



COMUNICADO DE PRENSA No. 219

Gracias al trabajo de la ciudadanía y la Contraloría, Instituto Nacional de Cancerología (INC), recupera más de \$18 mil millones de cartera

- **La recuperación de cartera se logra en un trabajo articulado, desde el Modelo de Control Fiscal Participativo promovido por la Contraloría General de la República**
- **La concentración de cartera del INC, de los principales 4 deudores, disminuyó de un 57% en 2015, a un 35% en 2018.**
- **La Superintendencia Nacional de Salud se comprometió a realizar cambio en la circular que imparte instrucciones respecto de la facturación de eventos y tecnologías No POS.**

Bogotá, 4 de enero de 2019. Luego de un trabajo articulado por más de dos años, en el marco de los procesos de control social promovidos por la Contraloría General de la República, en el que participaron las organizaciones Fundación SIMMON y el Observatorio Así Vamos en Salud, el Instituto Nacional de Cancerología (INC) recuperó \$18.577.912.596 de cartera, que adeudaban EPS y entes territoriales a la institución médica más importante del país en tratamientos contra el cáncer.

Las mesas de trabajo, que se instalaron en el año 2017, permitieron identificar los problemas en el flujo de recursos de los principales pagadores o deudores hacia el Instituto, al mismo tiempo que generar acuerdos para sanear dicha cartera. Mesas en las que participaron el Ministerio de Salud; la Superintendencia Nacional de Salud; secretarías de salud de Casanare, Meta, Cundinamarca, Boyacá y Tolima; el INC; las EPS Capital Salud, Nueva EPS, Comparta, Emdisalud, Salud Vida, Comfaboy, Coosalud y Comfamiliar Huila.

De acuerdo al reporte del INC, en el año 2017 la Nueva EPS tenía saldos de cartera por \$39.467.019.849, de los cuales para el año 2018 (noviembre), realizó pagos por \$10.981.929.947,52, correspondientes a la facturación de vigencias anteriores. En el caso de Capital Salud, de la cartera que para el año 2017 era de \$25.144.922.714, recuperó \$7.021.187.567; igualmente de vigencias anteriores.

COMPORTAMIENTO SALDO DE CARTERA 2017 VS 2018

ERP	SALDO A 31 DE DICIEMBRE DE 2017	SALDO A 30 DE NOVIEMBRE	VALOR COMPENSADO	%
NEPS	39.467.019.849,20	28.485.089.901,68	10.981.929.947,52	27,83

CAPITAL SALUD	25.144.922.714,80	18.123.735.147,18	7.021.187.567,62	27,92
---------------	-------------------	-------------------	------------------	-------

Por otro lado, en las mesas de trabajo se realizó el análisis y diagnóstico de la problemática que presenta el procedimiento para el cobro y pago de los servicios No PBS (Plan de Beneficio de Salud) con los entes territoriales, los cuales de acuerdo con el INC, después del ejercicio fueron recuperados \$574.795.082, pagados por las gobernaciones de Boyacá y Meta

GOBERNACIÓN DE BOYACA		
Entidad	Fecha de Pago	Valor girado
COOSALUD	07/05/2018	36.554.679
COMFAMILIAR HUILA	10/07/2018	59.691.000
SALUD VIDA	10/07/2018	2.153.083
NUEVA EPS	10/07/2018	31.108.000
GOB. BOYACA CTO	10/07/2018	68.932.978
TOTAL		198.439.740

GOBERNACIÓN DEL META		
Entidad	Fecha de Pago	Valor girado
CAPITAL SALUD	15/08/2018	376.355.342
TOTAL		376.355.342

Evolución de la recuperación de cartera

En un análisis presentado por la Fundación SIMMON, con datos del Sistema de Información Hospitalaria SIHO del Ministerio de Salud, al cierre de las mesas de trabajo, que concluyeron su segunda fase en diciembre de 2018, disminuyó la concentración de cartera de los principales 4 deudores del INC en un 57% en 2015, a un 35% en 2018.

2015 principales 4 pagadores concentraban el 57% de la cartera

Concepto	Total cartera radicada	% frente al total
Nueva EPS	\$38.319.628.523	28%
Capital Salud EPS	\$17.353.550.883	13%
Caprecom en liquidación	\$14.310.818.504	10%
IPS Privadas	\$8.537.424.905	6%

2016 principales 4 pagadores concentraban el 50% de la cartera.

Concepto	Total cartera radicada	% frente al total
Nueva EPS	\$40.683.622.982	24%
Capital Salud EPS	\$19.016.434.626	11%
Caprecom en liquidación	\$15.130.388.526	9%
Bogotá DC PPNA	\$11.059.271.415	6%

2017 principales 4 pagadores concentraban el 42% de la cartera

Concepto	Total cartera radicada	% frente al total
Nueva EPS	\$35.495.635.180	18%
Capital Salud EPS	\$20.636.705.508	11%
Caprecom en liquidación	\$13.378.352.301	7%
Convida EPS	\$11.060.619.160	6%

2018 principales 4 pagadores concentran el 35% de la cartera (junio/2018).

Concepto	Total cartera radicada	% frente al total
Nueva EPS	\$29.475.015.815	14%
Capital Salud EPS	\$20.072.290.706	10%
Caprecom en liquidación	\$11.700.739.058	6%
Convida EPS	\$11.033.563.151	5%

Cambio circular método de facturación pago servicios No PBS

En el desarrollo de las mesas de trabajo, la Superintendencia Nacional de Salud, en coordinación con el Ministerio de Salud, asumió el compromiso de modificar la Circular 017 de 2015, “por la cual se imparten instrucciones respecto de la facturación de eventos y tecnologías No POS”, con la finalidad de corregir las dificultades administrativas para el cobro y pago de estos servicios que se vienen presentando como producto de la fragmentación de la facturación de estos servicios ante las EPS y los entes territoriales.

El compromiso de lograr el cambio de la circular, se estableció para el segundo semestre de 2018. Al respecto el Ministerio de Salud informó en acta: “que se trabajó conjuntamente con la Superintendencia Nacional de Salud en la modificación de la circular, y que el proyecto ya cuenta con las validaciones internas y se encuentra listo para expedirse por parte del Superintendente” Fabio Aristizábal Ángel.

Modelo para replicar en el país

Este ejercicio de control social hace parte del nuevo modelo de Control Fiscal Participativo de la Contraloría General de la República, que promovió la articulación entre los actores participantes, identificó e implementó acciones para mejorar el flujo de recursos; y para el Gobierno Nacional, la identificación de los aspectos operativos que generan las dificultades en el relacionamiento entre los actores del sistema. Se espera que este ejercicio logre ser replicado con otras entidades de salud que presenten acumulación crítica de cartera y las EPS con las que no se lograron avances considerables como Comparta, Emdisalud, Salud Vida, Comfaboy, Coosalud y Comfamiliar Huila, a fin de construir colectivamente

soluciones a esta problemática estructural que enfrenta, no solo el INC, sino el sistema de seguridad social en salud del país.

De igual forma, entre las conclusiones se priorizará, en la nueva etapa de las mesas de trabajo, involucrar las EPS Medimás, Convida y Ecoopsos.