



GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS
E.P.S. INDÍGENA
MALLAMAS
"El autocuidado en salud para un buen vivir"

Ipiales, 25 de marzo de 2023.

Señores:

HONORABLE ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS

MALLAMAS EPS-I

Ipiales

Asunto: Informe y dictamen Revisoría Fiscal, Vigencia 2022.

Cordial Saludo,

Como es de su conocimiento, en Asamblea General ordinaria del día 19 de marzo de 2022, fui nombrado Revisor Fiscal de la EPS Indígena Mallamás ejerciendo mis funciones a partir del primero (01) de abril del mismo año. En cumplimiento de lo establecido en el Artículo 48 de los estatutos de la EPS Indígena Mallamás, me permito presentar ante Ustedes, el siguiente

INFORME SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS.

He auditado los estados financieros separados de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS EPS-I**. (En adelante La Entidad), que comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2022, el estado de resultados, el estado de cambios en el patrimonio neto y el estado de flujos de efectivo correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas. En mi opinión, los estados financieros adjuntos de la Entidad han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con Las normas internacionales de contabilidad, en especial la Resolución Nro. 414 de 2014 y sus modificatorios, emitidas por la Contaduría general de la Nación relacionadas con el Régimen de Contabilidad Pública (RCP)

Responsabilidad de la Administración en Relación con los Estados Financieros.

La Administración de la E.P.S indígena Mallamás, es responsable de la adecuada preparación y presentación de los estados financieros de conformidad con la Resolución 414 de 2014, proferida por la Contaduría General de la Nación y demás normas reglamentarias y de información financiera aceptadas en Colombia. Dicha responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el Control Interno relevante para la preparación y presentación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error, seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer las estimaciones contables que resulten razonables en las circunstancias.



El informe de gestión presentado de manera independiente por la Administración conjuntamente con los estados financieros, constituye su propia rendición de cuentas por el periodo evaluado.

En cumplimiento de lo anterior, dichos estados financieros fueron debidamente certificados por el Representante Legal y el Contador Público, quien los preparó en los términos de las normas legales vigentes. Con dicha certificación ellos declaran que verificaron previamente las afirmaciones explícitas e implícitas en cada uno de los elementos que componen los estados financieros.

Aseveraciones relativas a las cuentas de Balance al final del ejercicio:

- a. **Existencia:** Los activos, pasivos y patrimonio de la entidad existen y son reales en la fecha de corte y las transacciones registradas se han realizado durante el periodo.
- b. **Integridad:** Todos los hechos económicos han sido reconocidos.
- c. **Derechos y obligaciones:** Los activos representan derechos a la entidad con probables beneficios económicos futuros y los pasivos representan obligaciones con probables sacrificios económicos futuros, obtenidos a cargo de la entidad.
- d. **Valuación:** Todos los valores han sido reconocidos por los importes adecuados.
- e. **Presentación y revelación:** Los hechos económicos han sido correctamente clasificados, descritos y revelados.

La Junta Directiva es responsable de la supervisión del proceso de información financiera de la Entidad.

Responsabilidad del Revisor Fiscal.

Mi responsabilidad como Revisor Fiscal es expresar una opinión sobre los estados financieros certificados, dictaminando los contenidos informativos y las cifras financieras que allí se reportan.

He realizado mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA). Dichas normas exigen que se cumplan con los requisitos éticos, así como que se planifique y ejecute la auditoría con el fin de obtener seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores de importancia significativa. En cumplimiento de estas normas mi trabajo se desarrolló de la siguiente manera:



- Planificación de actividades partiendo del conocimiento de la entidad e identificación de los principales procesos a efectos de determinar el enfoque, alcance y la oportunidad de las pruebas de auditoría.
- La ejecución del trabajo se llevó a cabo atendiendo las actividades previamente planificadas de tal manera que se permitiese obtener una seguridad razonable sobre la situación financiera y resultados de la entidad.
- Con la finalidad de obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros están libres de errores significativos, la labor de auditoría se realizó mediante actividades que se desarrollaron con la siguiente metodología:
 - Examen sobre una base selectiva de las actividades que respaldan las cifras, las notas y revelaciones informativas a los estados financieros.
 - Evaluación de los principios y normas de contabilidad utilizados por la administración.
 - Evaluación de las principales estimaciones efectuadas por la administración.
 - Evaluación de la presentación global de los estados financieros y de las revelaciones acerca de las situaciones que así lo requirieron.
 - Evaluación de los procedimientos seguidos para la preparación y presentación global de los estados financieros en su conjunto, de acuerdo a los lineamientos impartidos por la Asamblea General, Junta Directiva, Gerencia General y las diferentes entidades que ejercen inspección, vigilancia y control.
 - La evaluación del sistema de control interno con el objeto de establecer su confiabilidad y determinar su naturaleza, oportunidad y eficacia en los procesos y procedimientos de la entidad.

En el transcurso del año y oportunamente se informó a la administración de la entidad los principales comentarios derivados de mi revisión, así pues, considero que mi auditoría proporciona una base razonable para expresar mi opinión.

Concluí sobre lo adecuado de la utilización, por la dirección, del principio contable de empresa en funcionamiento y, basándome en la evidencia de auditoría obtenida, concluí que no existe una incertidumbre material relacionada con hechos o con condiciones que pueden generar dudas significativas sobre la capacidad de la Entidad para continuar como empresa en funcionamiento. Sin embargo, dada la creciente tendencia a la

generación de déficit durante 2022 en el párrafo de cuestiones clave de auditoría he incluido un asunto.

Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuras pueden ser causa para que la Entidad pueda incurrir en un rego financiero alto. Comunicué con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y los hallazgos significativos de esta, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que se identificó en el transcurso de la auditoría. También Informé sobre otros requerimientos legales y reglamentarios. Además, se informa que durante el año 2022, la Entidad ha llevado su contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; las operaciones registradas en los libros de contabilidad y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la **Junta Directiva**; la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y se llevan y se conservan debidamente; el informe de gestión de la Administración guarda la debida concordancia con los estados financieros, y la Entidad ha efectuado la liquidación y pago oportuno al Sistema de Seguridad Social Integral. Los administradores dejaron constancia en el informe de gestión de que no entorpecieron la libre circulación de las facturas de sus proveedores de bienes y servicios.

DE LA OPINIÓN.

En mi opinión, los estados financieros mencionados anteriormente, tomados fielmente de los libros de contabilidad, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera de MALLAMAS EPS-I a 31 de diciembre de 2022, los resultados de sus operaciones, los cambios en el patrimonio y sus flujos de efectivo por el año terminado en dicha fecha, de acuerdo con las Normas referentes al Régimen de Contabilidad Pública en Colombia.

Párrafo de énfasis

Llamo la atención y sin considerarlo una salvedad, en la Nota N° 27 a los estados financieros que han sido preparados asumiendo que la EPS continuará como entidad en marcha. Sin embargo, según se detalle en la Nota 27 a los estados financieros, la Compañía efectuó cierre contable con resultados del ejercicio negativos que ascienden a la suma de **\$113.021 Millones**. lo que se considera como una alerta significativa para proceder a revisar los diferentes procesos y procedimientos de tipo operativo, administrativo, financiero, presupuestal y contable con el propósito de poder generar un patrimonio que garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad, de acuerdo con el Régimen de Contabilidad Pública y según lo establecido en las disposiciones vigentes, especialmente lo ordenado en la Ley 691 del 2001 y Art **2.5.2.4.2.10** del decreto 780 de 2016



Con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la EPS indígena Mallamás deberá realizar una gestión técnica de los riesgos inherentes a su actividad, que le permita contar con la capacidad para atender sus obligaciones.

Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros, en su conjunto, están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento, siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Con base en las evidencias obtenidas durante el ejercicio permanente de la función de revisoría, expreso mi concepto sobre los siguientes aspectos legales:

- La contabilidad se lleva conforme a la norma y a la técnica contable.
- Las operaciones registradas en libros y actos de los administradores se ajustan a las disposiciones legales que regulan la actividad social, los estatutos internos y las decisiones de la Asamblea General de Delegados.
- La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas se llevan y conservan adecuadamente.
- Los bienes de la entidad cuentan con medidas de protección y seguridad que garantizan su conservación y custodia.
- Las obligaciones de carácter tributario fueron atendidas oportunamente por la Administración y en la actualidad no existen procesos de investigación por parte de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.
- Las obligaciones de autoliquidación y pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales fueron cancelados oportunamente durante la vigencia fiscal 2022 y no existen irregularidades en relación con las bases de liquidación, aportes laborales, aportes patronales y parafiscales.



- Los sistemas de información utilizados por la entidad se encuentran debidamente licenciados, situación que permite cumplir con la legislación vigente en cuanto a propiedad intelectual y derechos de autor se refiere.
- Las condiciones financieras de permanencia no cumplen con los estándares exigidos en el Decreto 1848 de 2017, en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas - EPSI compiladas en el DUR 780 de 2016. Los cálculos se muestran a continuación.

PATROMONIO MINIMO

DETALLE	31 DIC 2021.	31 DIC 2022.
SMLMV POR CADA 5.000 AFILIADOS	150	150
VALOR DEL SMLMV	908,526	1,000,000
VALOR EN PESOS POR CADA 5.000 USUARIOS	136,278,900	150,000,000
AFILIADOS BDUJA	333,337	357,970
PATRIMONIO MINIMO EXIGIDO (10.000 SMLMV)	9,085,260,000	10,000,000,000
PATRIMONIO SEGÚN BALANCE GENERAL	-31,035,151,258	-143,912,906,823
DIFERENCIA (RESULTADO NEGATIVO)	-40,120,411,258	-153,912,906,823
CONDICION	NO CUMPLE	NO CUMPLE

Se entiende por margen de solvencia, la liquidez que debe tener la EPSI, para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios. Se entenderá por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud Indígenas para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios.

MARGEN DE SOLVENCIA

CODIGO	CONCEPTO	SALDO 31 DIC 2021	SALDO 31 DIC 2022
	Nro. de Afiliados	334,244	357,970
11	Efectivo y equivalente al efectivo	22,684,728,656	8,823,267,132
	(+) DEUDORES DEL SISTEMA		
132206	Unidad de pago por capitación R. Subsidiado	3,568,259,285	1,312,928,640
132216	Cuentas por cobrar NO POS radicadas	1,724,984,416	1,668,387,121
138510	Administración del SSSS	1,576,646,617	1,576,646,617
	(=) SUBTOTAL	29,554,618,974	13,381,229,510
	(-) MENOS		
138610	Administración del sistema de SSS (deterioro)	927,464,469	791,028,867
2490	Otras cuentas por pagar	456,991,891	409,722,368



