DECRETO 1492 DE 2022

(agosto 3)

D.O. 52.115, agosto 3 de 2022

por el cual se modifican los artículos 2.1.11.11, 2.5.2.2.1.7 y 2.5.2.2.1.20 del Decreto 780 de 2016 en relación con el cálculo del Patrimonio Adecuado y se dictan otras disposiciones.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia, los literales c) y g) del artículo 154, el numeral 6 y 7 y parágrafo del artículo 180 de la Ley 100 de 1993, y el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política, en su artículo 49, modificado por el artículo 1° del Acto Legislativo 02 de 2009, dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas residentes en el territorio nacional, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que los numerales 6 y 7 del artículo 180 de la Ley 100 de 1993 establecieron como requisito para las entidades promotoras de salud, “acreditar periódicamente el margen de solvencia que asegure la liquidez y solvencia (…)” y “tener un capital social o Fondo Social mínimo que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, que será fijado por el Gobierno nacional”.

Que en el numeral 3.13 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, establece que las prestaciones que reconoce el sistema se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deben tener un flujo

ágil y expedito. Así mismo contempla que, las decisiones que se adopten deben consultar criterios de sostenibilidad fiscal y su administración no puede afectar el flujo de estos.

Que, con el fin de garantizar la continuidad en el aseguramiento en salud de los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud que se retiren o liquiden voluntariamente, les sea revocada la autorización de funcionamiento o la certificación de habilitación o entren en proceso de liquidación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, el Decreto 780 de 2016 establece un mecanismo excepcional y obligatorio de asignación y traslado de los afiliados de estas EPS, a otras que ostenten condiciones y capacidad para recibirlos, situación que impacta financieramente a las EPS receptoras, en el entendido que esta población puede tener un mayor nivel de siniestralidad y por tanto mayores costos en la atención; por lo cual, se hace necesario modular las condiciones de tiempo y modo en relación con el patrimonio adecuado.

Que, mediante el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, se unificaron las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las cuales son exigibles para la habilitación y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); y, como parte de ellas, la obligación de cumplir con el requisito de patrimonio adecuado.

Que, con el fin de garantizar la prestación de servicios y tecnologías en salud con recursos de la UPC, se han incluido nuevos servicios y tecnologías en esta prima que anteriormente se financiaban con presupuesto máximo, pasando del 86,6% de procedimientos a casi la totalidad de los autorizados en el país (97%). En el caso de la financiación de los medicamentos con cargo a la UPC, las inclusiones realizadas en las últimas dos vigencias han incrementado de manera significativa, pasando de 44,7% en 2020 a 89,9% en 2021, y a un 93,6% si se incluyen aquellos medicamentos con financiación condicionada.

Que una vez realizada la mencionada actualización, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2381 de 2021 a través de la cual, se determinó el valor a reconocer a las entidades promotoras de salud por concepto de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y en la cual se tiene en cuenta, tanto el valor de los servicios y tecnologías que venían siendo financiados con la prima, como aquellos incluidos en la Resolución 2292 de 2021, que anteriormente se garantizaban a través de presupuestos máximos, generando efectos en el cálculo del patrimonio adecuado, de las entidades promotoras de salud, y razón por la cual, se requiere establecer algunas disposiciones en lo referente a su constitución.

Que en este mismo sentido y en virtud de las medidas contenidas en los artículos 237 y 238 de la Ley 1955 de 2019 para lograr el saneamiento de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC, reglamentadas mediante el Decreto 2154 de 2019 y 521 de 2020 respectivamente, se fijaron los criterios para la estructuración, operación y seguimiento del mencionado saneamiento en los regímenes subsidiado y contributivo, respectivamente.

Que teniendo en cuenta este proceso de saneamiento, este Ministerio a través de los Decretos 1683 de 2019 y 1811 de 2020, estableció que la Superintendencia Nacional de Salud para efectos de la verificación de las condiciones de habilitación financiera y de solvencia, descontaría el efecto del deterioro de las cuentas por cobrar derivadas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado, registradas en los estados financieros.

