

ANALISIS DEL FLUJO DE RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE MAHATES – BOLIVAR, DURANTE EL PERIDO DE 1 DE ABRIL DE 2011 AL 31 DE MARZO DE 2012

Ana Leandra Atencio Saravia¹

Ana María Ballestas Campo²

Libardo Orozco León³

RESUMEN

El presente trabajo hace referencia al análisis del comportamiento del flujo de recursos del régimen subsidiado en salud del Municipio de Mahates, en el Departamento de Bolívar para establecer origen, destinación y oportunidad en el pago por parte del municipio a las EPS-S y de esta a las ESE Hospital Local de Mahates en el período comprendido del 01 de abril de 2011 hasta el 31 de marzo de 2012.

Se presentan los cambios normativos y de otra índole que ocurrieron en el período evaluado, los recursos asignados por fuentes para el régimen subsidiado en salud, evolución de la asignación de los recursos, liquidación por parte del Ministerio y recaudo de los recursos por parte de las EPS-S e IPS de primer nivel en el municipio.

PALABRAS CLAVE:

¹ Medica cirujana, Universidad Metropolitana de Barranquilla

² Odontóloga, Universidad de Cartagena

³ Odontólogo, Universidad Rafael Nuñez

Flujo de Recurso de Salud, Régimen Subsidiado en Salud , Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, SGP: Recursos generados en el sistema general de participaciones , FOSYGA

ABSTRACT

This document refers to the analysis of the behavior of the flow of resources from subsidized health Mahates Township, Department of Bolívar, to establish origin, destination and timing of payment by the municipality to the EPS-S system and this to ESE Mahates Local Hospital in the period from April 1, 2011 to March 31, 2012 period.

Regulatory changes are presented and otherwise that occurred in the period evaluated, the resources allocated by source for the subsidized health regime, development of allocation of resources, settlement by the Ministry and collection of resources by the EPS-S and IPS top level in the municipality.

Resources without state funding: municipal resources that are managed by the central government and paid directly to suppliers or contractors.

KEY WORDS:

Health Resource Flow. Subsidized Health Regime, General System of Social Security in Health, SHSS, SGP: Funds provided in the general system of units held by the funds, FOSYGA

ANALISIS DEL FLUJO DE RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE MAHATES – BOLIVAR, DURANTE EL PERIDO DE 1 DE ABRIL DE 2011 AL 31 DE MARZO DE 2012

1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo se propone analizar el comportamiento del flujo de recursos del régimen subsidiado en el Municipio de Mahates - Bolívar durante el periodo comprendido entre 1 de abril de 2011 y 31 de marzo de 2012 para establecer las causas de la demora en los giros de los recursos de las diferentes fuentes de financiación por parte de las entidades competentes correspondientes.

Lo que se desea conocer con esta investigación es el comportamiento de flujo de recursos del régimen subsidiado del Municipio de Mahates, en el período analizado, desde sus fuentes de financiación, su flujo y distribución final a las EPS-S y ESE, establecer los tiempos que se demoró el flujo de recursos financieros, para conocer en donde están los retrasos y cuáles son las causas de los mismos, si no hay recursos suficientes o si el problema es por ineficiente manejo de los estos o ambas causas.

Este flujo de recursos subsidiado depende del giro de las diferentes fuentes que cofinancian el sistema de salud por parte de cada una de las entidades responsables del pago, los cuales, en el municipio de Mahates, provienen de: Sistema General de participación (SGP): que se giran mensualmente por parte del Ministerio de Hacienda al Ministerio de Salud y de este se giran los recursos a las EPS-S e IPS que son autorizadas para pago por parte de las EPS-S, la fuente Fosyga que es girada de la subcuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) a las EPS-S, las rentas

cedidas del departamento, el esfuerzo propio Municipal y otros ingresos como ETESA y las regalías, recursos que son ingresos propios del departamento y el municipio; estos recursos el municipio sólo puede pagarlos a la red si son autorizadas por parte de las EPS-S para giro a la ESE Hospital Local de Mahates-Bolívar . Según la Ley 1438 de 2011 y Decreto 971 de 2011, los recursos del RS deben ser girados mes anticipado los primeros diez días de cada mes a las EPS y ESE, sin embargo, es claro el incumpliendo en esto debido a varias razones, entre ellas la demora en la información y los giros por parte de FOSYGA, los retrasos del reporte de liquidación mensual por parte del Ministerio de Salud en su página oficial, la demora en los giros de rentas cedidas del Departamento al Municipio y de esta a las EPS-S e IPS por y la limitación de los recursos propios. Como consecuencia de dicha demora se ven las constantes quejas por parte de los prestadores de servicios de salud como instituciones ubicadas al final de la cadena de dicho flujo, lo que al final se refleja como dificultades de acceso efectivo a los servicios de salud y la calidad de la prestación, poniendo en riesgo el derecho a la salud de los usuarios.

El presente artículo desarrolla inicialmente los conceptos y el marco legal que sustentan las cuentas en salud, luego describe la metodología empleada en él, seguido de análisis de flujo de recursos y finalmente se describen las conclusiones a las que se llega.

2. MARCO TEÓRICO

El Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano, en los últimos diez años ha sufrido un cambio en la normatividad del sistema, orientado a fortalecer muchas debilidades del mismo como lo es el flujo de los recursos. Se paso, por parte del gobierno central, de giro de los recursos con situación de fondo a los municipios a giro sin situación de fondo a los

municipios; modalidad en la cual el Ministerio de Salud como órgano rector gira aproximadamente el 97% de los recursos directamente a las EPSS e IPS del país: pago por afiliados contratos a pago por afiliados cargados y validados en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), aumento de la Unidad de Pago por Capitación Subsidiada (UPC-S) para la unificación de los planes obligatorios de salud subsidiado con el contributivo, estandarización de la calidad de la atención de la prestación de los servicios de salud, seguridad del paciente, aumento de la cobertura del plan obligatorio de atención en salud, universalización de la cobertura, a través de reestructuraciones completa del sistema de salud. Dentro del enfoque de la presente investigación consideramos una prioridad analizar el flujo de recursos porque este incide en los demás aspectos que conllevan a una atención integral y de calidad en la prestación de los servicios de salud del paciente.

Los cambios normativos del sistema de salud, históricamente se han presentado pasando de un sistema proteccionista y paternalista a uno más democrático y en condiciones de igualdad para todos los prestadores. Inicialmente, los recursos eran enviados por parte del gobierno central a las cuentas de los entes territoriales, sin embargo las EPS-S e IPS manifestaban su descontento y desconcierto porque los municipios les adeudaban recursos, en unas cuantías importantes, además faltaba la interventoría o auditoría de los recursos del régimen subsidiado en tiempo real en que se ejecutaban los recursos y de manera posterior los organismos de control, llámese contraloría, realizaron hallazgos de detrimentos patrimoniales de recursos ya cancelados que no fueron ejecutados en su totalidad pero que el Municipio pago 100%. Asimismo podría verse, las EPS-S cancelando a las IPS-S en proporción a los recursos recibidos del estado y la generación de unas deudas de las EPS-S a las IPS, desconocimiento de los actores del sistema de la normatividad, procesos, procedimientos y herramientas para gerenciar el régimen subsidiado en salud y en especial la planificación financiera, el flujo de los recursos.

Como consecuencia de todas estas situaciones el estado genera en el año 2005 un proceso de asistencia técnica a través del Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (Pars) del Ministerio de la Protección Social, expide normas para el control de los recursos como Decreto 050 de