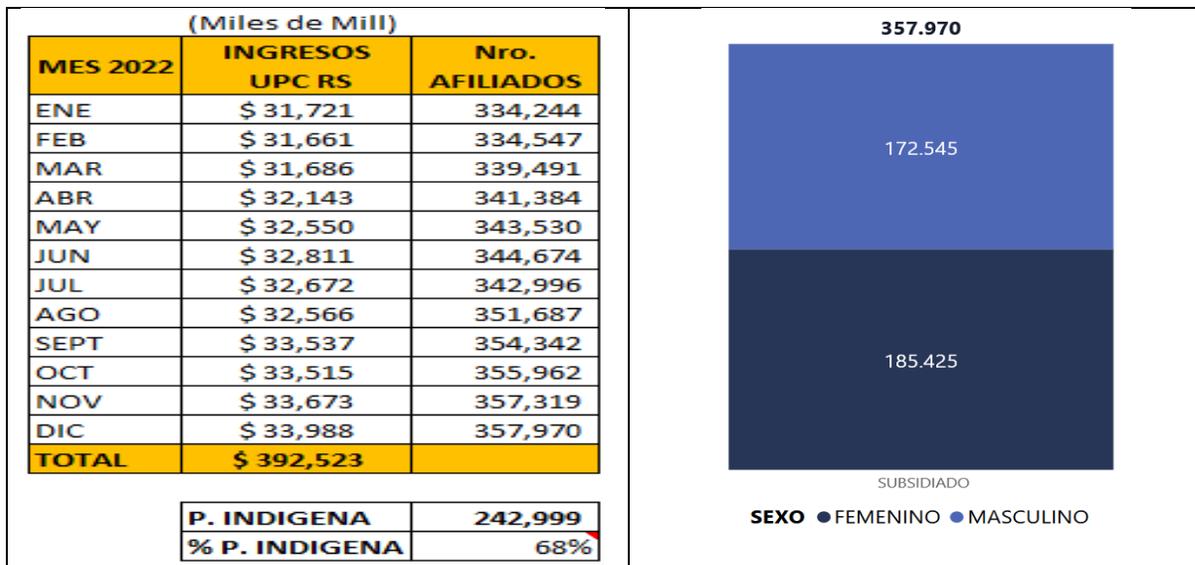
248107 / 24811002	Contratos de capitación subsidiado	492,880,859	756,108,187
248108 / 24811001	Contratos por evento subsidiado	47,382,887,580	137,921,867,235
2701	Obligaciones potenciales	353,510,901	353,510,901
279090	Otras provisiones diversas	0	0
29	Otros pasivos	936,226,135	43,423,930
	SUBTOTAL	50,549,961,836	140,275,661,488
	RESULTADOS Mg. DE SOLVENCIA	-20,995,342,862	-126,894,431,978

- Es importante recomendar el cumplimiento estricto con lo establecido en el **Decreto 1848 de 2017**, emanado del Ministerio de Salud y Protección Social, con relación al Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas – EPSI-, aplicables durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI-.
- Se recomienda intensificar el proceso de liquidación de contratos de prestación de servicios de salud de vigencias anteriores, con el fin de obtener saldos de cuentas por pagar a la Red de Servicios de Salud, con mayor fiabilidad.
- El **Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación al Terrorismo –SARLAFT-** es el sistema de prevención y control que deben implementar los Agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para la adecuada gestión del riesgo de LA/FT, en el que se deben adoptar procedimientos y herramientas que contemplen todas las actividades que realizan en desarrollo de su objeto social y que se ajusten a su tamaño, actividad, economía, forma de comercialización y demás características particulares. Es así como con relación al –SARLAFT– y en cumplimiento de la Circular 009 de 2016 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, la entidad da cuenta de su cumplimiento. Durante la vigencia 2022 se han remitido a la **Unidad de Información y Análisis Financiero –UIAF-** los informes exigidos en la mencionada circular.

A 31 de diciembre de 2022 la entidad cuenta con **357.970** afiliados al régimen subsidiado, de los cuales **242.999** personas pertenecen a las diferentes comunidades indígenas, lo que representan el **68%** del total de la población y **114.971** personas pertenecen a las comunidades no indígenas lo que representa el **32%** del total de la población, cumpliendo así, con lo consagrado por el **Art. 14 de Ley 691 de 2001**, según el cual de la población afiliada al Régimen subsidiado, por lo menos el **60%** deberá pertenecer a Pueblos Indígenas tradicionalmente reconocidos.



La siguiente tabla muestra que el comportamiento poblacional es directamente proporcional a los ingresos por concepto de UPC – RS, durante el 2022 y su distribución por género.



En términos de tamaño, respecto de la cantidad de recursos de la UPS-RS que maneja la EPS Mallamás en el sistema de salud a nivel nacional, representa apenas el **1.36%**, de un total de Veintiocho billones ochocientos noventa y seis mil veintiún millones (\$28.896) y la segunda más grande entre las EPSI después de A.I.C.

El siguiente gráfico muestra el Comportamiento de población afiliada al Régimen subsidiado y el comportamiento de los ingresos UPC- RS durante 2022.

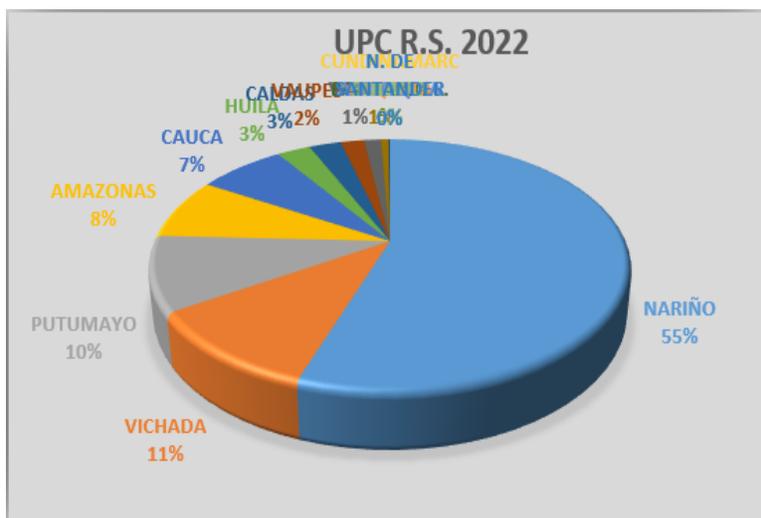


PARTICIPACION POR DEPARTAMENTO



EN LA UPC DEL REGIMEN SUBSIDIADO 2022

Nro.	DEPART.	UPC R.S. 2022	% PART.
1	NARIÑO	216,870,282,734	55.25%
2	VICHADA	42,367,026,290	10.79%
3	PUTUMAYO	37,907,202,603	9.66%
4	AMAZONAS	30,997,700,695	7.90%
5	CAUCA	27,761,900,617	7.07%
6	HUILA	10,675,290,280	2.72%
7	CALDAS	10,206,369,275	2.60%
8	VAUPES	7,497,913,687	1.91%
9	VALLE	5,397,446,166	1.38%
10	META	2,354,616,687	0.60%
11	TOLIMA	387,630,203	0.10%
12	BOGOTA D.C.	94,046,469	0.02%
13	GUAINIA	4,533,456	0.00%
14	CAQUETA	280,513	0.00%
15	CHOCO	248,410	0.00%
16	CUNDINAMARCA	191,392	0.00%
17	ANTIOQUIA	28,286	0.00%
18	BOLIVAR	0	0.00%
19	N. DE SANTANDER	-82,385	0.00%
	Total general	392,522,625,377	100%



Como puede observarse en el cuadro y figura anteriores, al realizar el análisis de ingresos por UPC RS por departamento, se registra que los primeros 5 departamentos con mayor



porcentaje de participación son en su orden Nariño (55.25%); Vichada (10.79%); Putumayo (9.66%); Amazonas (7.9%) y Cauca (7.07%).

Lo anterior coincide con la densidad de población afiliada, geográficamente referenciada, tal como se muestra en la siguiente figura:

DENSIDAD DE POBLACION AFILIADA AL REG. SUBSIDIADO 2022.



Nro. DE AFILIADOS POR DEPARTAMENTO. 2022.

NARIÑO	193.512
VICHADA	40.158
PUTUMAYO	35.489
AMAZONAS	29.638
CAUCA	28.564
HUILA	10.147
CALDAS	6.787
VAUPÉS	6.097
VALLE DEL CAUCA	5.125
META	2.125
TOLIMA	263
BOGOTÁ, D.C.	60
GUAINÍA	3
ANTIOQUIA	1
CAQUETÁ	1
Total	357.970

Fuente: bit.ly/ReportesBDUA



DE LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y DE OPERACIÓN

Es del caso recordar que el **Art 23 de la Ley 1438 de 2011**, respecto de los gastos de administración de las Entidades Promotoras de Salud, señala entre otras cosas que los gastos de administración o gastos de funcionamiento, no podrán superar el 10% de la UPC-RC y del 8% de la UPC-RS

Desde el Punto de vista contable y de manera acumulativa, al cierre de la vigencia 2022, los ingresos destinados al Funcionamiento de la entidad, ascienden a **\$33.080 Millones**, frente a los gastos de **ADMINISTRACION y OPERACIÓN** ascendieron a la suma de **\$21.589 millones** discriminados de la siguiente manera:

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
	INGRESOS UPC R.S. 2022	392,522,625,377
	INGRESOS RS ADM 8%	31,401,810,030
	INGRESOS UPC R.C. 2022	16,790,241,306
	INGRESOS RS ADM 10%	1,679,024,131
	TOTAL INGRESOS PARA G. ADMINISTRATIVOS	33,080,834,161
51	ADMINISTRACION y OPERACIÓN	
5101	Sueldos y Salarios	9,846,598,652
5102	Contribuciones Imputadas (Incap e Indemniz.)	187,222,739
5103	Contribuciones Efectivas (Salud, pens, ccf, Arl)	2,361,746,121
5104	Aportes Sobre la Nómina (ICBF, Sena)	485,810,500
5107	Prestaciones Sociales	2,201,448,074
5108	Gastos de Personal Diversos	165,694,871
5111	Gastos Generales	6,323,345,905
5120	Impuestos, Contribuciones y Tasas	17,277,951
	TOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS	21,589,144,813
	% DE GASTOS EJECUTADOS	65%
	% DE GASTOS SIN EJECUTAR	35%

Fuente: Balance de Prueba a 31 Dic 2022.

