

PREGUNTAS FRECUENTES

PROYECTO DE DEMOCRATIZACIÓN DE SAVIA SALUD EPS

Agradecemos su comunicación y especialmente su interés en participar en la Democratización de Savia Salud EPS. Su apoyo y confianza son valiosos para la organización y el desarrollo del Plan de Modernización y Saneamiento Financiero propuesto.

A continuación, nos permitimos presentar una serie de preguntas planteadas por parte de los diferentes actores del sector, surgidas con ocasión de este proyecto:

1. ¿Cuál es el plazo para presentar intención?

Este es un proceso que se está adelantando de una forma sólida y segura. No existe afán o premura para la conformación del grupo de futuros accionistas. Inicialmente había sido establecida la fecha del 20 de octubre para dar respuesta a la invitación enviada. Sin embargo, por solicitud de muchas IPS, se extenderá el plazo hasta finalizar el 15 de abril de 2021, fecha en la que habrán podido realizar Asambleas de accionistas algunos interesados y enviar la respuesta.

2. ¿Cuáles son las ventajas de ser socio de Savia Salud EPS?

Una de las principales ventajas de ser accionista de Savia Salud EPS se enmarca en la prioridad que dará la EPS a los prestadores socios para la constitución de su Red de Prestadores de Servicios de Salud.

Es importante recordar que es una potestad de la EPS, la de “conformar y organizar la red integral de prestadores de servicios para sus afiliados, en condiciones de accesibilidad, integralidad, continuidad, calidad, oportunidad y resolutiveidad, teniendo en cuenta la oferta de servicios habilitados por la respectiva Dirección Territorial de Salud, y de acuerdo a las



SaviaSaludEPS

características de la población asegurada a su cargo, mediante los respectivos acuerdos de voluntades con los prestadores de servicios de salud que la integran [...]”¹.

A su vez, la H. Corte Constitucional ha manifestado que “las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos”.

En este sentido, Savia Salud EPS constituirá su red prestadora de servicios de salud, dando prioridad a sus socios prestadores. Lo anterior no comporta un conflicto de interés dado que la mencionada red es objeto de verificación, habilitación y seguimiento por parte de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a lo establecido por la Resolución 1441 de 2016 y sus posteriores modificaciones, teniendo en cuenta criterios de conformación (disponibilidad, suficiencia y accesibilidad) y de desempeño (oportunidad, continuidad, integralidad, resolutivez, calidad y resultados en salud).

No obstante, es preciso aclarar que con el fin de asegurar la suficiencia de oferta en el territorio y especialmente, dada la obligación de garantizar la prestación integral y de buena calidad del servicio, Savia Salud EPS continuará contratando con los prestadores de servicios de salud, aún sin que éstos sean socios de la misma.

3. ¿Existirá prioridad por parte de la EPS para contratar con los socios la prestación de servicios?

Teniendo en cuenta que la EPS cuenta con la potestad y libertad de escogencia para la conformación de su red de prestadores de servicios de salud, es dable afirmar que sí existirá

¹ Redes Integrales de prestadores de servicios de salud Lineamientos para el Proceso de Conformación, Organización, Gestión, Seguimiento y Evaluación. Ministerio de Salud y Protección Social. Noviembre 2016.

una prioridad para contratar tales servicios con los socios prestadores, en tanto éstos gozarán de prioridad al momento de la conformación de dicha red por parte de la EPS.

No obstante lo anterior, es preciso indicar que en todo caso, se observarán las limitaciones previstas en el Artículo 16º de la Ley 1122 de 2007, en relación al porcentaje mínimo de contratación en salud por parte de la EPS con las Empresas Sociales del Estado:

“ARTÍCULO 16. CONTRATACIÓN EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y EPS PÚBLICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. *Las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas en el municipio de residencia del afiliado, siempre y cuando exista allí la correspondiente capacidad resolutive. Dicho porcentaje será, como mínimo, el sesenta por ciento (60%). Lo anterior estará sujeto al cumplimiento de requisitos e indicadores de calidad y resultados, oferta disponible, indicadores de gestión y tarifas competitivas. Las Entidades Promotoras de Salud de naturaleza pública del Régimen Contributivo, deberán contratar como mínimo el 60% del gasto en salud con las ESE escindidas del ISS siempre y cuando exista capacidad resolutive y se cumpla con indicadores de calidad y resultados, indicadores de gestión y tarifas competitivas.”*

4. ¿Existirá prioridad por parte de la EPS en el pago de las facturas de prestación de servicios?