Que con el fin de establecer términos para la cofinanciación del acuerdo de punto final en el Régimen Subsidiado, se fijó mediante el Decreto 209 de 2022 como plazo máximo para la presentación de la última certificación de deuda por parte de las entidades territoriales el 2 de mayo de 2022, y mediante el Decreto 509 de 2022 en el caso del Régimen Contributivo se definió como fecha máxima de radicación el 30 de mayo de 2022 para aquellas facturas que: i) cuentan con resultado de auditoría definitiva en donde se aplicó glosa parcial o total;

ii) no hayan sido radicadas ante la ADRES y iii) aquellos ítems que hagan parte de pretensiones de las demandas.

Que, en virtud de lo anterior, y con el fin de minimizar los impactos del saneamiento en los estados financieros de las entidades promotoras de salud como consecuencia de la aplicación de modelos de reconocimiento y deterioro de las cuentas por cobrar por servicios en salud no financiados con cargo a la UPC, se requiere establecer un plazo en la verificación de las condiciones financieras y de solvencia de las entidades promotoras de salud de estos servicios.

Que, teniendo en cuenta lo anterior se requiere generar medidas que permitan reducir el impacto en las condiciones financieras por efectos de la asignación de afiliados y del incremento de la UPC con inclusiones, que permitan modular las condiciones de tiempo y modo en relación con el patrimonio adecuado. Así mismo, se requiere establecer los criterios a tener en cuenta por la Superintendencia Nacional de Salud para la verificación de las condiciones financieras y de solvencia.

Qué en mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 2.1.11.11 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

“Artículo 2.1.11.11. De las entidades promotoras de salud que reciben afiliados. Las entidades promotoras de salud que con ocasión de la asignación de afiliados de que trata el presente Título reciban afiliados de un régimen diferente del que se encuentre autorizada, podrán administrar el otro régimen hasta un treinta por ciento (30%) del total de sus afiliados, sin que le sea exigible el cumplimiento de los requisitos para la operación de dicho régimen y el capital mínimo adicional en el marco de la normativa vigente.

Las entidades promotoras de salud que reciben afiliados con ocasión de la asignación de que trata el presente Título, tendrán una disminución temporal en el porcentaje que trata el literal a) del numeral 2 del artículo 2.5.2.2.1.7, el cual se incrementará en 0,5 puntos porcentuales cada año a partir de la efectividad de la asignación, hasta lograr el tope establecido, según la siguiente tabla:

Variación anual de afiliados a 31 de diciembre	Disminución en puntos porcentuales (P.P.) en el patrimonio adecuado
Menor a 10%	0,5 P.P.
Mayor o igual al 10% y menor al 20%	1,0 P.P.
Mayor o igual al 20% y menor al 35%	1,5 P.P.
Mayor o igual al 35% y menor al 50%	2,0 P.P.
Mayor o igual 50%	2,5 P.P.

Para el cálculo de los indicadores de proceso o resultado que hacen parte de los mecanismos de redistribución de recursos ex post por patologías de alto costo, no será tenida en cuenta

la información de los afiliados asignados a las EPS receptoras en el primer año".

Parágrafo transitorio. Con el fin de considerar el impacto en las condiciones financieras de las asignaciones de usuarios realizadas durante el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2019 y 31 de julio de 2022, las entidades receptoras de afiliados, por una única vez, tendrán una disminución en el porcentaje de que trata el literal a) del numeral 2 del artículo 2.5.2.2.1.7, de acuerdo con la siguiente tabla que sustituye los porcentajes previamente definidos. El porcentaje resultante se incrementará en 1,0 punto porcentual cada dos años, hasta lograr el tope establecido.

Variación total asignaciones periodo respecto a la población afiliada a diciembre 31 de 2018

Disminución en puntos porcentuales (P.P.) en el patrimonio adecuado

Fechas para el incremento

Mayor al 1% y Menor al 17%

1,5 P.P.

1,0 P.P-1° de agosto de 2024

0,5 P.P-1° de agosto de 2025

Mayor o igual al 17% y menor al 40%

2,0 P.P.

1,0 P.P-1° de agosto de 2024

1,0 P.P- 1° de agosto de 2026

Mayor o igual al 40%

2,5 P.P.

1,0 P.P-1° de agosto de 2024

1,0 P.P- 1° de agosto de 2026

0,5 P.P- 1° de agosto de 2027

Para efectos de la aplicación de las condiciones previstas en el presente artículo, a las entidades que reciban afiliados con posterioridad al 31 de julio de 2022 y que hubieren recibido afiliados entre el 1° de enero de 2019 y el 31 de julio de 2022, se tendrá en cuenta la sumatoria de los porcentajes definidos en este parágrafo transitorio más los determinados en el inciso primero del artículo 2.1.11.11, del presente decreto."

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 2.5.2.2.1.7 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"Artículo 2.5.2.2.1.7. Patrimonio adecuado. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán acreditar en todo momento un patrimonio técnico superior al nivel de patrimonio adecuado calculado de acuerdo con los siguientes criterios:

1. Patrimonio técnico: El patrimonio técnico comprende la suma del capital primario y del capital secundario, calculados de la siguiente manera:

1.1. El capital primario comprende:

a) El capital suscrito y pagado o capital fiscal o la cuenta correspondiente en las Cajas de Compensación Familiar.

b) El valor total de los dividendos decretados en acciones.

c) La prima en colocación de acciones.

d) La reserva legal constituida por apropiaciones de utilidades liquidas.

e) El valor de las utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, se computará en los siguientes casos:

e.1. Cuando la entidad registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores hasta concurrencia de dichas pérdidas.

e.2. Cuando la entidad no registre pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores en un porcentaje igual al de las utilidades que en el penúltimo ejercicio hayan sido capitalizadas o destinadas a incrementar la reserva legal sin que pueda exceder del 50%. En el evento en que exista capitalización e incremento de la reserva legal, se entiende que para el cálculo del mencionado porcentaje se incluye la suma de estos dos valores.

f) Las donaciones siempre que sean irrevocables.

g) Los anticipos destinados a incrementar el capital, por un término máximo de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de ingreso de los recursos al balance. Transcurrido dicho término, el anticipo dejará de computar como un instrumento del patrimonio técnico.

h) Cualquier instrumento emitido, avalado o garantizado por el Gobierno nacional utilizado para el fortalecimiento patrimonial de las entidades.

i) La reserva de protección de los aportes sociales descrita en el artículo 54 de la Ley 79 de 1988.

j) El monto mínimo de aportes no reducibles previsto en los estatutos, el cual no deberá

disminuir durante la existencia de la cooperativa, de acuerdo con el numeral 7 del artículo 5° de la Ley 79 de 1988.

k) El fondo no susceptible de repartición constituido para registrar los excedentes que se obtengan por la prestación de servicios a no afiliados, de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 79 de 1988. La calidad de no repartible, impide el traslado total o parcial de los recursos que componen el fondo a otras cuentas del patrimonio.

l) Los aportes sociales amortizados o readquiridos por la entidad cooperativa en exceso del que esté determinado en los estatutos como monto mínimo de aportes sociales no reducibles.

m) El fondo de amortización o readquisición de aportes a que hace referencia el artículo 52 de la Ley 79 de 1988, bajo el entendido de que la destinación especial a la que se refiere la disposición determina que los recursos de este fondo no pueden ser objeto de traslado a otras cuentas del patrimonio ni utilizados para fines distintos a la adquisición de aportes sociales.

n) Deducciones del capital primario. Para establecer el valor final del capital primario se deducen los siguientes valores:

i. Las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores y las del ejercicio en curso.

ii. El valor de las inversiones de capital, efectuadas que de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia hayan sido realizadas en entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, en entidades aseguradoras o en entidades cuyo objeto social sea diferente al del aseguramiento y prestación de servicios de salud. El valor de las inversiones de capital a deducir se tomará sin incluir valorizaciones ni desvalorizaciones y neto de provisiones.