2003, Resolución 3047 de 2007, Decreto 1020 de 2007, Resolución 991 de 2009, la resolución 1021 de 2009, etc., que buscan direccionar los recursos para que lleguen y se usen para lo que fueron destinados y realizar control de los mismo. Es así como se obliga a los municipios a crear las cuentas maestras del sector salud, obligan a los municipios, eps-s y bancos a reportar los pagos, definen quienes pueden y deben ser beneficiarios de las cuentas maestras; el gobierno central contrata auditorias del régimen subsidiado en salud a nivel nacional, la contraloría realiza auditoria y genera hallazgos de procesos fiscales por presuntos detrimentos patrimoniales del régimen subsidiado en salud, se modifican las reglas de operación del régimen subsidiado en salud, se modifica y actualiza la figura del giro directo de los recursos desde el Ministerio de Salud a las EPS-S e IPS, se cambia del contrato administrativo al contrato electrónico, se eliminan los contratos electrónicos y se crea un instrumento jurídico, se deja de pagar por afiliados contratos y se paga por afiliados cargados, validado y aceptados en la BUDA, se sistematizan y facilita el acceso a la información de afiliación, liquidaciones y pagos a las EPS-S e IPS del sistema de salud por parte de los actores del sistema, se realiza depuración de cartera y establecen las cuentias de recursos en las cuentas maestras de los municipios estableciéndose un monto aproximado de dos billones de pesos en las mismas, sin embargo las IPS públicas y Privadas, EPS-S, solicitan el pago de cartera por parte de los municipios, queja que ha sido frecuente y persistente por parte de dichas entidades.

Estas quejas vienen desde dos entidades principalmente las EPS-S e IPS-S del país a las cuales se le adeudan históricamente billones de pesos. De acuerdo a la información reportada en la página del Ministerio de Salud por las circulares 047 y 050 de 2011, la cartera de los Municipios del país con las EPS-S asciende al valor de 82.501.470.791, sin ser este el valor total de la deuda dado que muchos municipios no reportaron información especialmente el caso del departamento de Antioquia, donde las EPS-S adeudan a las IPS la suma de 30.126.947.064,96, siendo aprobado para el pago por parte de las EPS-S la suma de 65,874.524.082,55, esto sin tener en cuenta que 11 EPS-S no enviaron la información.

En este sentido también el gobierno nacional ha venido realizando reformas normativas para sanear la cartera de los entes territorial y EPS-S con la red prestadora pública y privada y ha expedido normas como la Ley 1450 de 2011, Decreto 1080 de 2012, Ley 1608 de 2013, Circular 030 de 2013 entre otras con el fin de cumplir dicho objetivo.

2.1 FLUJO DE RECURSOS DEL 01 DE ENERO DE 2011 AL 31 DE MARZO DE 2012 DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD DEL MUNICIPIO DE MAHATES-BOLÍVAR.

El Municipio de Mahates-Bolívar, en el período investigado, tuvo el siguiente comportamiento financiero:

De acuerdo a la información establecida en la página web del Ministerio de Salud, link <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/matriz-continuidad.aspx>, para el período de abril a diciembre de 2011 fueron asignados recursos por el orden de \$ 4.622.344.650.00 para el Municipio de Mahates, se describe la evolución de la asignación de recursos por fuentes de financiación durante el período de 01 de abril a 31 de Diciembre de 2011:

Tabla 1: Matriz de recursos de financiación del régimen subsidiado en salud 2011

FUENTE	MONTO RECURSOS 31/03/2011	MONTO RECURSOS 11/04/2011	MONTO RECURSOS AJUSTE CONPES 142 de 2011	MONTO RECURSOS CRES 27-2011	MONTO RECURSOS EJECUTADO	DIFERENCIAS
---------------	----------------------------------	----------------------------------	---	------------------------------------	---------------------------------	--------------------

SGP	3.448.962.850.00	3.448.962.850.00	3.385.276.985.00	3.385.276.985.00	3.385.276.985.00	(63.685.865.00)
FOSYGA	863.413.220.35	863.413.220.35	927.099.085.35	894.647.145.20	894.583.669.60	31.170.449.25
FOSYGA PPNA	982.460.610.00	982.460.610.00	982.460.610.00	678.346.742.00	678.346.742.00	(304.113.868.00)
DPTO	91.705.470.66	91.705.470.66	91.705.470.66	91.705.470.66	91.705.470.66	-
MPIO	116.098.078.99	116.098.078.99	116.098.078.99	116.098.078.99	116.098.078.99	-
CCF	102.165.030.00	102.165.030.00	102.165.030.00	107.368.262.00	102.165.030.00	-
TOTAL	5.604.805.260.00	5.604.805.260.00	5.604.805.260.00	5.273.442.683.85	5.268.175.976.25	(336.629.283.75)
EJECUTADO	4.622.344.650.00	4.622.344.650.00	4.622.344.650.00	4.595.095.941.85	4.589.829.234.25	(32.515.415.75)

Para el período de enero a diciembre de 2012 fueron asignados recursos por el orden de \$ 8.082.487.992.00 para el Municipio de Mahates, se describe la evolución de la asignación de recursos por fuentes de financiación durante el período de 01 de enero a 31 de Diciembre de uado2012, el cual cubre una parte del período evaluado:

Tabla 2 Matriz de cofinanciación Régimen Subsidiado 2012

FUENTE	MONTO_ESTIMADO_DE_RECURSOS_RS_2012	MONTO_ESTIMADO_DE_RECURSOS_RS_2012 FEB_2012	Monto Estimado de Recursos Régimen Subsidiado Junio 2012	MONTO_ESTIMADO_DE_RECURSOS_RS_2012 - SEPTIEMBRE	MONTO ESTIMADO MATRIZ DE COFINANCIACION DE DICIEMBRE DE 2012	DIFERENCIA
SGP	3.622.008.175.54	3.574.567.393	3.574.567.393	3.574.567.393	3.574.567.393	(47.440.782.54)
FOSYGA	2.945.885.994.66	2.959.271.767	4.011.841.589	4.011.841.589	4.011.841.589	1.065.955.594.34
FOSYGA PPNA	1.043.276.371.20	1.093.308.538	1.219.488.309	1.219.488.309	1.219.488.309	176.211.937.80
DPTO	330.384.322.00	330.384.322	251.578.284	251.578.284	251.578.284	(78.806.038.00)
MPIO	159.441.361.00	159.441.361	159.441.361	159.441.361	159.441.361	-
CCF	102.165.030.00	136.220.040	85.059.365	85.059.365	85.059.365	(17.105.665.00)
TOTAL	8.203.161.254.40	8.253.193.421.00	9.301.976.301.00	9.301.976.301.00	9.301.976.301.00	1.098.815.046.60
EJECUTADO	7.159.884.883.20	7.159.884.883.00	8.082.487.992.00	8.082.487.992.00	8.082.487.992.00	922.603.108.80

Lo anterior implica que se aumentó la cobertura de afiliados y por tanto hubo un aumento en el valor de los recursos por valor de \$3.492.658.757.75, generándose unos impactos positivos en la meta de universalización de los servicios de salud a la población vulnerable (Ley 1393 de 2010, Resolución 2042 de 2010, Resolución 216 de 2011) y con necesidad de dichos servicios, de igual manera modificación normativa para aumentar la UPC-S en búsqueda de la unificación de los planes obligatorios de salud del contributivo y subsidiado (Sentencia T-760 de 2008, Acuerdo CRES 27 de 2011, Auto número 255 de 2011, etc.).

De los recursos asignados para las diferentes fuentes y actores por parte del Ministerio de Salud y Protección, se realizaron las liquidaciones que se constituyen en el soporte para cancelar por parte de los entes territoriales a las EPS-S y de estas para autorizar pagos a las IPS. En este caso en particular nos interesan los giros realizados a las EPS-S habilitadas en el Municipio de Mahates-Bolívar Mutual Ser y Comfamiliar de acuerdo a la Liquidación Mensual de Afiliados del Ministerio de Salud publicada en la página web del Ministerio de Salud, link <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/resumen-liquidacion-mensual-afiliados-subsidiado.aspx>, Liquidación Mensual de Afiliados correspondiente al 2011, No administra de abril a diciembre de 2011 y Liquidación Mensual de Afiliados correspondiente al 2012, meses de enero a marzo de 2012, el cual se detalla a continuación:

Tabla 3 Monto de liquidación mensual 1 abril 2011 a 31 marzo 2012

MES/AÑO	CODIGO DANE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CODIGO EPS	NOMBRE EPS	RECURSOS CON CARGO A CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR	RECURSOS ESFUERZO PROPIO	RECURSOS SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	RECURSOS FOSYGA	TOTAL LIQUIDACION
---------	-------------	--------------	-----------	------------	------------	---	--------------------------	---	-----------------	-------------------

abr-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena "COMFAMILIAR CARTAGENA"	11.351.670.00	10.763.897.66	178.650.861.31	44.604.155.03	245.370.584.00
abr-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	Asociación Mutua SER Empresa Solidaria de Salud ESS	-	12.325.385.63	204.567.232.69	51.074.752.68	267.967.371.00
may-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena "COMFAMILIAR CARTAGENA"	11.351.670.00	10.932.060.13	181.441.891.92	37.025.647.97	240.751.270.02
may-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	Asociación Mutua SER Empresa Solidaria de Salud ESS	-	12.157.223.16	201.776.202.08	41.146.204.45	255.079.629.69
jun-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena "COMFAMILIAR CARTAGENA"	11.351.670.00	10.596.960.49	175.880.167.04	43.605.701.55	241.434.499.08
jun-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	Asociación Mutua SER Empresa Solidaria de Salud ESS	-	12.492.322.80	207.337.926.96	39.004.263.15	258.834.512.91
jul-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena "COMFAMILIAR CARTAGENA"	11.351.670.00	10.843.028.49	179.964.213.64	42.101.597.99	244.260.510.12
jul-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	Asociación Mutua SER Empresa Solidaria de Salud ESS	-	12.246.254.80	203.253.880.36	46.674.709.63	262.174.844.79
ago-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena "COMFAMILIAR CARTAGENA"	11.351.670.00	11.013.435.47	176.716.950.30	48.645.962.80	247.728.018.57
ago-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	EPSS14	Humana Vivir S.A. E.P.S.	-	1.156.45	18.555.86	5.196.99	24.909.30
ago-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	Asociación Mutua SER Empresa Solidaria de Salud ESS	-	12.074.691.37	193.745.415.84	53.315.801.15	259.135.908.36
sep-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.351.670.00	11.037.131.08	177.097.160.07	38.270.244.98	237.756.206.13
sep-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	EPSS14	HUMANA VIVIR	-	1.158.85	18.594.41	5.156.04	24.909.30
sep-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	12.050.993.36	193.365.167.52	48.811.127.95	254.227.288.83
oct-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.351.670.00	11.008.177.95	176.632.590.33	44.910.365.98	243.902.804.26
oct-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	EPSS14	HUMANA VIVIR	-	1.166.58	18.718.46	5.024.26	24.909.30
oct-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	12.079.938.76	193.829.613.21	49.293.253.22	255.202.805.19
nov-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.351.670.00	11.109.455	178.257.642	70.786.217	271.504.984
nov-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	EPSS14	HUMANA VIVIR	-	-	-	(73.898)	(73.898)
nov-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	11.979.829	192.223.280	74.189.681	278.392.790
dic-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.351.670.00	11.046.536.36	177.248.072.69	57.787.633.64	257.433.912.69
dic-11	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	12.042.746.93	193.232.848.31	63.394.868.75	268.670.463.99
SUBTOTAL						102.165.030.00	207.803.549.61	3.385.276.985.00	894.583.669.60	4.589.829.234.21
ene-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	8.513.752.50	19.694.508.82	139.487.412.71	123.359.595.99	291.055.270.02
ene-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	21.124.298.18	149.613.972.29	132.315.302.27	303.053.572.74
feb-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.609.663.00	19.672.147.98	143.944.729.91	122.659.804.82	297.886.345.71
feb-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	21.146.658.93	154.733.998.09	131.853.677.57	307.734.334.59
mar-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	11.609.663.00	19.586.282.20	143.316.434.20	120.493.290.44	295.005.669.84
mar-12	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	21.232.524.71	155.362.293.80	130.620.846.77	307.215.665.28
SUBTOTAL						31.733.078.50	122.456.420.82	886.458.841.00	761.302.517.86	1.801.950.858.18
TOTAL						133.898.108.50	330.259.970.43	4.271.735.826.00	1.655.886.187.46	6.391.780.092.39

Los recursos por fuentes liquidados por EPS-S se consolidan a continuación:

Tabla 4 Monto liquidado por EPS 1 de abril de 2011 a 31 de marzo de 2012

MES/AÑO	CODIGO DANE	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CODIGO EPS	NOMBRE EPS	RECURSOS CON CARGO A CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR	RECURSOS ESFUERZO PROPIO	RECURSOS SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	RECURSOS FOSYGA	TOTAL LIQUIDACION
01-01-2011 A 31-03-2012	13433	BOLIVAR	MAHATES	CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	133.898.108.50	157.303.621.36	2.028.638.125.86	794.250.218.68	3.114.090.074.40

01-01-2011 A 31-03-2012	13433	BOLIVAR	MAHATES	ESS207	MUTUAL SER	-	172.952.867.19	2.243.041.831.41	861.694.489.08	3.277.689.187.68	
01-08-2011 A 30-11-2011	13433	BOLIVAR	MAHATES	EPSS14	HUMANAVIV IR	-	3.481.88	55.868.73	58.520.30	830.31	
TOTAL							133.898.108.50	330.259.970.43	4.271.735.826.00	1.655.886.187.46	6.391.780.092.39

Del total de los recursos recibidos por las EPS-S Mutual y Comfamiliar, quienes son las únicas entidades habilitadas para funcionar en el Municipio, tenían suscritos contratos de prestación de servicios de salud con la ESE Hospital Local de Salud de Mahates-Bolívar y se pagaron mediante la modalidad de giro directo. Dicha metodología y herramienta actualizó la normativa mediante Ley 1438 de 2011, Decreto 971 de 2011, Resolución 4747 de 2007 e impuso un modelo diferente de pago a los prestadores de salud por parte de las EPS-S, pasando del pago por parte de la EPS-S a las IPS a la autorización de pago al Ministerio de Salud a la red prestadora, garantizando con ello un flujo más eficiente, mejorando la cantidad de recursos girados y liquidez de las entidades de la red prestadora en especial las empresas sociales del estado de primer nivel de complejidad, los siguientes son los valores pagados mediante giro directo por las EPS-S Mutual Ser y Comfamiliar a la ESE Local, de acuerdo a información publicada en la página web del Ministerio de Salud, link <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/Giros-Directo-2320-de-2011.aspx> , meses de abril de 2011 a marzo de 2012:

GIRO DIRECTO EPSS A IPS AUTORIZACIÓN DE LA EPS-S AL MINISTERIO DE SALUD			
MES/AÑO	MUTUAL SER	COMFAMILIAR	TOTAL
abr-11	-	-	-
may-11	-	-	-
jun-11	-	-	-
jul-11	-	-	-
ago-11	68.880.366.00	-	68.880.366.00
sep-11	71.959.771.00	71.336.618.00	143.296.389.00
oct-11	72.601.190.00	70.341.793.00	142.942.983.00
nov-11		-	

	72.775.442.00		72.775.442.00
dic-11	72.851.169.00	-	72.851.169.00
ene-12	70.530.757.00	70.176.073.00	140.706.830.00
feb-12	57.857.990.00	92.307.645.00	150.165.635.00
mar-12	63.765.617.00	92.307.645.00	156.073.262.00
TOTAL	551.222.302.00	396.469.774.00	947.692.076.00

No se encuentra otro soporte donde se pueda evidenciar la trazabilidad del pago pese a que se consultó a la Secretaria de Salud Municipal, para establecer deudas de las EPS-S con la ESE Hospital Local de Mahates, solo se encontró información de Saldos de Cartera del Municipio de Mahates con respecto a la EPS-S Mutual Ser en el período evaluado por valor de \$49.221.187.00.

3. METODOLOGÍA

Se realiza un tipo de investigación documental de enfoque descriptivo, retrospectivo transversal.

Descriptivo porque este estudio busca únicamente describir situaciones o acontecimientos; básicamente no está interesado en probar determinadas hipótesis, ni en hacer predicciones.