No. En relación con el pago de facturación, no existirá prioridad alguna en atención a la calidad de socio del prestador de servicios de salud. El proceso de facturación se rige por principios de objetividad, pertinencia y transparencia, y en tal sentido, no es dable establecer prioridad alguna.

5. ¿Es opcional la participación?

Naturalmente, la voluntad de asociación emana del futuro accionista y es una manifestación del principio de la autonomía de la voluntad privada, entendida como la facultad para disponer de sus intereses con efecto vinculante y, por tanto, para crear derechos y obligaciones, con los límites generales del orden público y las buenas costumbres, para el intercambio de bienes y servicios o el desarrollo de actividades de cooperación.

En el contexto actual, participar en el proceso de democratización de la EPS tal como se plantea, es una decisión inminentemente voluntaria del interesado.

6. ¿Es viable que las IPS sean dueños de Savia Salud EPS?

Para atender la inquietud es necesario indicar que dentro del SGSSS se contempla únicamente la regulación de la integración vertical desde la EPS hacia la IPS, particularmente en el **artículo 15 de la Ley 1122 de 2007**, en el cual se indica que la EPS no podrá contratar, directamente o a través de terceros, con sus propias IPS más del 30% del valor del gasto en salud.

Dentro del Plan de Modernización y Saneamiento Financiero de Savia Salud EPS y en particular, en el Proyecto de Democratización de la propiedad de Savia Salud EPS, se plantea la posibilidad de hacer parte de la propiedad de la EPS a los prestadores, esto es, las IPS pasarán a ser socias de la EPS y no al contrario, escenario en el que sí tendría aplicación la limitación del 30% en la contratación.

En tal sentido, no existe limitación legalmente establecida para que los prestadores (IPS) ostenten la calidad de socios de la EPS.

“Ley 1122 de 2007 – Artículo 15: REGULACIÓN DE LA INTEGRACIÓN VERTICAL PATRIMONIAL Y DE LA POSICIÓN DOMINANTE. <Artículo CONDICIONALMENTE exequible> Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) no podrán contratar, directamente o a través de terceros, con sus propias IPS más del 30% del valor del

gasto en salud. Las EPS podrán distribuir este gasto en las proporciones que consideren pertinentes dentro de los distintos niveles de complejidad de los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.

El Gobierno Nacional reglamentará dentro de los seis meses siguientes a la vigencia de la presente ley, las condiciones de competencia necesarias para evitar el abuso de posición dominante o conflictos de interés, de cualquiera de los actores del sistema de salud.

<Inciso CONDICIONALMENTE exequible> Dese un período de transición de un (1) año para aquellas EPS que sobrepasen el 30% de que trata el presente artículo para que se ajusten a este porcentaje.

Corte Constitucional

- Inciso declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-1041-07 de 4 de diciembre de 2007, Magistrado Ponente Dr. Humberto Antonio Sierra Porto, 'en el entendido de que dicho plazo comienza a contarse a partir del momento en el que, con base en los criterios objetivos que determine previamente la Superintendencia Nacional de Salud, ésta le notifique a la EPS respectiva, que debe ajustar su integración vertical al 30%'.

7. ¿Se permite la integración vertical con la EPS, siendo socios los hospitales públicos?

En adición a lo mencionado sobre la limitación en la contratación de las EPS respecto de sus propias IPS (ver respuesta anterior), resulta necesario indicar que el escenario que se plantea en el Plan de Modernización y Saneamiento Financiero de la EPS no se enmarca en la figura de la integración vertical de la EPS con sus **propias** IPS, sino en la posibilidad de que sean los prestadores de servicios de salud quienes ostenten la calidad de accionistas de la EPS. Así pues, es claro que la limitación a la contratación que contempla el Artículo 15 de la Ley 1122 de 2007 no aplica para el caso concreto.

