

Copia CTOP -> Archivar como correspondencia recibida



MinCIT

1-2015-019971 ANE:2 FOL:2
2015-11-24 11:53:07 AM
TRA: CORRESPONDENCIA INFORMATIVA
CONSEJO TECNICO DE LA CONTADURIA
PÚBLICA



ASFL02

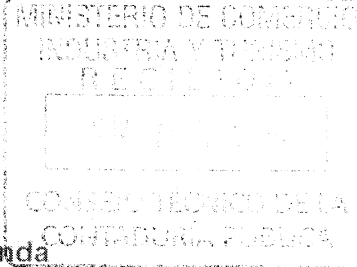
Para responder a este documento, favor citar este número: 2-2015-123503

Bogotá D.C

Doctor

Jaime Bueno Miranda

Consejero Presidencial Del Sistema De Competitividad E Innovación
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
Carrera 8 No. 7 – 26 Palacio de Nariño
BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Por favor al contestar cite este número: 2-2015-123503

Fecha 11/11/2015 06:46 p.m
Folios 4 Anexos: 1
Origen Direccion Para La Supervision De Riesgos Economicos
Destino PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
Copia

Referencia: **Modificación Decreto 3022 de 2013 – Marco Sector Salud**

Referenciado:

Respetado Doctor Jaime:

Teniendo en cuenta la situación que atraviesa el sector de la Salud, en especial la relacionada con el deterioro de la situación financiera tanto de los Entidades Promotoras de Salud como de los prestadores de servicios de salud públicos y privados, así como de las implicaciones que tendría la implementación, a partir del primero de enero de 2016, de las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF para las entidades clasificadas en el marco técnico normativo del Grupo 2, de manera atenta se solicita la ampliación del periodo de transición por un año más al previsto en el Decreto 3022 de 2013 y sus modificatorios para este grupo de entidades, de manera que su implementación se realice a partir del primero de enero de 2017.

La presente solicitud ha sido evaluada y analizada con el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual fue presentada ante los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Industria y Comercio, al igual que a esta Consejería.

Los detalles de los antecedentes relacionados con: i) el marco técnico normativo de aplicación de las normas NIIF para las Pymes, y; ii) la situación financiera del sector salud, se presentan a continuación, así:

Marco Técnico Normativo de aplicación de las normas NIIF para las Pymes

La Ley 1314 de 2009 *Por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia* – que tiene como objetivo la conformación de un sistema único y homogéneo de alta calidad,

comprensible y de forzosa observancia, de normas de contabilidad, de información financiera y de aseguramiento de la información el Gobierno Nacional expidió el Decreto 3022 de 2013, modificado por el Decreto 2129 y 2267 de 2014, que fijan el marco técnico normativo de información financiera para las entidades clasificadas en el Grupo 2.

En los artículos 10 y 12 de dicha Ley, se establece que corresponde a las autoridades de supervisión: "(...) 1. *Vigilar que los entes económicos bajo inspección, vigilancia y control, así como sus administradores, funcionarios y profesionales de aseguramiento de información, cumplan con las normas en materia de contabilidad.* 2. *Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad y de información financiera y de aseguramiento de información.* (...) ", y además, que las diferentes autoridades con competencia sobre entes privados o públicos deberán garantizar que las normas de contabilidad, de información financiera y aseguramiento de la información de quienes participen en un mismo sector económico sean homogéneas, consistentes y comparables y que para el logro de este objetivo, las autoridades de regulación y supervisión, obligatoriamente, coordinaran el ejercicio de sus funciones.

En concordancia con lo anterior, el Decreto 2462 de 2013 en el artículo 6 numeral 29 dispone como función de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otras, "*Fijar los mecanismos y procedimientos contables que deben adoptar los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando éstos no estén sujetos a la inspección, vigilancia y control de otra autoridad, de conformidad con la normativa vigente, con sujeción a los principios y normas de contabilidad generalmente aceptados en Colombia y a las Instrucciones de la Contaduría General de la Nación.*"

Así mismo, la Contaduría General de la Nación expidió la Resolución 414 de 2014 a través de la cual incorporó además el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas al mentado régimen, caracterizadas por no cotizar en el mercado de valores, no captar ni administrar ahorro del público, y estar clasificadas como empresas por el Comité Interinstitucional de la Comisión de Estadísticas de Finanzas Públicas según los criterios establecidos en el Manual de Estadísticas de las Finanzas Públicas

Situación financiera del sector salud

El Sistema General de Seguridad Social en Salud atraviesa una situación financiera crítica de sostenibilidad y liquidez, que ha obligado al Gobierno Nacional, en los últimos años, a tomar medidas para: **i)** aumentar y dinamizar el flujo de recursos para el financiamiento de las prestaciones en salud tanto Pos como NO Pos de los regímenes contributivo y subsidiado, **ii)** implementar instrumentos para identificar y disminuir las brechas de cuentas pendientes de pago en los actores del Sistema, y; **iii)** expedir normatividad para unificar las condiciones financieras de habilitación y permanencia para las Entidades Promotoras de Salud –EPS- del régimen contributivo y subsidiado.

El conjunto de las acciones arriba relacionadas se han venido adoptando para garantizar la estabilidad del sistema, la afiliación de la población y las prestaciones en salud de acuerdo con los contenidos del Plan de Beneficios, así como de aquellas excluidas de éste, en cerca de 44 millones de afiliados al sistema a través del régimen contributivo y subsidiado.

Respecto de las dos primeras medidas, si bien se ha avanzado para dotar de más recursos al sistema, en un marco de restricciones fiscales y presupuestarias, y de la agilización del flujo entre aseguradores y prestadores, aún persisten montos cercanos a los \$4,5 billones de pesos pendientes de conciliar y por tanto de reconocimiento y pago entre estos actores, los cuales, dentro de los resultados esperados en el proceso, existirán saldos que se concilien y otros que serán objeto de deterioro para unos (prestadores), y de reconocimiento o aumento de sus pasivos para otros (aseguradores), deteriorando las condiciones financieras de éstos dos actores del sistema.