Como puede observarse, por cada \$100 destinados a los gastos administrativos, la entidad solo compromete \$65, lo cual deja un remanente del **35%**, por lo tanto, de conformidad a lo consagrado por el art 23 de la ley 1438 de 2011, "la diferencia que resulte entre el porcentaje establecido por esta norma y lo ejecutado por la EPS como gastos de administración, debe ser empleada para la prestación y pago de servicios y tecnologías en salud por parte de la EPS. En este sentido, es importante recordar que la Corte Constitucional en Sentencia C-262/13, explicó que el termino contenido en el inciso segundo del artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 "los recursos para la atención en salud" hace referencia específicamente a los dineros dirigidos a la prestación de servicios inherentes a la garantía de ese derecho fundamental, una vez excluidos los gastos administrativos, los cuales no pueden ser utilizados en la adquisición de activos fijos."

(Concepto Radicado No 202342300066862 del 25 de enero de 2023 / Subdirectora de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.)

Por otra parte, es menester recomendar fortalecer los procesos de legalización oportuna de avances y anticipos entregados a terceros, pues a 31 de diciembre de 2022, se registra un valor de anticipos pendientes por legalizar (incluidas vigencias anteriores a 2022) por valor de **\$4.571 millones** pesos, tal como se detalla a continuación:

CUENTA	CONCEPTO	VALOR
1906	AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS	4,571,844,622
190604	ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE Bs. Y Ss.	4,571,844,622
19060401	ANTICIPO PARA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SE ADMIN	1,317,180,441
19060402	ANTICIPOS A IPS MALLAMAS	19,096,000
19060403	ANTICIPO PARA ADQUISICION DE BIENES Y SE	965,936,553
19060404	ANTICIPO CONTRIBUTIVO	4,508,102
19060411	BIENES Y SERVICIOS ADMON	22,170,200
19060412	SERVICIOS DE SALUD SUBSIDIADO	1,093,372,575
19060414	ANTICIPO GIRO7	451,239,758
19060415	ANTICIPOS8	63,611,514
19060416	ANTICIPOS GIRO 2019	60,807,066
19060417	SERVICIOS DE SALUD SUBSIDIADO	568,918,328
19060418	SERV DE SALUD CONTRIBUTIVO 2018	5,004,085

Fuente: Balance de Prueba a 31 Dic 2022.

Como se mencionó anteriormente, y según observancia del Estado de Resultados Integral de la EPS individualmente considerada con corte al 31 de diciembre de 2022 (sin tener en cuenta los EEFF de la IPS), se observa con cierto grado de preocupación que durante el periodo evaluado se generaron perdidas por un Valor de **\$113.021 millones**, lo cual se debe principalmente a que los costos superan en gran medida a los ingresos para la financiación de la atención en salud. En mi opinión esta situación obedece a diferentes factores externos e internos, entre ellos podemos mencionar:

1_ INCREMENTO A LA UPC 2022 Y EL COMPONENTE INFLACIONARIO

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio, efectuó el análisis de la información reportada y recibida por las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado correspondiente a la Solicitud de información a Entidades Promotoras de Salud, para el estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la UPC, la cual es reportada a través de la plataforma de transporte de información PISIS y en complementariedad se analizó la información proveniente de la herramienta de "Mi Prescripción (**MIPRES**)", con base en las cuales se elaboró el documento "Estudio de suficiencia y de los mecanismos de ajuste del riesgo



para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación recursos para garantizar la financiación de los servicios y tecnologías de salud en el año 2022", que arrojó unas conclusiones respecto a la suficiencia de la UPC en los dos regímenes, y determinó los porcentajes diferenciales para algunas zonas en la vigencia 2022.

Es importante hacer referencia al incremento de la UPC e la Vigencia 2022. Se estableció un crecimiento del 5,42% para el RC y de 6,32% para el RS, que resultan inferiores al incremento del salario mínimo (10%), pero superiores a la inflación sectorial que para el 2021 alcanzó el **3,98%**.

Estos porcentajes muestran que la UPC del RC pasó de \$938.826 a \$1.109.221; y que la UPC del RS de \$ 872.496 a \$964.807

Es dable afirmar que el porcentaje de la nueva prima, debe pagar las tecnologías migradas: 12,73% para el RC equivalente a \$141.203, y 4,25% para el RS equivalente a \$41.004

Ahora bien, durante la vigencia 2022, la inflación del sector salud registra un **8.45%**, lo cual muestra un crecimiento real de tan solo el **9.7%** en Régimen Contributivo y un **2.13%** en régimen subsidiado, lo cual genera una pérdida de la capacidad de compra del **79%** en este último régimen.

CONCEPTO	R CONTRIB.	R SUBSIDIADO
UPC 2021	938,826.00	872,496.00
UPC 2022	989,712.00	927,723.60
INCREM UPC PLANA 2021-2022	50,886.00	55,227.60
INCREM % PLANA 2021-2022	5.42%	6.33%
UPC 2022 CON INCLUSIONES	1,109,221.20	964,807.20
INCREM UPC PLAN 2021- CON INCLUSIONES 2022	170,395.20	92,311.20
INCREM % UPC PLAN 2021- CON INCLUSIONES 2022	18.15%	10.58%
DINERO ASIGNADO A TEC. PROVENIENTES DE PM 2022	141,204	41,004
% ASIGNADO A TECNOL. PROVENIENTES DE PM EN LA NU	12.73%	4.25%
DIFERENCIA ENTRE UPC CONTR. Y SUB. 2021		-66,330
DIFERENCIA % UPC CONTR. Y SUB. 2021		-7.07%
DIFERENCIA ENTRE UPC CONTR. Y SUB. 2022		-144,414
DIFERENCIA % ENTRE UPC CONTR. Y SUB. 2022		-13.02%
Inflación del sector salud	8.45%	8.45%
% Remanente (Crecimiento Real)	9.70%	2.13%
Perdida de capacidad de compra hasta octubre 2022	46.56%	79.87%

IPC. Variación y contribución mensual, año corrido y anual, según divisiones de bienes y servicios para el total IPC

Según divisiones de bienes y servicios. Total IPC

Divisiones	Ponderación	Variación			Contribución			Participación		
		Mensual	Año corrido	Anual	Mensual	Año corrido	Anual	Mensual	Año corrido	Anual
		Octubre 2022								
Alimentos Y Bebidas No Alcohólicas	15.05	1.21	22.66	27.02	0.23	3.98	4.64	32.71	36.63	37.95
Bebidas Alcohólicas Y Tabaco	1.70	0.56	5.73	7.02	0.01	0.10	0.12	1.30	0.91	0.99
Prendas De Vestir Y Calzado	3.98	0.23	10.20	9.07	0.01	0.34	0.31	1.10	3.16	2.55
Alojamiento, Agua, Electricidad, Gas Y Otros Combustibles	33.12	0.40	6.40	7.04	0.13	2.08	2.30	17.60	19.14	18.81
Muebles, Artículos Para El Hogar Y Para La Conservación Ordinaria Del Hogar	4.19	0.77	16.16	16.74	0.03	0.64	0.67	4.47	5.93	5.50
Salud	1.71	0.70	8.10	8.45	0.01	0.14	0.15	1.64	1.28	1.20
Transporte	12.93	1.09	8.78	10.23	0.14	1.13	1.31	19.08	10.39	10.76
Información Y Comunicación	4.33	0.05	0.14	0.21	0.00	0.00	0.01	0.24	0.04	0.06
Recreación Y Cultura	3.79	0.89	6.25	6.40	0.03	0.22	0.23	4.28	2.06	1.90
Educación	4.41	-0.02	5.98	5.82	0.00	0.24	0.24	-0.11	2.20	1.93
Restaurantes Y Hoteles	9.43	0.77	14.29	16.55	0.08	1.42	1.63	11.07	13.06	13.35
Bienes Y Servicios Diversos	5.36	0.90	10.65	11.48	0.05	0.56	0.61	6.63	5.18	4.99
Total	100.00	0.72	10.86	12.22	0.72	10.86	12.22	100.00	100.00	100.00

2_ MIGRACION EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD

Aunado a lo anterior, mediante Resolución 2292 de 2021, Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, muestra que de un **89.96%** de procedimientos que antes se financiaban con cargo a los recursos de Presupuestos Máximos, ahora desde el 01 de enero de 2022, migraron para ser financiados con cargo a la UPC, lo cual generaría una insuficiencia muy marcada.

Respecto de los medicamentos, de un **65.91%** que antes se financiaban con cargo a Presupuestos máximos en 2022, migraron hacia la UPC cubriendo un porcentaje del **89.12%**, lo cual contribuye naturalmente al desfinanciamiento de la UPC. En consecuencia al incremento del Déficit presupuestal.

MIGRACIONES 2022



3_ Etapa pos Covid

Como era de esperarse, durante el año 2022, se dispararía la expedición de autorizaciones de servicios de salud y por tanto, el incremento en la facturación de costos, al salir de un periodo en donde los pacientes prefieren esperar por sus tratamientos o por sus consultas por alguna patología, En consecuencia, la atención en salud antes represada por la pandemia causada por el Covid-19, se desata durante la vigencia 2022, causando un invremento significativa en la facturación de servicios de salud.

4_ Saturación en el Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

El SAT es una plataforma desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo el mandato incluido en el marco de la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). De esta manera se centralizan y mantienen en actualización permanente las novedades de los afiliados al sistema de salud, siendo los afiliados directamente los que incluyen en el sistema los cambios en la información de su grupo familiar.

A través de este sistema, los usuarios pueden libremente, cambiarse de EPS a la cual se encuentran afiliados, por lo que dada la incertidumbre que generó la la medida de intervención forzosa administrativa por parte de la Supersalud a la EPS Emssanar, gran cantidad de afiliados a esta empresa, empezaron a trasladarse a la EPS Mallamás, la cual goza de buen nombre entre la población nariñense, pretendiendo que se les garantice la continuidad de sus tratamientos y el ejercicio del derecho fundamental a la Salud, sin embargo, tal situación, viene acompañada de usuarios cuyo estado de salud no es el mejor, de hecho, según informe de la dirección de salud de la Entidad , muchos de los nuevos afiliados, acarrear tratamientos de alto costo.

5_ Rotación de personal.

Durante la vigencia de 2022 y comienzos del 2023, la Entidad ha experimentado importantes variaciones en la rotación de personal, lo cual dificulta en gran medida, el desarrollo normal de los procesos y procedimientos, según informaron la directivas de esta entidad, algunos de los perfiles no cumplen con la experiencia requerida ni con los perfiles adecuados.

6_ Gestión integral del riesgo en salud (GIRS)

Según El Ministerio de Salud, “desde la perspectiva del aseguramiento en salud, la GIRS es un instrumento de planeación de la política pública para lograr el acceso oportuno, efectivo, equitativo, eficiente y de manera sostenible a los servicios cubiertos por el plan de beneficios en salud -PBS-; hace parte de la estrategia transversal de la Política de



Atención Integral en Salud -PAIS- fundamentada en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores para identificar, cuantificar analizar, hacer seguimiento e intervenir (desde la prevención hasta la paliación) evitando o reduciendo los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población

La GIRS se anticipa de esta forma a las enfermedades y los traumatismos para que éstos no se presenten o se detecten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue la estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y unos costos acordes a los resultados obtenidos”

Por lo anterior, para reducir costos en el mediano plazo, es de vital importancia que la EPS Indígena Mallamás, adelante acciones de fortalecimiento de la implementación de la gestión integral del riesgo en salud, desde la gestión individual del riesgo, mediante la **identificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población afiliada**, el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidad en el sistema, con miras a prestar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar las enfermedades de la población de manera que la **red de servicios pueda ser resolutiva** desde el primer nivel de atención en función de la atención integral en coordinación con el nuevo modelo de atención primaria en salud, propuesto por la Ministra de Salud, Dra Carolina Corcho en su reforma a la Salud.

7_ Falta de una nota técnica Actualizada.

Conforme al Decreto 441 de 2022, la **NOTA TÉCNICA** es una herramienta de transparencia y eficiencia entre las partes que suscriben el acuerdo de voluntades, la cual refleja de manera detallada los servicios y las tecnologías de salud, su frecuencia de uso estimada, sus costos individuales y el valor total por el grupo de población o de riesgo, atendiendo al término de duración pactado y a las situaciones que puedan presentarse durante su ejecución, soportando de esta manera la tarifa final acordada de manera global o por usuario-tiempo, de acuerdo con la modalidad de pago.

En la EPS Mallamás, durante la vigencia 2022, el proceso de construcción de la Nota técnica no fue oportuno, razón por la cual el proceso de concertaciones en los acuerdos de voluntades no surtió el efecto esperado.

A continuación, se presenta un resumen ejecutivo del déficit que se generó en cada una de las fuentes de financiación del sistema de salud, para la EPS Mallamás durante el año 2022.

RESUMEN REFERENCIA PARA DETERMINACIÓN DEL DEFICIT VIGENCIA 2022.

(Miles de Millones de pesos)

CONCEPTO	INGRESOS PARA ATENCION SALUD	DESCUENTOS POR ARS	FACTURACION	DEFICIT	% PARTICIP
REG. CONTRIBUTIVO	15,111	0	19,271	-4,160	4%
REG SUBSIDIADO	359,079	15,510	449,839	-106,270	95%
PRESUP MAXIMOS	9,626	0	10,901	-1,275	1%
TOTALES	383,816	15,510	480,011	-111,705	100%

Fuente: Ingresos 2022 / Radicación cuentas 2022.

DE LA COMPREA DE CARTERA.

Por otra parte, mediante Resolución Nro. 2572 de 2020, se autoriza la compra de cartera a la EPS Mallamas, con cargo a los recursos de la Unidad de Recursos administrados - URA-por la ADRES, en el marco de la emergencia sanitaria causada por la COVID-19; Así:

ENTIDAD	VALOR	PLAZO
Hospital San pedro	1,748,307,483	24 MESES
Clínica Hispanoamericana	1,521,063,506	24 MESES
Clínica Las Lajas	972,074,779	24 MESES
TOTAL	4,241,445,768	

Por lo anterior, la liquidación mensual de afiliados –LMA-, presenta unos descuentos mensuales por valor de **\$183.053.250**, para un total de pagos hasta sept 2022, de **\$1.464.426.002**, quedando saldada esta operación, con la ADRES.

Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo.

En mi opinión, excepto por lo indicado en el párrafo de Fundamentos de la Opinión, la entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de la asamblea de accionistas y de la junta directiva, en todos los aspectos importantes.

RECOMENDACIONES GENERALES.

Puntos para lograr la Permanencia de la EPS MALLAMAS

Se concluye que la viabilidad del Plan de Recuperación Integral está dada en la medida en que se cumplan los aspectos socializados ante Junta Directiva y ante Gerencia de la Entidad.

1_ Analizar la posibilidad de capitalización de la entidad por

2_ Disminuir la siniestralidad del costo en salud, pasando del 125.7% al 90%

Las tendencias de la siniestralidad podrían evidenciar la necesidad de implementar modelos de atención que fortalezcan la **gestión de riesgos**, intervenciones prioritarias en el área preventiva y la vigilancia epidemiológica de los eventos de alto costo.

3_ Desarrollar un nuevo modelo cálculo reserva técnica.

4_ Analizar la posibilidad de hacer uso de las facultades otorgadas en el parágrafo de art 240 de Ley 1955 de 2019, que señala: "Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.

5_ Realizar un análisis de tendencias en razón de uso y la relación costo/ingresos de la UPC, frente a estudios actuariales de referencia.

6_ Implementar nota técnica de que trata el Decreto 441 de 2022.

7_ Reducir costos de operación en un 15% en 2023.

8_ Fortalecer el Gobierno Corporativo.

9_ Adelantar la negociación de pasivos con acreedores.

10_ Efectuar las auditorias forenses a los servicios de salud prestados, con el fin de evitar altos descuentos por auditorias.

11 Optimizar el pago a prestadores de salud con facturación electrónica.

12 Mantener la participación en el mercado y los ingresos UPC-RS de **\$33.900 millones** mensuales aprox.

13 Construir, materializar o actualizar los manuales de contratación.

14_ Construir y materializar la política de calificación de riesgo de procesos judiciales.