Ahora bien, en relación con la inquietud presentada, es preciso recordar el Artículo 19º del Decreto 1876 de 1994, compilado en el art. 2.5.3.8.4.3.5 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, el cual establece la posibilidad de las Empresas Sociales del Estado para asociarse con el fin de conformar o hacer parte de las EPS, así:

“Artículo 19º.- Asociación de Empresas sociales del Estado. Conforme a la ley que las autorice o a los actos de las corporaciones administrativas de las entidades territoriales, las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse con el fin de:

- 1. Contratar la compra de insumos y servicios,*
- 2. Vender servicios o paquetes de servicios de salud, y*
- 3. Conformar o **hacer parte de Entidades Promotoras de Salud.**”* (Resaltado fuera de texto).

De esta forma, no existe actualmente prohibición expresa; por el contrario, se contempla dentro de las facultades de las Empresas Sociales del Estado, la posibilidad de asociarse para hacer parte de EPS, conforme a la ley que las autoriza o a los actos de las corporaciones administrativas de las entidades territoriales.

8. Si una E.S.E. decide no participar en la cuantía que se le propone, ¿Queda la posibilidad abierta por otro monto? ¿Y en otra oportunidad?

Sí. Actualmente nos encontramos en el desarrollo de la Fase Uno – Manifestación de interés en formar parte de la EPS. Una vez conocidas las manifestaciones de los diversos interesados, se planteará la conformación de la composición accionaria, estableciendo montos y porcentajes de participación sugeridos, los cuales podrán ajustarse según las circunstancias.

9. ¿Cómo se elige el representante de los hospitales públicos ante la junta directiva?

Sobre el particular, resulta imperioso indicar que ni los miembros de la Junta Directiva, ni los gerentes o representantes legales podrán ser miembros de la Junta Directiva, Directores, socios o administradores de las entidades con las cuales la ESE tenga contratos o que tengan participación en el capital, directamente o por intermedio de su cónyuge, compañero(a) permanente o parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, o afinidad y primero civil o participar por interpuesta persona.

En tal sentido, y especialmente teniendo en cuenta que para la participación de los prestadores se requerirá la suscripción de un convenio de asociación, de conformidad con lo establecido en el Artículo 96 de la Ley 489 de 1998, serán los órganos de dirección y administración de tal figura asociativa quienes definan la metodología para la selección del mencionado representante.

De otra parte, para efectos de la democratización de la propiedad de Savia Salud EPS, se requerirá una reforma estatutaria, donde quede expresamente plasmada la representación de los prestadores públicos ante la Junta Directiva de la EPS a través de su delegado, debidamente seleccionado.

10. Si se quiebra Savia, ¿Cuál es la responsabilidad de los socios? ¿Qué alcance tiene el nuevo accionista en caso de participar en la democratización?

Sobre este particular, es preciso indicar que una de las principales ventajas de las S.A.S., ventaja propia de las sociedades de capital, consiste en la limitación del riesgo de los accionistas al monto del capital aportado. Esa consecuencia económica surge de la personificación jurídica que la Ley le atribuye a la S.A.S. después de su constitución regular. El beneficio de la separación patrimonial, además, les permite a los accionistas la transferencia de activos, el manejo separado de estos mismos y la posibilidad de enajenar las participaciones de capital (acciones).

Ya desde la Ley se ha procurado que la limitación de responsabilidad de los accionistas de las S.A.S. sea plena: en el artículo 1º de la Ley 1258 de 2008 se señala enfáticamente que

“el o los accionistas no serán responsables por las obligaciones laborales tributarias o de cualquier otra naturaleza en que incurra la sociedad” (salvo la responsabilidad propia de los administradores sociales, de conformidad con el régimen general establecido en la Ley 222 de 1995²).

La única excepción a este régimen está definida en el **artículo 42 de la misma ley**, relativo a la **desestimación de la personalidad jurídica de la sociedad**.

“ARTÍCULO 42. DESESTIMACIÓN DE LA PERSONALIDAD JURÍDICA. Cuando se utilice la sociedad por acciones simplificada en fraude a la ley o en perjuicio de terceros, los accionistas y los administradores que hubieren realizado, participado o facilitado los actos defraudatorios, responderán solidariamente por las obligaciones nacidas de tales actos y por los perjuicios causados.

La declaratoria de nulidad de los actos defraudatorios se adelantará ante la Superintendencia de Sociedades, mediante el procedimiento verbal sumario.

La acción indemnizatoria a que haya lugar por los posibles perjuicios que se deriven de los actos defraudatorios será de competencia, a prevención, de la Superintendencia de Sociedades o de los jueces civiles del circuito especializados, y a falta de estos, por los civiles del circuito del domicilio del demandante, mediante el trámite del proceso verbal sumario.”

11. En el eventual caso de una liquidación de Savia Salud EPS, ¿puede configurarse detrimento patrimonial?

En primera medida, conviene distinguir el detrimento patrimonial de la responsabilidad fiscal que se puede predicar de un sujeto como consecuencia de la existencia de un presunto detrimento patrimonial.

² Los administradores no están exentos del cumplimiento de los deberes y correlativamente de la responsabilidad que como tales les corresponda por actuaciones que involucren dolo o culpa o sea violatorias de la ley o de los estatutos.

De conformidad con el Artículo 125 del Decreto 403 de 2020, la responsabilidad fiscal estará integrada por una conducta dolosa o gravemente culposa atribuible a una persona que realiza gestión fiscal o de quien participe, concurra, incida o contribuya directa o indirectamente en la producción del daño patrimonial al Estado; un daño patrimonial al Estado y un nexo causal entre los dos elementos anteriores.

Por su parte, el artículo 126 *íbidem*, modificó el Artículo 6º de la Ley 610 de 2000, así:

"ARTÍCULO 6º. Daño patrimonial al Estado. Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurran, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo." (Negrita fuera de texto)

En atención a la inquietud planteada, existirá detrimento patrimonial en tanto se cumpla con las características del mismo a la luz del artículo citado y especialmente, en tanto se acredite que tal daño se ocasionó como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de quien participe, concurra, incida o contribuya en la producción del mismo.

En efecto, el giro normal de la EPS trae consigo un riesgo inherente de gestión fiscal, dada la naturaleza de los recursos que maneja. Sin embargo, no debe olvidarse que la administración de la entidad se encuentra a cargo del gerente de la misma, quien en virtud de su designación como administrador social, debe responder por sus actuaciones conforme al régimen general contenido en la Ley 222 de 1995.

Así pues, ante este riesgo remoto pero inherente, propio de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud, resulta determinante que los futuros accionistas empleen todas las medidas de diligencia necesarias al momento de nombrar al miembro de junta que los

representa. Lo anterior, junto con las adecuadas herramientas de gobierno corporativo, se presentan como medidas útiles en la mitigación del mencionado riesgo.

12. ¿Cuál sería la responsabilidad legal y disciplinaria de los hospitales públicos (juntas directivas y gerentes) en proceso de liquidación de Savia Salud EPS?

Como se indicó previamente, ni los miembros de la Junta Directiva, ni los gerentes o representantes legales de las Empresas Sociales del Estado podrán ser miembros de la Junta Directiva, Directores, socios o administradores de las entidades con las cuales la E.S.E. tenga contratos o que tengan participación en el capital, directamente o por intermedio de su cónyuge, compañero(a) permanente o parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, o afinidad y primero civil o participar por interpuesta persona.

Por su parte, de conformidad con el Artículo 116º de la Ley 489 de 1998, quienes participen a cualquier título, de manera permanente o transitoria, en las comisiones, comités o consejos a que se refiere la misma Ley, sin perjuicio de lo dispuesto sobre los miembros de las juntas o consejos de las entidades descentralizadas, responderán por su actuación en los mismos términos que la ley señala para los servidores públicos.

En consecuencia, los representantes de las E.S.E. Hospitales que eventualmente tuvieren participación en los órganos de dirección de la figura asociativa, así como el representante delegado ante la Junta Directiva de la EPS, serán sujetos de las acciones de responsabilidad a que hubiere lugar.

13. En caso de liquidación, ¿Cuándo se pagarán las acreencias? ¿Se pagará en última instancia a los accionistas?

El pago de las acreencias se realizará de conformidad con la normativa específica para procesos liquidatarios y especialmente, atendiendo a las disposiciones legales sobre la prelación de créditos (Artículo 12º de la Ley 1797 de 2016 y subsidiariamente, Arts. 2494 y siguientes del Código Civil). Así las cosas, es importante mencionar que será el agente

liquidador designado quien haga un análisis de la pertinencia del crédito presentado como acreencia conforme las reglas previstas en la ley.

Así pues, la totalidad de los bienes a adjudicar será repartido con sujeción a la prelación legal de créditos, que se resume en los siguientes bloques:

- (i) Pago de los gastos de administración del proceso de liquidación judicial
- (ii) Pago de los gastos de administración del proceso de reorganización en el orden de prelación legal.
- (iii) Pago de créditos reconocidos en el proceso de reorganización**
- (iv) Pago de créditos postergados en el orden de prelación
- (v) Pago de Intereses
- (vi) Pago de créditos Extemporáneos en el orden de prelación
- (vii) Pago a Socios o accionistas a quienes se les adjudicará el remanente a prorrata de sus aportes, y**
- (viii) Los bienes no recibidos por estos serán adjudicados a una entidad pública de beneficencia del domicilio del deudor

Es preciso aclarar que la principal consecuencia de régimen de prelación es que las acreencias se pagan en el orden fijado por la ley, y hasta que el patrimonio del deudor lo permita; de tal suerte que se produce una afectación intensa al principio de igualdad entre los acreedores, *par conditio creditorum*, al punto que algunos créditos podrían quedar sin pago.

Por su parte, en el Sistema de Seguridad Social, específicamente en el Artículo 12º de la Ley 1797 de 2016, se consagra la prelación de créditos, como norma especial para los procesos de liquidación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), a la cual se sujetará el eventual proceso liquidatorio de EPS, por ser una norma que prima sobre la regla general de prelación de créditos contenida en el Código Civil³:

“ARTÍCULO 12. Prelación de créditos en los procesos de liquidación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, (IPS), y de las Entidades

³ Para mayor ilustración: Sentencia H. Corte Constitucional C-089-018 sobre Prelación de Créditos en Procesos de Liquidación de IPS y EPS. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/C-089-18.htm>

Promotoras de Salud (EPS). En los procesos de liquidación de las Entidades Promotoras de Salud, incluso los que están en curso, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se aplicará la siguiente prelación de créditos, previo el cubrimiento de los recursos adeudados al Fosyga o la entidad que haga sus veces si fuere el caso y los recursos relacionados con los mecánicos de redistribución de riesgo:

a) Deudas laborales;

b) **Deudas reconocidas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.** En estas deudas se incluirán los servicios prestados o tecnologías prestadas por urgencias, así no medie contrato. En estos casos la liquidación debe desarrollar la auditoría y revisión de cuentas para su reconocimiento en lo pertinente.

c) Deudas de impuestos nacionales y municipales;

d) Deudas con garantía prendaria o hipotecaria, y

e) Deuda quirografaria.”

En suma, la calidad de socio **no incide en la prelación de créditos, entendidos éstos como acreencias derivadas de la ejecución de un contrato de prestación de servicios de salud**, los cuales se ubican en segundo orden de prelación; sin embargo, es importante aclarar que la calidad de socio sí incidirá en la prelación de créditos, respecto de los posibles remanentes a que haya lugar, dentro de la adjudicación de bienes de la EPS deudora.

14. Si en cualquier momento el nuevo accionista desea vender sus acciones y retirarse ¿Cuál es el procedimiento?

De conformidad con lo establecido en el Artículo 12 de los Estatutos Sociales actuales de Savia Salud EPS SAS, “toda negociación y enajenación de acciones estará sujeta al **derecho de preferencia**, y por lo tanto las acciones no podrán ser transferidas a terceros, salvo que medie el siguiente procedimiento:

- a. El accionista que desee enajenar las acciones, en todo o en parte, deberá ofrecerlas en primer término a los demás accionistas por conducto del representante legal

mediante aviso escrito en el que se indicará la cantidad de acciones, el precio, la forma de pago, y las demás modalidades de la oferta. El representante legal deberá informar a los accionistas sobre la oferta, dentro de los cinco (5) días comunes siguientes a su recibo.