Para efectos de lo previsto en este literal, en el caso de las entidades solidarias, los aportes

que posean dichas entidades en otras entidades de naturaleza solidaria se consideran inversiones de capital.

iii. El valor de las inversiones que de acuerdo con la Ley y la jurisprudencia hayan sido realizadas en bonos obligatoriamente convertibles en acciones emitidos por otras entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, por entidades aseguradoras o por entidades cuyo objeto social sea diferente al del aseguramiento y prestación de servicios de salud.

iv. El impuesto de renta diferido neto cuando sea positivo.

v. Los activos intangibles.

vi. Las acciones propias readquiridas.

vii. El valor no amortizado del cálculo actuarial del pasivo pensional.

Parágrafo 1°. La reducción de la reserva legal sólo podrá realizarse en los siguientes dos (2) casos específicos: (i) cuando tenga por objeto enjugar pérdidas acumuladas que excedan el monto total de las utilidades obtenidas en el correspondiente ejercicio y de las utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores; y (ii) cuando el valor liberado se destine a capitalizar la entidad mediante la distribución de dividendos en acciones. Lo dispuesto en el presente parágrafo aplica para la totalidad de la reserva legal, incluido el monto en que ella exceda el 50% del capital suscrito.

Parágrafo 2°. En el caso de entidades de la economía solidaria, cuando el respectivo organismo esté registrando pérdidas del ejercicio o acumuladas o se encuentre restituyendo la reserva para protección de aportes, bajo ninguna circunstancia podrá alimentar los fondos sociales pasivos a que se refiere el artículo 56 de la Ley 79 de 1988, contra gastos del ejercicio.

1.2 El capital secundario comprende:

a) Las reservas estatutarias.

b) Las reservas ocasionales.

c) Las utilidades o excedentes del ejercicio en curso, en el porcentaje en el que la Asamblea General de asociados, se comprometa irrevocablemente a destinar para el incremento de capital o incremento de la reserva para la protección de aportes sociales o de la reserva legal, durante o al término del ejercicio. Para tal efecto, dichos excedentes solo serán reconocidos como capital regulatorio una vez la Superintendencia Nacional de Salud apruebe el documento de compromiso.

d) El cincuenta por ciento (50%) de las valorizaciones de las inversiones computables en títulos de deuda pública y en títulos de renta fija. De dicho monto se deducirá el 100% de sus desvalorizaciones.

e) Los bonos obligatoriamente convertibles en acciones cuyo pago en caso de liquidación esté subordinado a la cancelación de los demás pasivos externos de la sociedad y que su tasa de interés al momento de la emisión sea menor o igual que el setenta por ciento (70%) de la tasa DTF calculada por el Banco de la República para la semana inmediatamente anterior.

Parágrafo 1°. Para efectos del cálculo del patrimonio técnico, el valor máximo computable del capital secundario es la cuantía total del capital primario de la respectiva entidad. No obstante, las valorizaciones computadas en la forma prevista en el literal d) del numeral 1.2 del presente artículo no pueden representar más del cincuenta por ciento (50%) del valor total del capital primario.

Parágrafo 2°. Las reservas estatutarias y las reservas ocasionales se tendrán en cuenta para

el cómputo del capital secundario siempre y cuando la Asamblea General se comprometa con una permanencia mínima de siete (7) años. El contenido de dicho compromiso deberá ser presentado a la Superintendencia Nacional de Salud, quien vigilará su cumplimiento.

2. Patrimonio adecuado. Para los efectos del presente decreto el patrimonio adecuado de las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, será calculado de acuerdo con la siguiente metodología:

a) El ocho por ciento (8%) de los siguientes ingresos operacionales percibidos en los últimos doce (12) meses: La Unidad de Pago por Capitación (UPC), el valor reconocido a las EPS del Régimen Contributivo para el desarrollo de las actividades de promoción y prevención, los aportes del plan complementario, el valor reconocido por el sistema para garantizar el pago de incapacidades, el valor de cuotas moderadoras y copagos, el valor reconocido para enfermedades de alto costo y demás ingresos de la operación de acuerdo con lo que defina la Superintendencia Nacional de Salud. Las EPS que giran a la cuenta de alto costo descontarán dicho valor.

El porcentaje a que hace referencia este literal podrá ser disminuido máximo en dos (2) puntos porcentuales, cuando la EPS cumpla con los siguientes requisitos:

1. Acreditar un porcentaje de inversión permanente de la reserva técnica, en los términos establecidos en el presente decreto igual o superior al cien por ciento (100%).

2. Estudio técnico que sustente la disminución del porcentaje a que hace referencia este literal, aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, debiendo remitir copia de dicha aprobación al Ministerio de Salud y Protección Social.

b) La suma anterior se multiplicará por el valor resultante de la relación existente entre los costos y gastos originados en los siniestros relativos a la atención de la cobertura del riesgo en salud, menos el monto correspondiente a los siniestros de la misma naturaleza

reconocidos a la entidad por un tercero reasegurador originados en la transferencia de riesgo, sobre los costos y gastos originados en los siniestros a cargo de la entidad ya mencionados. La relación a la que se refiere el presente inciso no podrá ser inferior a 0,9 (90%) y se deberá calcular con base en cifras registradas en los últimos doce meses.

La deducción por concepto de siniestros reconocidos solamente será aplicable cuando se demuestre una transferencia real del riesgo de la entidad a un tercero legalmente autorizado.

Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto, deberán atender lo establecido por la Superintendencia Nacional de Salud respecto a los recursos del presupuesto máximo, y su incidencia en las condiciones financieras, en relación con la forma en que se reflejarán estos recursos en el cálculo del patrimonio adecuado de que trata el presente artículo.

Parágrafo transitorio 1°. Los recursos adicionales percibidos por concepto de la UPC con inclusiones a partir de la vigencia 2022, que se financiaban con presupuestos máximos, serán tenidos en cuenta, de manera progresiva, en lo referente a la constitución del patrimonio adecuado de la siguiente manera: a) a partir del 1° de enero de 2022 el 25%; b) a partir del 1° de enero de 2023 el 50%; c) a partir del 1° de enero de 2024, el 75% y d) a partir del 1° de enero de 2025, el 100%.

Para tal efecto, la Superintendencia Nacional de Salud realizará la verificación de que trata el inciso anterior, sobre el 10,77% de los ingresos por UPC para el régimen contributivo y sobre el 3,84% de los ingresos por UPC del régimen subsidiado.

Parágrafo transitorio 2°. Durante el periodo comprendido entre el 1° de agosto de 2022 y el 31 de diciembre de 2024, los costos de los servicios y tecnologías financiados con cargo al presupuesto máximo que superen el valor fijado como ingreso de presupuesto máximo, determinados conforme a los estados financieros reportados para la vigencia

correspondiente, por cada EPS o entidad adaptada, no serán tenidos en cuenta para el cálculo del capital mínimo, el patrimonio técnico ni como mayor valor en las inversiones que respalden las reservas técnicas."

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 2.5.2.2.1.20 del Decreto 780 de 2016, el cual quedará así:

"Artículo 2.5.2.2.1.20. De la verificación de las condiciones financieras y de solvencia de las entidades promotoras de salud. Hasta el 31 de diciembre de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud, descontará el efecto del deterioro de las cuentas por cobrar asociadas a servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado prestadas hasta 31 de diciembre de 2019, que se encuentren registradas como tal en los estados financieros, de acuerdo con la política contable de cada entidad promotora de salud, vigente al 30 de junio de 2019, para la acreditación del capital mínimo y del capital primario.

La Superintendencia Nacional de Salud impartirá las instrucciones necesarias para la debida aplicación, medición y control."

Artículo 2°. Vigencia. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 2.1.11.11, 2.5.2.2.1.7 y 2.5.2.2.1.20 del Decreto 780 de 2016.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 3 de agosto de 2022.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

José Manuel Restrepo Abondano.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.