Transversal, ya que implican la recolección de datos en un solo corte en el tiempo.

Y retrospectivo porque se aplica al estudio en particular de hechos pasados.

3.1 LINEA DE INVESTIGACION

La línea de Investigación es Financiera en el tema: Desarrollo Organizacional de instituciones y entidades de salud: proceso administrativa y de gestión financiera de los recursos del régimen subsidiado en salud, y tiene relación con la administración pública del Ente territorial.

3.2 FUENTES DE INFORMACIÓN

Debido a que es una investigación documental, las fuentes principales e información fueron documentos institucionales pertenecientes a la Secretaria de salud de Mahates, se hizo revisión Matriz de Continuidad de Financiación del régimen subsidiado en salud 2011 y 2012, liquidación mensual de afiliados desde el mes de abril de 2011 hasta marzo de 2012, compendio de normas del sistema general de seguridad social en salud expedida hasta 31 de marzo de 2012 (Decreto 050 de 2003, Decreto 1020 de 2007, Ley 1438 de 2011, decreto 971 de 2011, Resolución 2320 de 201, resolución 216 de 2011, etc.), giros realizados a las IPS por parte del Ministerio de Salud, resolución del compromiso presupuestal del Municipio de Mahates del 01 de abril al 31 de Diciembre de 2011, Documentos publicados por el Ministerio de Salud en desarrollo del Programa de Asistencia Técnica del régimen Subsidiado en Salud-PARS-, estado de cartera Municipio-EPSS Comfamiliar.

4. RESULTADOS

Dentro de la investigación realizada se establecieron los siguientes resultados:

En el periodo evaluado se presentó un momento de cambio y transición en el modelo de pagos de los recursos de las diferentes fuentes y se fortaleció la figura del pago sin situación de fondos (reflejado en el acceso en tiempo real a la información a través de herramientas tecnológicas(internet, portal web Ministerio de Salud) es decir, los recursos no llegan a los municipios para el pago, sino que el Ministerio de Salud es quien gira los recursos a las EPS-S e IPS, lo que se soporta en la información publicada en la página web del Ministerio sobre liquidación y giros a prestadores.

El período evaluado fortaleció el pago por afiliados validados por el Municipio, cargados y aceptados por el Ministerio para pago, aumentando la cantidad de los mismos lo que se refleja en el aumento de los recursos entre abril de 2011 a marzo de 2012 reflejado en el aumento de los \$3.492.658.757.75, de una vigencia a otra.

No existe un procedimiento sistematizado para realizar seguimiento de los pagos totales realizados por parte de las EPS-S a la ESE y en general a la red prestadora, no se pudo encontrar información sistematizada de pagos en el Municipio, ESE, EPS-S o Ministerio de Salud, mediante el uso de herramientas tecnológicas.

No se puede establecer a que período y servicios corresponden los pagos realizados por parte de la EPS-S Mutual Ser a la ESE Hospital Local de Mahates, pese a que realizan pagos en los periodos evaluados publicados en la página web de la EPS-S no se pudo establecer si efectivamente corresponde a los mismos.

La ESE Hospital Local de Mahates por concepto de giros directos por parte de las EPS-S Mutual Ser y Comfamiliar, solo recibió el 14.83% del total de los recursos girados por parte del Ministerio de Salud a las EPS-S, porcentaje que es inferior a lo establecido en la normatividad vigente ley 715 de 2001, ley 1438 de 2011 entre otras que establecen el porcentaje de contratación en un 40% (valor calculado una vez descontados el porcentaje de administración del 8% por parte de la EPS-S).

No se puede establecer la oportunidad en el pago de los giros de la EPS-S a la ESE porque no se publican las fechas en que se realizan los giros solo la información de los valores girados.

Para la vigencia evaluado los giros por concepto de la fuente esfuerzo propio municipal y departamental dependía que el Municipio y el Departamento giraran los recursos y esto estaba ocurriendo de manera trimestral por parte del Departamento y era entonces cuando el Municipio cancelaba a la EPS-S quien autorizaba al Municipio para que realizara giro de pago a la ESE y de esto no existe trazabilidad documental de los pagos en el Municipio.

5. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En el período analizado se realizaron cambios normativos trascendentales para el sistema general de seguridad social en salud colombiano (Ley 1438 de 2011, Decreto 971 de 2011, Resolución 2320 de 2011, Ley 1450 de 2011, las normas como el Decreto 1080 de 2012, Ley 1608 de 2013 son consecuencias de la ley 1450 de 2011), procesos, procedimientos y utilización de herramientas TIC'S para realizar el giro de los recursos

del régimen subsidiado en salud con el objetivo de mejorar el flujo de los recursos y los tiempos de los recaudos por parte de los prestadores de salud, siendo el Ministerio de Salud quien realiza giro directo de los recursos a las cuentas bancarias de las EPS-S y de los prestadores de servicios de salud previa autorización de la EPS-S contratante.

Se pasa de la dispersión de pagos a través de un operador que cobraba a la EPS-S un valor por cada afiliado pagado a pagar el 97% de los recursos a las EPS-S e IPS por medio de la liquidación mensual de afiliados cargados en la BDUA y autorización de pago de las EPS-S a IPS directamente por parte del Ministerio de Salud, el 3% es cancelado por el Municipio por la fuente de Esfuerzos Propios (municipales y departamentales), lo que establece un avance significativo en el manejo de los recursos y su flujo, porque garantiza depurar la base de datos y aprobar la liquidación por parte del ente territorial, lo que implica el pago de lo debido de la UPC-S.

Se verifica que no ha existido ni existe una trazabilidad en torno al uso y destinación de los recursos por parte de la EPS-S en cumplimiento del compromiso presupuestal realizado por el municipio para pago, porque no se establece si las EPS-S, se gastan el porcentaje de norma establecido, cómo y en qué se gastan los recursos en salud del municipio, no se establece factura y mes pagado a la red que tiene suscritos contratos con la EPS-S ni por parte del Municipio, EPS-S, IPS o Ministerio de Salud, existiendo aun una cuantiosa cartera de las EPS-S a las IPS de la red prestadora.

Es necesario que los organismos competentes revisen el tema de contratación y porcentajes cancelados por parte de las EPS-S a las IPS toda vez que los porcentajes cancelados no corresponden a los establecidos mediante leyes.

Sería importante que se realizaran investigaciones puntuales sobre las prácticas de contratación de las EPS-S con la red pública de primer nivel y la capacidad de estas últimas para realizar las negociaciones en las contrataciones con las EPS-S, investigación sobre el origen, uso y destino de los recursos asignados por parte de la nación y aplicados por parte de las EPS-S a la Atención en Salud de sus afiliados.

6. REFERENCIAS

- Ministerio de la Protección Social. (2007). Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. La Asistencia Técnica como Herramienta de Fortalecimiento Institucional. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio de la Protección Social. (2007). Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Asistencia técnica. Garantía de una mejor gestión del régimen subsidiado. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio de la Protección Social. (2008). Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Afiliación, pago y recaudo de aportes al sistema general de seguridad social en salud. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio de la Protección Social. (2008). Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. Precios y contratos en salud. Estudio indicativo de precios y análisis cualitativo de contratos. Bogotá: Ministerio de la Protección Social.
- RESOLUCIÓN No. 2011-04-15-001. Mahates. Alcaldía Municipal de Mahates
- Ministerio de Salud y Protección Social. <http://www.minsalud.gov.co/>
- Fosyga. www.fosyga.gov.co/

- Informes de Interventoría 2008 y 2009 del Régimen Subsidiado Municipio de Mahates-Bolívar.
- Informes de Auditoria 2010 del Régimen Subsidiado Municipio de Mahates-Bolívar.
- Ministerio de protección social:
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2011/Documents/>, Febrero 2014
- Procuraduría:
http://www.santagertrudis.gov.co/docs/Procuradur%C3%ADa_CENDEX_Finanzas%20en%20Salud_2012.pdf, Octubre de 2014