En relación con la norma que unifica las condiciones de habilitación y financieras de los aseguradores del sistema, es decir de las EPS, en diciembre de 2014 se expide el Decreto 2702, el cual, entre otros aspectos, define los montos y factores de capital mínimo y patrimonio adecuado con los que debe contar cada una de ellas. La medición de tales montos se debe hacer tomando como referencia los resultados de los Estados Financieros con corte a junio de 2015, de manera que los valores que se lleguen a identificar como faltantes, y de acuerdo con la misma norma, se podrán cubrir en un periodo de transición de 7 años.

Los cálculos realizados al respecto, dan cuenta que el faltante de recursos es cercano a los \$5,5 billones, que para ser cubierto se requiere de capitalizaciones por año cercanas a los \$550 mil millones para los tres primeros, \$1,1 billones para los tres siguientes, y para el último, es decir para el séptimo año de la transición \$550 mil millones. En el marco de la norma, cualquier valor adicional en el defecto identificado a junio de 2015 debe ser cubierto por la entidad al 100%.

En aplicación del marco técnico normativo para los preparadores de información financiera clasificados en Grupo 2, los efectos que se originen por su adopción, implicarán el no cumplimiento de las condiciones financieras y de habilitación de las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, producto principalmente de los procesos de conciliación de cartera, como se precisó anteriormente.

Igual impacto de deterioro de las condiciones financieras se presenta en las instituciones prestadoras de servicios de salud, que en el caso de los hospitales públicos (ESE) conlleva a un aumento de los clasificados en condiciones de riesgo alto y medio, que para enervarla, y de acuerdo con la Ley, entran a programas de saneamiento fiscal y financiero, los cuales requieren recursos fiscales no disponibles por las restricciones fiscales. A este panorama se suma la no disponibilidad de recursos en los prestadores públicos que respalden el proceso de convergencia de la norma local a la internacional, como son los necesarios para la contratación de personal de apoyo y asesores con experiencia en NIIF. De la misma forma, para el diseño, desarrollo, adecuación e implementación de los sistemas de información a través de los cuales las entidades vigiladas deben procesar, registrar y transmitir la información requerida por la Superintendencia Nacional de Salud, conforme se desprende del requerimiento realizado por Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos – ACESI representa el 50% de la deuda total de las ESE. (Anexo copia)

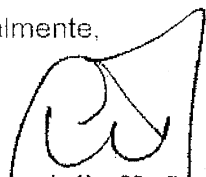
En este mismo comunicado informa la Asociación que el efecto que sobre las cuentas por

cobrar vía deterioro puede impactar a las ESE indicando que cerca de \$2.5 billones, clasificados en cartera mayor a 360 días, deberán reconocerse contra el patrimonio – impacto por transición en la adopción por primera vez, agravando las condiciones de riesgo y su clasificación mencionadas en el párrafo anterior. Este cifra, según los planteamientos de la Asociación representa el 50% de la deuda total de las ESE.

De acuerdo con el proceso de consulta que esta Superintendencia está realizando con las entidades vigiladas del sector privado clasificadas el Grupo 2 NIIF para las Pymes, el deterioro producto de la conciliación de cartera es cercano al dos por ciento (2%) de los activos, de suerte que frente al monto total de los activos del sector, el deterioro total del sector sería cercano a los \$800 mil millones.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entrada en vigencia de la implementación de la normas internacionales que actualmente está prevista a partir del 1° de enero de 2016 y haciendo uso de la excepción prevista por la misma ley donde se expresa que "entraran en vigencia el 1° de enero del segundo año gravable siguiente al de su promulgación, a menos que en virtud de su complejidad, consideren necesario establecer un plazo diferente." (...) (Subrayado fuera del texto); le solicito prorrogar la aplicación de las NIIF para las Pymes, por un año, a las entidades clasificadas en el Grupo 2, que pertenecen al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Cordialmente,



Norman Julio Muñoz Muñoz
Superintendente Nacional De Salud

UAC.CENTRO
CORRESPONDENCIA NO PRIORITARIA NO
\$1.900 F-NO-N
12/11/2015 11:54:45 No:4 5,00 €
Usuario:supersalud.mayo OS:464496

Elaboró: JULIE PAOLA NOGUERA CHAPARRO 11/11/2015
Proyectó: Jose Oswaldo Bonilla Rincon./SUPERSALUD/CO
Revisó: JUAN CAMILO VILLAR FONTALVO
MARLEN OTALORA FALLA con comentario: Aprobado por el Dr. José Oswaldo Bonilla

Responsable MARLEN OTALORA FALLA

Copia Interna:

Copia externa: Dr. David Salamanca - Director General de Regulación Financiera - Ministerio de Hacienda y Credito Público Carrera 8 No. 6C- 38, Bogotá D.C., Colombia, Dr. Jorge Rodríguez Herrera - Director de Regulación - Ministerio de Comercio, Industria y Turismo Calle 28 No. 13 A - 15 Bogotá D.C., Colombia, Dr. Pedro Luis Bohórquez - Contador General de la Nación - Contaduría General de la Nación Calle 95 No 15 - 56 Bogotá D.C., Colombia, Dr. Wilmar Franco Franco - Presidente - Consejo Técnico de la Contaduría Pública Calle 28 No. 13 A - 15 Bogotá D.C., Colombia

No. Páginas: 4
No. Anexos: 1
No. Folios: 4
Fecha: 11/11/2015
Radicación:
Número guía:
Fecha guía: