.070.864
14	CAPRESOCA	129.675.305.965
15	CAJACOPI	123.697.113.928
16	PIJAOS SALUD	123.697.113.928
17	EPS FAMILAR	88.589.653.669
18	ECOOPSOS	87.906.323.348
19	WAYU	22.958.461.912
20	EPM	21.984.733.220
21	ALIAN SALUD	20.073.673.251
22	COMFACHOCO	15.033.667.985
23	SALUD MIA	9.407.096.459
24	FONDO DE PASIVO FERR	4.065.169.179
25	COMPENSAR	3.967.349.817
26	SALUD BOLIVAR	1.437.635.571
	Total 26 EPS	11.310.119.344.892

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

Como puede verse, en la Tabla N. 2, la deuda total de las 26 EPS con las IPS y con los proveedores de medicamentos y tecnologías en salud, de acuerdo con la información reportada por aquellas a la CDSS, alcanza la suma de 11.3 Billones COP. Esta cartera obedece a gastos en salud y los cobros por servicios prestados



por parte de las IPS con cargo a la UPC, así como a recursos de presupuestos máximos.

Tabla No. 3.

Total de la Deuda corriente y no corriente de 26 EPS con IPS.

Item	Nombre EPS	Corriente	%	No corriente	%	Valor Total
1	FAMISAR EPS	2.115.519.125.569	20%	89.754.412.538	12%	2.205.273.538.107
2	SANITAS	2.028.906.649.497	19%	-	0%	2.028.906.649.497
3	EMSANAR	1.310.439.304.226	12%	199.615.018.712	27%	1.510.054.322.938
4	NUEVA EPS	878.219.457.789	8%	25.754.233.868	4%	903.973.691.657
5	ASMET SALUD	684.935.579.568	6%	147.203.952.969	20%	832.139.532.537
6	SURA	773.573.901.916	7%	8.836.597.116	1%	782.410.499.032
7	SALUD TOTAL	738.855.262.059	7%	-	0%	738.855.262.059
8	SOS	588.478.582.185	6%	55.356.827.268	8%	643.835.409.453
9	COOSALUD	239.494.800.135	2%	31.020.831.877	4%	270.515.632.012
10	DUSAKAWI	244.484.831.057	2%	4.304.679.220	1%	248.789.510.277
11	MALLAMAS	199.553.492.572	2%	21.541.573.890	3%	221.095.066.462
12	CAPITAL SALUD	123.515.715.098	1%	13.045.146.668	2%	136.560.861.766
13	COMPENALCO VALLE	102.348.304.314	1%	32.867.766.550	5%	135.216.070.864
14	CAPRESOCA	62.157.749.222	1%	67.517.556.743	9%	129.675.305.965
15	CAJACOPI	106.937.905.486	1%	16.759.208.442	2%	123.697.113.928
16	PIJAOS SALUD	106.937.905.486	1%	16.759.208.442	2%	123.697.113.928
17	EPS FAMILAR	105.728.521.442	1%	17.138.867.773	-2%	88.589.653.669
18	ECOOPSOS	74.652.427.806	1%	13.253.895.542	2%	87.906.323.348
19	WAYU	22.379.189.920	0%	579.271.992	0%	22.958.461.912
20	EPM	21.984.733.220	0%	-	0%	21.984.733.220
21	ALIANSALUD	20.262.149.843	0%	188.476.592	0%	20.073.673.251
22	COMFACHOCO	14.595.293.226	0%	438.374.759	0%	15.033.667.985
23	SALUD MIA	9.407.056.031	0%	40.428	0%	9.407.096.459
24	FONDO DE PASIVO FERR	2.476.902.497	0%	1.588.266.682	0%	4.065.169.179
25	COMPENSAR	3.731.350.715	0%	235.999.102	0%	3.967.349.817
26	SALUD BOLIVAR	1.437.635.571	0%	-	0%	1.437.635.571
TOTALES		10.581.013.826.449	100%	729.105.518.443	100%	11.310.119.344.892

Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

Al hacer el análisis de la cartera contraída por parte de las EPS con las IPS, encontramos los siguientes aspectos:

-El 93,5% de la cartera total de las EPS con las IPS es menor de un año; es decir, que, las deudas de las EPS se concentran en la cartera corriente.