15 Construir y materializar la política de provisiones contables.

16 Organizar y redefinir la red de prestación de servicios para la continuidad de los servicios corrientes.



- 17** Reducir y estabilizar la represa por medicamentos y tecnologías en salud.
- 18.** Fortalecer la integralidad entre los procesos de las dependencias de Presupuesto, Contabilidad, contratación y cuentas médicas con el fin de contar con información confiable y oportuna.
- 19.** Con el fin de disponer de información homogénea, fiable, oportuna y transparente de la gestión de los recursos públicos, se deberán adelantar las acciones pertinentes para modificar el Presupuesto de Ingresos y gastos de la vigencia fiscal 2022 y 2023 cuyo propósito sea armonizar los instrumentos de presupuesto, tesorería, contabilidad y estadísticas con referentes internacionales en virtud del nuevo marco normativo del Catálogo de Clasificación Presupuestal para Entidades Territoriales y sus descentralizadas -CCPET-, Clasificación Central de Productos del DANE y la Clasificación Programática del Manual de Inversión Pública Nacional del DNP, junto con sus Clasificadores Complementarios de que trata la Resolución Nro. 3832 de 2019 y 1355 de 2020, Resolución Nro. 0401 del 18 de febrero de 2021, Resolución 2372 del 09 de septiembre de 2022, expedidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

De las Medidas para prevenir que se sobrepase el presupuesto máximo transferido.

La EPSI MALLAMAS deberá como mínimo:

Gestionar modelos de atención, formas de contratación soportadas en sus respectivas notas técnicas y conformación de redes de prestación de servicios de salud.

Diseñar guías o protocolos en forma conjunta con las redes de prestación de servicios de salud o instituciones prestadoras de servicios de salud.

Considerar los valores de referencia

Realizar los ajustes a los valores de referencia, cuando estas o la ADRES identifiquen que el presupuesto máximo se pueda superar.

Adelantar la defensa judicial adecuada.

Dentro de las actuaciones mínimas de defensa que deberá adelantar la EPS, se encuentran: contestación oportuna en los términos establecidos, solicitud y aporte de pruebas necesarias y pertinentes para la resolución del asunto, entrega de los informes solicitados por el juez.

Contradicción de las pruebas allegadas, solicitud de vinculación de otras entidades por considerar que tienen la obligación más determinada respecto a la satisfacción del derecho.

Impugnación de la decisión desfavorable y solicitando su revisión ante la Corte Constitucional cuando se considere pertinente.

En ejercicio de estas actuaciones la EPS deberá realizar un pronunciamiento de fondo que permita ilustrar y darle claridad al juez. principalmente, sobre los requisitos mínimos que debe contener **la prescripción y su pertinencia** para el paciente, las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios de SGSSS, y sobre aquellas que deben ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los de sistema de salud.

Priorizar, en conjunto con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el personal de salud, la prestación de los servicios y tecnologías en salud con recursos de la UPC, de conformidad con primeros usos, evidencia científica, guías, protocolos, rutas de atención y posicionamiento terapéutico, entre otros. En todo caso, se priorizará el uso de la mejor opción terapéutica para el paciente.

Evaluar la efectividad de las tecnologías; así como la relación beneficio/riesgo y costo efectividad de las mismas.

La EPS e IPS deben considerar los **valores de referencia** que serán publicados en la respectiva nota técnica. Así mismo, las EPS debe prever los ajustes en los valores contratados de tal forma que se garantice que el presupuesto máximo no se supere.

Recomendaciones Finales relacionadas con el control de la siniestralidad y el gasto médico.

1 En época de crisis, uno de los puntales en estrategia de costos es tener departamentos de control globales que pasen del exceso de análisis en Excel a la acción en el campo y trabajar con los médicos que son los generadores de la demanda.

2 Saber medir las enfermedades y su costo real, **en proyecciones de uso de frecuencia** no en función de la complicación o tasa de aparición, sino del **costo de la prevención** de la misma y el apareamiento de eventuales complicaciones (lo cual representa un cambio de paradigma en seguros de salud porque la cotización de primas para pólizas suele estar en función del primer esquema y casi nunca o nunca evalúan costos de



prevención para disminuir la siniestralidad, lo que significa una vez más que el mecanismo de pago se da por evento y no por gerenciamiento de salud de un grupo poblacional).

3 Contar con el **TALENTO HUMANO** que conozca la teoría y práctica para cumplir los dos puntos anteriores.

Anacrónicamente y como se podrá deducir, el tercero es el punto más crítico para la EPS Mallamás, por la falta de especialistas médicos en seguros, calidad médica y entrenamiento clínico que den una visión global sobre el mercado de salud.

Gestionar ante el gobierno nacional, la UPC diferencial en virtud del derecho a la igualdad, conforme a las liquidaciones en el departamento del cauca.

Al respecto, la Resolución 2381 de 2021, Art 22, determina la asignación de la UPC para EPS I, en el **4.81%** adicional, y establece una prima adicional del **12%**, **asignado únicamente a la EPSI AIC** la cual está fijada desde el año 2017, como experiencia piloto hasta la fecha.

De la Honorable Asamblea General de delegados; Atentamente;

BYRON SANDRO JURADO LOPEZ
Revisor Fiscal
MALLAMAS EPS-I
T.P. 86503-T
Marzo de 2023.

cc. Archivo