-El 51% del total de la cartera corriente de las EPS se concentra en tres EPS (Famisanar, Sánitas y Emsanar), con un monto de 5.4 billones de COP.

-Las EPS Famisanar y Sanitas, poseen el 40% de la cartera corriente, por un monto de 4.1 billones de COP.

-El 59% de la cartera no corriente se concentra en tres EPS (Famisanar, Emsanar y Asmet Salud), por un monto de 436 mil millones de COP.

-Las EPS Sanitas, Salud Total y Salud Bolívar, al igual que EPM (EA), no poseen deudas mayores a 360 días; es decir que no presentan cartera no corriente.

-Las EPS Nueva EPS, Asmet Salud, Sura, Salud total y SOS, poseen el 35% de la cartera corriente; esto es, 3,66 billones de COP y, el 33% del pasivo no corriente; es decir: 237 mil millones de COP.

Tabla No. 4
EPS que no cumplen indicadores financieros

ITEM	NOMBRE EPS	TOTAL CARTERA	IND. LIQUIDEZ	M. SOLVENCIA
1	FAMISAR EPS	2.205.273.538.106	NC	NC
2	SANITAS	2.028.906.646.497	NC	NC
3	EMSANAR	1.510.054.322.937	NC	NC
4	ASMET SALUD	832.139.532.537	NC	NC
5	SURA	782.410.499.032	NC	NC
6	SOS	643.835.409.453	NC	NC
7	DUSAKAWI	248.789.510.277	NC	NC
8	MALLAMAS	221.095.066.462	NC	NC
9	COMFENALCO VALLE	135.216.070.864	NC	NC
10	CAPRESOCA	129.675.305.966	NC	NC
11	PIJAOS SALUD	123.697.113.928	NC	NC
12	EPS FAMILAR	88.589.653.669	NC	NC
13	ECOOPSOS	87.906.323.348	NC	NC
14	COMFACHOCO	15.033.667.984	NC	NC
15	COMPENSAR	3.967.349.817	NC	NC
16	EPM	21.984.733.220	NC	CUMPLE
PASIVO EPS QUE NO CUMPLEN INDICADORES			3.334.340.236.557	3.312.355.503.337
1	NUEVA EPS	905.973.691.656	CUMPLE	CUMPLE
2	SALUD TOTAL	738.855.262.059	CUMPLE	CUMPLE
3	COOSALUD	270.515.632.012	CUMPLE	CUMPLE
4	CAPITAL SALUD	136.560.861.766	CUMPLE	CUMPLE
5	CAJACOPI	123.697.113.928	CUMPLE	CUMPLE
6	WAYU	22.958.461.912	CUMPLE	CUMPLE
7	ALIANSALUD	20.073.673.251	CUMPLE	CUMPLE
8	SALUD MIA	9.407.096.459	CUMPLE	CUMPLE
9	FERROCARRILES NALES	4.065.169.179	CUMPLE	CUMPLE
10	SALUD BOLIVAR	1.437.635.571	CUMPLE	CUMPLE
TOTALES		1.310.119.341.890		

Fuente: Información obtenida de las EPS



La cartera de las 26 EPS, descrita en la tabla No. 4, permite observar que 15 de ellas no cumplen los indicadores de liquidez ni de solvencia. Por su parte EPM (Entidad Adaptada), no cumple el indicador de liquidez, pero sí el de solvencia (1,87%), lo que indica que, si dicha empresa entrase en proceso de liquidación, tendría como responder y cubrir el total de sus pasivos con sus activos, al momento de ser liquidada.

Tabla No. 5
EPS que no cumplen con Activos de Inversión a oct 2023

Nombre de Entidad	Provisión Pasivo Reservas Técnica (Millones de \$)	Activo Inversión (Millones de \$)	Faltante en Activo Inversión (Millones de \$)	Observaciones
1 Nueva EPS	5.851.775	315.092	5.536.683	No cumple, tiene CXC como anticipos
2 Sanitas EPS	916.018	446.608	469.410	No cumple, no se refleja en la R. técnica
3 Coosalud	431.627	40.000	391.627	No cumple
4 Famisanar	2.254.207	10.054	2.244.153	No cumple
5 Emssanar	678.863	0	678.863	No cumple
6 Compensar	919.228	356.718	562.510	No cumple
7 Asmet Salud EPS	832.510	22	832.488	No cumple
8 Capital Salud	196.278	156	196.122	No cumple / en bancos ctas \$ 304.895
9 EPS SOS S.A.	635.239	1.066	634.173	No cumple
10 EPSI Mallamás	8.937	1.562	7.375	No cumple / en bancos ctas \$ 11.578
11 EPS Familiar de Colombia	75.628	0	75.628	No cumple / en bancos ctas \$ 20.909
12 Ecoopso	185.237	5	185.232	No cumple
13 Pijaos Salud	27.184	612	26.572	No cumple
14 Salud Mia EPS	7.331	0	7.331	No cumple / en bancos \$ 22.943
15 Comfenalco Valle	142	0	142	No cumple
16 Aliansalud	58.591	25.221	33.370	No cumple / en bancos \$ 87.024
17 Anas Wayu	96.332	0	96.332	No cumple / en bancos \$ 132.830
18 Salud Bolívar	1.211	0	1.211	No cumple
19 Mutua Ser	412.647	126.752	285.895	No cumple / en bancos ctas \$ 206.816
20 Ferrocarriles Nacionales	81.151	0	81.151	No Cumple / no hay detalle reserva tecnica eb bce
21 Dusakawi	91.237	0	91.237	No cumple / en bancos ctas \$ 12.897
Total	13.761.373	1.323.868	12.437.505	

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

Igualmente, en las mismas 21 EPS, como se observa en la tabla N.5, el pasivo de Reservas Técnicas alcanza un total de \$13,7 billones, del cual, sólo están respaldados \$1.3 billones en inversiones (Bonos de deuda pública, títulos a la vista de alta liquidez y otros), evidenciando un faltante de \$12,4 billones, lo cual constituye un incumplimiento al Régimen de Inversiones de Reservas Técnicas que exige la inversión del 100% de los recursos (Decreto 780 de 2016).

Sumadas las deudas de las 26 EPS con las IPS (11.3 billones de COP), al pasivo de reservas técnicas (13.7 billones de COP), arroja un Total de: (25 billones de COP)

LAS RESERVAS TÉCNICAS

La constitución y la inversión de las reservas técnicas son una obligación que tienen las EPS para apalancar y atender sus obligaciones en salud, así como para poder operar en el territorio colombiano, pues estas reservas constituyen uno de los tres requisitos exigidos por la norma, al lado del capital mínimo y del patrimonio adecuado que deben demostrar las aseguradoras.

Así mismo, el Decreto 780 de 2016 estableció otras condiciones financieras para que las EPS pudieran operar, como son: El capital mínimo y el patrimonio adecuado; con ellas, se asegura la sostenibilidad del sistema de salud. Por ser de importancia relevante, a continuación, se definirán y explicarán estos requisitos, así:

Capital mínimo. Es el aporte inicial que deben tener las EPS, independientemente del número de afiliados que tengan. Por tanto, en el momento en que una EPS inicie operaciones en Colombia, esto es lo mínimo que debe tener en su patrimonio, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla No. 6
Capital Mínimo.

CAPITAL MÍNIMO EPS RC Y RS DECRETO 2702 DE 2014	2014	2015
	VALOR BASE EN EL DECRETO	3,66% IPC 2014 CERTIFICADO DANE
Capital Base	8.788.000.000	9.110.000.000
Capital adicional por cada régimen y por plan complementario	965.000.000	1.001.000.000
EPS con un solo régimen	9.753.000.000	10.110.000.000
EPS con los dos regímenes, ó RC + Plan complementario	10.718.000.000	11.111.000.000
EPS con dos regímenes y plan complementario	11.683.000.000	12.112.000.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (Habilitación financiera de EPS)



Patrimonio adecuado. Tiene como propósito que la entidad, de acuerdo con los recursos que maneja, acrediten un patrimonio que pueda respaldar su operación. Por lo tanto, las EPS deben en su patrimonio (que se denomina patrimonio técnico), acreditar el monto del patrimonio adecuado.

El Patrimonio Adecuado se calcula como un porcentaje (8%) de todos los ingresos operacionales de los últimos doce (12) meses (Unidades de Pago por Capitalización+ Recursos para acciones de promoción y prevención + cuotas moderadoras + copagos + valor reconocido para pago de incapacidades + los demás que determine la Supersalud), multiplicado por el porcentaje de costos y gastos netos de siniestros relativos a la cobertura de riesgos en salud.

En la tabla N.7, se observa cómo sólo cinco EPS cumplen al 100 % con la provisión y con la inversión de sus reservas técnicas, esto es, los recursos económicos apropiados para el efecto fueron depositados en títulos a la vista, de alta rentabilidad o en bonos de deuda pública, etc.

Tabla No. 7
EPS que cumplen con las reservas técnicas (Activos de inversión).

Nombre de Entidad	Provisión Pasivo Millones de \$	Activo Inversión	Excedente Activo Inversión	# AFILIADOS
1 Salud Total EPS	2.158.824	2.398.154	239.330	4.758.125
2 Comfachocó	4.715	6.862	2.147	174.582
3 Captresoca	207.754	593.721	385.967	176.667
4 EPM Salud	18.669	23.228	4.559	7.427
5 EPS Sura	1.173.959	1.374.921	200.962	5.400.460
Total	3.563.921	4.396.886	832.965	10.517.261

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

Las demás EPS (21), no cumplen con la provisión ni con la inversión de sus reservas técnicas, lo que demuestra una grave falta contra la norma.

INDICADORES FINANCIEROS DE LAS EPS

Al evidenciar el monto de la deuda de las EPS con las IPS, además del no cumplimiento de las reservas técnicas por parte de la gran mayoría de las aseguradoras bajo estudio, la CDSS, decidió abarcar en su análisis de la información algunos indicadores críticos, con el fin de establecer el estado financiero de las citadas aseguradoras, así:

1. Indicador de liquidez. Activo corriente/Pasivo corriente

Este indicador, establece la facilidad o dificultad que presenta una compañía para pagar sus pasivos corrientes (Menores de un año), al convertir a efectivo sus activos corrientes. Se trata de determinar qué pasaría si a la empresa se le exigiera el pago inmediato de todas sus obligaciones en un lapso menor a un año; es decir que, muestra la cantidad de recursos disponibles para responder en proporción a las deudas pagaderas a máximo un año. El indicador es satisfactorio si su resultado es igual o mayor a 1.

Tabla No. 8

EPS con indicador de liquidez satisfactorio

#	Nombre de Entidad	Activo Corriente (Millones de \$)	Pasivo Corriente (Millones de \$)	Indicador de liquidez
1	Ferrocarriles Nacionales	105.081	3.741	28,09
2	Salud Bolívar	24.547	2.976	8,25
3	Fundación Salud Mía	25.646	11.152	2,30
4	Coosalud	938.261	451.256	2,08
5	Aliansalud	158.212	127.911	1,24
6	Capital Salud	415.304	346.877	1,20
7	Anas Wayuu EPSI	140.878	121.591	1,16
8	Salud Total EPS	2.806.025	2.504.881	1,12
9	Mutual Ser	516.867	456.816	1,13
10	Nueva EPS	6.513.327	6.301.181	1,03
	10 EPS (40%)	11.644.148	10.328.382	1,13

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

La tabla N.8, incluye a las 10 EPS que tienen su indicador de liquidez igual o mayor a 1; es decir, satisfactorio. En este grupo de EPS, llaman la atención la Nueva EPS y Salud Total, por cuanto, si bien tienen activos corrientes altos, sus pasivos también lo son, arrojando el indicador de liquidez levemente mayor a 1.

Tabla No. 9
EPS con indicador de liquidez menor a 1

#	Nombre de Entidad	Activo Corriente (Millones de \$)	Pasivo (Millones de \$)	Indicador de liquidez
1	EPS Sura	2.238.016	2.275.464	0,98
2	EPS Familiar	72.503	85.495	0,85
3	Sanitas EPS	1.908.438	2.259.201	0,84
4	EPM Salud	17.938	21.985	0,82
5	Compensar	834.357	1.030.360	0,81
6	Comfenalco Valle	97.762	150.845	0,65
7	Dusakawi	115.147	252.656	0,46
8	Ecoopsos	114.704	285.925	0,40
9	Comfachocó	8.791	26.203	0,34
10	Capresoca E.P.S. ^{VE}	15.924	50.224	0,32
11	Asmet Salud EPS ^{IFAA}	232.520	852.124	0,27
12	Emssanar	322.898	1.691.047	0,19
13	Famisanar ^{IFAA}	507.801	2.371.513	0,21
14	EPS SOS S.A. ^{VE}	60.224	746.346	0,08
15	EPSI Mallamás	18.084	225.232	0,08
16	Pijaos Salud EPSI	5.294	130.413	0,04
	16 EPS (61%)	6.570.401	12.455.033	

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

En la tabla N.9, se encuentran las 16 EPS que tienen su indicador de liquidez menor a 1; es decir, que se encuentran en desequilibrio financiero.

2. Indicador de margen de solvencia: Total del activo/Total del pasivo

La ratio de solvencia se calcula a partir de una simple fórmula que consiste en dividir todos los activos de la empresa, es decir, el conjunto de bienes de los que dispone, entre los pasivos, que agrupan todas las deudas y obligaciones de pago de la misma compañía. El indicador es satisfactorio cuando es igual o mayor a 1.

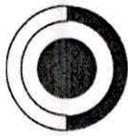


Tabla No. 10

EPS que cumplen con el indicador de margen de solvencia

Nombre de Entidad	Activo Total (Millones de \$)	Pasivo Total (Millones de \$)	Margen de solvencia (Activo/Pasivo) (Millones de \$)
1 Salud Bolívar	24.547	2.976	8,25
2 Fundación Salud Mía	27.502	11.152	2,47
3 EMP Salud	41.166	21.985	1,87
4 Coosalud	964.339	665.234	1,45
5 Aliansalud	198.878	136.718	1,45
6 Ferrocarriles Nacionales	121.703	85.636	1,42
7 Capital Salud	441.055	359.545	1,23
8 Mutua Ser	604.260	474.246	1,27
9 Anas Wayuu EPSI	148.596	122.411	1,21
10 Salud Total EPS	3.120.067	2.715.048	1,15
11 Nueva EPS	6.699.884	6.301.181	1,06
TOTAL	12.391.997	10.896.132	

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

En la tabla N.10, se listan las 11 EPS con margen de solvencia satisfactorio y, justamente, son las mismas aseguradoras con indicador de liquidez satisfactorio (Tabla No. 9), que aparecen en el mismo orden en ambas tablas, lo que permite concluir que su situación financiera es satisfactoria y garantizar la prestación de servicios de salud a sus afiliados.

De otro lado, en la tabla N.11, se muestran las 15 EPS cuyo indicador de margen de solvencia no es satisfactorio; son las mismas cuyo indicador de liquidez tampoco cumple (Tabla No. 9).



Tabla No. 11

EPS con indicador de margen de solvencia no satisfactorio

Nombre de Entidad	Activo Total (Millones de \$)	Pasivo Total (Millones de \$)	Margen de solvencia (Activo/Pasivo) (Millones de \$)
1 EPS Sura	2.312.925	2.327.626	0,99
2 Sanitas EPS	2.557.343	2.635.557	0,97
3 Compensar	907.109	1.063.670	0,85
4 Capresoca ^{VE}	129.999	152.679	0,85
5 EPS Familiar	76.482	95.253	0,80
6 Comfachocó	19.083	27.762	0,69
7 Comfenalco Valle	117.363	188.437	0,62
8 Dusakawi	123.425	253.168	0,49
9 Famisanar ^{IFAA}	935.587	2.388.193	0,39
10 Ecoopsos	115.731	294.374	0,39
11 EPS SOS S.A. ^{VE}	280.089	856.297	0,33
12 Asmet Salud ^{IFAA}	308.368	1.158.826	0,27
13 Emssanar	358.831	1.815.109	0,20
14 EPSI Mallamas	29.554	234.566	0,13
15 Pijaos Salud EPSI	8.871	130.413	0,07
Total	8.280.760	13.621.930	
Total 25 EPS	Activo Total (Millones de \$)	Pasivo Total (Millones de \$)	Margen de solvencia (Activo/Pasivo) (Millones de \$)
	20.672.757	24.518.062	0,84

Fuente: Estados financieros de las EPS con corte a octubre de 2023.

IMPACTO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y DE LA CARTERA HOSPITALARIA DE LAS EPS HACIA LAS IPS SOBRE LOS SERVICIOS Y LA ATENCIÓN EN SALUD

Como se revela más adelante, y a consecuencia de todo lo planteado en el presente informe, el impacto de la abultada deuda contraída por las EPS con las IPS, se refleja en el deterioro de los servicios de salud brindados a la población de usuarios, al verse afectados por barreras de acceso y/o por falta de oportunidad en la atención a los afiliados.

Uno de los mecanismos de medición directo y más diciente del deterioro y de la mala calidad en la prestación de servicios a la población, se manifiesta por medio de las PQRD presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, por los usuarios a las EPS, como puede verse a continuación.

Tabla. N.12

Número de PQRD por período y por regímenes – Vig. 2018 a 2022

PQRD	2018	2019	2020	2021	2022	Total PQRD periodo
Regimen contributivo	221.307	276.270	443.908	550.436	799.119	2.291.040
Regimen subsidiado	161.111	222.465	196.248	258.930	333.565	1.172.319
Regimen Organizaciones Indígenas	2.475	2.872	2.664	2.664	5.600	16.275
Total	384.893	501.607	642.820	812.030	1.138.284	3.479.634
Afiliados	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de afiliados del periodo
Regimen contributivo	16.558.069	18.451.181	21.313.039	24.233.533	27.419.987	21.595.160
Regimen subsidiado	18.386.760	19.097.630	20.724.914	21.991.912	23.875.113	20.808.266
Regimen Organizaciones Indígenas	1.282.351	1.383.864	1.420.851	1.477.889	1.590.754	1.431.144
Total	36.227.170	38.932.675	43.458.814	47.643.334	52.885.855	43.829.569
	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio anual de PQRD por 10.000 afiliados
Regimen contributivo	133,7	149,7	208,3	227,1	291,4	202,0
Regimen subsidiado	87,6	116,5	94,7	113,1	132,7	111,3
Regimen Organizaciones Indígenas	19,3	20,8	18,7	18,0	35,2	22,4
Total	106,2	128,8	147,9	170,4	215,2	153,7

Fuente: Supersalud. 2023.

La tabla N.13, muestra cómo, las PQRD, al igual que el número de afiliados a las EPS, fueron en aumento desde el año 2018 al 2022. Sin embargo, no debe considerarse válido que el aumento en el número de afiliados sea necesariamente la causa del aumento en el número de PQRD, así como considerar este indicador como único, toda vez que, vía tutela los usuarios acceden a este mecanismo para lograr la prestación efectiva y oportuna de los servicios de salud; por tanto, se concluye que la calidad en la prestación de servicios de salud a la población se ha deteriorado a través del tiempo.

Tabla N.13
PQRD, por cada diez mil afiliados a 10 EPS del régimen contributivo
2018-2022

EPS	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio anual	Crecimiento anual
Alfa salud	77,7	101,1	175,2	180,9	239,0	154,8	28,1
Comfenalco Valle	212,6	205,4	256,6	289,7	359,1	264,7	13,1
Compensar	134,6	154,3	230,4	251,9	296,2	213,5	19,7
Eps Sura	65,6	87,8	134,9	176,3	266,0	146,1	35,0
Famisanar	166,3	193,1	219,6	232,9	296,9	221,8	14,5
Fundacion Salud Mia	8,2	153,7	116,9	113,6	196,2	117,7	79,3
Nueva Eps	155,5	177,3	267,1	270,0	316,7	237,3	17,8
Salud Total	142,0	153,3	205,5	226,5	285,3	202,5	17,5
Sanitas	99,0	110,7	165,7	180,6	250,9	161,4	23,3
S.O.S.	248,0	262,9	325,7	377,8	439,9	330,9	14,3
Total	133,7	149,7	208,3	227,1	291,4	202,0	19,5

Fuente: Supersalud 2023.

Tabla 14
PQRD por cada diez mil afiliados a cada EPS del régimen subsidiado
2018-2022

EPS	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio anual	Crecimiento anual
Asmet Salud	50,9	82,7	65,5	94,5	146,2	88,0	26,4
Capital Salud	161,7	239,6	273,3	316,1	350,0	268,1	19,3
Capresoca	35,0	37,4	44,9	95,6	148,1	72,2	36,0
CCF Atlántico "Cajacopi"	53,5	49,1	49,2	62,6	74,8	57,9	8,4
CCF Chocó "Confachocó"	29,8	44,3	35,8	51,1	54,4	43,1	15,0
CCF De La Guajira	22,7	22,9	26,8	31,9	48,1	30,5	18,8
CCF De Sucre	66,2	50,4	55,2	79,2	130,1	76,2	16,9
CCF Huila "Comfamiliar Huila"	95,9	139,5	85,9	113,4	163,7	119,7	13,4
CCF Oriente "Comforientes"	22,6	34,0	49,5	58,9	77,9	48,6	30,9
Convida	95,4	149,1	138,2	151,0	186,8	144,1	16,8
Coosahud	19,6	28,5	32,6	49,0	76,0	41,1	33,9
Ecoopsos	174,4	135,5	126,1	133,1	286,4	171,1	12,4
Emssanar	51,2	70,2	105,8	187,3	277,6	138,4	42,3
Mutual Ser	47,0	43,5	42,0	53,8	58,1	48,9	5,3
Nueva Eps	91,6	96,7	86,8	111,9	145,4	106,5	11,5
Savia Salud Eps	89,1	104,1	123,0	167,0	214,6	139,6	22,0
Total	87,6	116,5	94,7	118,1	139,7	111,3	11,7

Fuente: Supersalud 2023.

En las tablas 13 y 14, se evidencia, en primer lugar, cómo existe una gran diferencia entre el número de PQRD presentadas por los usuarios del Régimen Contributivo, comparadas con las presentadas por los usuarios del Régimen Subsidiado, entre las vigencias 2018 y 2022, siendo las de este último régimen mucho menores a las del primero; y, mucho más, si se considera que se están comparando 10 EPS del Régimen Contributivo (tabla N.13), contra 16 EPS del Régimen Subsidiado (tabla N.14).

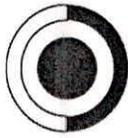


CONCLUSIONES

- Teniendo en cuenta que a la fecha aún no se cuentan con los Estados Financieros de las EPS con dictamen de Revisoría Fiscal para la vigencia 2023, es importante señalar que la información analizada en el presente informe parte de la fe pública reportada por los aseguradores en los Estados financieros publicados, con corte a octubre de 2023.
- Según los estados financieros reportados por las 26 EPS, con corte a octubre de 2023, se evidencia un pasivo o deuda total de las EPS con las IPS y proveedores (Cuentas por pagar), además de las reservas técnicas y pasivos administrativos, entre otros, por un monto de \$25 billones de COP.
- De acuerdo con la información reportada por las EPS a la CGR; se evidencia que la deuda total de las 26 EPS, únicamente con las IPS, alcanza la suma de \$11.3 billones de COP. Es importante señalar que nos encontramos realizando el análisis de los prestadores a los que se les adeuda, identificando su naturaleza, la cual que nos permitirá en el siguiente informe observar a la existencia o no de integración vertical, o el favorecimiento en la contratación a ciertos prestadores.
- Para 21 EPS, se observa que, del pasivo de Reservas Técnicas de \$13,7 billones de COP, solo están respaldados \$1.3 billones de COP en inversiones (Bonos de deuda pública, títulos a la vista de alta liquidez y otros), evidenciando un faltante de \$12.4 billones de COP, lo cual constituye un incumplimiento al Régimen de Inversiones de Reservas Técnicas que exige la inversión del 100% de los recursos (Decreto 780 de 2016).
 - Por ejemplo: La EPS Nueva EPS, tiene cuentas por pagar de (reservas técnicas) \$ 5.8 billones, de las cuales tienen como respaldo en inversiones la suma de \$ 315.000 millones.



- Sólo (5) cinco EPS cumplen con la provisión y con la inversión de sus reservas técnicas (Salud total EPS, Sura EPS, Comfachocó y Capresoca y EPM Salud). Las 21 EPS restantes, no cumplen con la provisión ni con la inversión de sus reservas técnicas, lo que demuestra una grave falta contra la norma y un riesgo para el sistema por cuanto, al no constituir las reservas a que están obligadas, para apalancar sus obligaciones. Observando en este punto que algunas EPS, realizan anticipos a sus prestadores dadas las modalidades de contratación que lo permiten, en perjuicio de la debida constitución de la Reserva Técnica.
- 21 EPS, equivalentes al 80,7 %, no cumplen con la provisión ni con la inversión de sus reservas técnicas, lo que demuestra una grave falta contra la norma y un riesgo para el sistema por cuanto, al no constituir las reservas a que están obligadas, no apalancan sus obligaciones para atender los gastos en salud.
- Sólo 10 EPS, tienen sus indicadores de liquidez y de margen de solvencia satisfactorios, lo que permite concluir que su situación financiera es satisfactoria y les posibilita, por tanto, garantizar la prestación de servicios de salud a sus afiliados.
- Se establece que: 16 EPS, equivalentes al 61.5%, cuentan con indicadores de liquidez y de margen de solvencia no satisfactorios, además, no cumplen con la provisión ni con el Régimen de Inversión de las Reservas Técnicas, incumpliendo así los tres requisitos de habilitación financiera para operar en el país, como son: Contar con el capital mínimo, el patrimonio adecuado y las reservas técnicas (Decreto 780 de 2016).



- Es de anotar que para la vigencia 2023, el Presupuesto General de la Nación fue de 423.1 billones de pesos; de los cuales 53.1 billones de pesos, que representan el 16%, fueron asignados al sector salud. Así mismo, para la vigencia 2024 el monto del PGN asciende a 502.6 billones de pesos, de los cuales 59.4 billones de pesos son para el sector salud, cifra importante, a la cual, desde la CGR estamos haciendo el seguimiento permanente en el marco del control fiscal.
- Con relación a los gastos administrativos de las EPS que corresponden de los ingresos de la UPC al 8% para el Régimen Subsidiado y el 10% para el Régimen Contributivo; se evidencia que para las vigencias 2021 y 2022, estos gastos no superaron en promedio el 4%; frente a las EPS Comfenalco Valle, Ferrocarriles Nacionales (Entidad Adaptada en Salud) y Fundación Salud Mía, en donde este gasto osciló entre el 6,34% y el 8,42%, durante la vigencia 2021 y, del 5,3% y el 9,23%, durante la vigencia 2022. Situación que demuestra que, para la mayoría de las aseguradoras, se dio un manejo eficiente a este rubro, dejando excedentes a favor de las EPS.
- Con relación a las PQRD interpuestas por los usuarios a través de la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales vienen en aumento, no pueden considerarse como único indicador, toda vez que, vía tutela los usuarios acceden cada vez más a este mecanismo, para lograr la prestación efectiva y oportuna de los servicios de salud; por tanto, desde la DIARI, se están adelantando los respectivos análisis que permitan identificar las negaciones a los servicios de salud, evaluando si se configura responsabilidad fiscal.
- Finalmente, es de señalar que, frente a los recursos de UPC, el Gobierno Nacional se encuentra al día, no obstante, el gobierno ha reconocido una deuda por pagar de 3 billones de pesos a las EPS, por concepto de presupuestos máximos destinados para cubrir los servicios y tecnologías en



CONTRALORÍA
General de la República

salud, no financiados con cargo a los recursos de la UPC y que en el marco del Auto 2881 de 2023, proferido por la Honorable Corte Constitucional, el Ministerio de Salud debe proceder con el saneamiento estas deudas; a lo cual estaremos realizando el seguimiento respectivo.

Atentamente,

LUZ AMPARO ECHEVERRI RESTREPO
Contralora Delegada para el Sector Salud (E)
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Revisó: Zacarías Mosquera Lara
Proyectaron:

Zacarías Mosquera Lara, Asesor del Despacho
Hervi Vanegas profesional grado 1
Novis Barrios profesional grado 1