- b. Los accionistas dispondrán de sesenta (60) días comunes a partir de la fecha de la comunicación escrita, para ejercer individualmente el derecho de preferencia y por consiguiente, para comunicar al Gerente, por escrito, su decisión de adquirir o no las acciones de que se trate.
- c. Los accionistas tendrán derecho a adquirir las acciones ofrecidas a prorrata de las que posean en él en la fecha de la oferta.
- d. Si en el transcurso de los sesenta (60) días comunes indicados en el literal b) anterior no se ejerce el derecho de preferencia por los demás accionistas o por uno o varios de ellos, el Gerente dentro de los diez (10) días comunes siguientes al vencimiento de dicha oferta, mediante comunicación escrita dirigida a todos los accionistas, informará el resultado de la enajenación de acciones.
- e. En el evento que alguno o todos los accionistas de la sociedad acepten la oferta dentro del término indicado, la enajenación de acciones deberá formalizarse dentro de los sesenta (60) días comunes a la respectiva notificación de aceptación.
- f. Si todas o parte de las acciones objeto del ofrecimiento no hubieren sido adquiridas por los demás accionistas, el accionista oferente podrá enajenar libremente a un tercero las acciones objeto de la oferta, dentro del mes siguiente, caso en el cual, el precio de las acciones y las condiciones de la venta, deberán ser iguales o más gravosas al de la oferta inicial. Cualquier enajenación de acciones a terceros que no se realice dentro del término del mes mencionado, para poder ser llevada a cabo de ver a surtir en su integralidad y nuevamente el procedimiento aquí descrito, así como en el caso de que la negociación de acciones aún pretenda hacerse en condiciones más favorables a las ofrecidas a los demás accionistas.

Lo anterior, sin perjuicio de las restricciones a la negociación de acciones que eventualmente establezca la Asamblea General de Accionistas, mediante reforma estatutaria.

15. ¿Cómo se ha contemplado el proceso de compra de cartera con la Adres, o esta posibilidad quedaría bloqueada?

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES tiene dentro de sus funciones la de desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013, relacionados con la generación de liquidez a las instituciones del sector salud, a fin de garantizar la continuidad en la prestación los servicios de salud, con cargo a los recursos de la Subcuenta de Garantías, a través de la compra de cartera reconocida de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS con Entidades Promotoras de Salud –EPS.

La Resolución 4373 de 2017 reglamentó el procedimiento, los criterios, las condiciones y los plazos que posibiliten la compra directa de cartera de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con cargo a los recursos de la Unidad de Recursos Administrados – URA de la ADRES y su posterior pago por parte de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, del Subsidiado y de las Cajas de Compensación Familiar – CCF que administren este último régimen.

Este proceso seguirá en los mismos términos y no tendrá ninguna restricción adicional por parte de Savia Salud EPS.

16. ¿Qué mecanismo de articulación estaría dispuesto para la elección del representante en la Junta Directiva por parte de los nuevos accionistas?

Ese es un tema que no tiene un direccionamiento específico por parte de la EPS, y depende directamente de la forma en que los futuros accionistas vayan a adquirir las acciones, si lo van a hacer de forma individual o mediante algún tipo de asociación. Es claro que ningún gerente de las IPS que van a adquirir las acciones puede ser ese representante, teniendo en cuenta el conflicto de intereses que se generaría.

17. ¿De qué depende el valor para la capitalización o será una cifra única?

Los valores se determinarán en el momento en que se cierre la recepción de respuestas por parte de las IPS y se tenga el consolidado de los interesados en adquirir las acciones. Estos valores serán proporcionales al presupuesto ejecutado en la prestación de servicios de salud por cada IPS en el año anterior, y con relación al grupo de futuros accionistas. Todo será proporcional y ajustado.

18. Se ha planteado la opción de capitalizar a través de cartera futura. ¿Cómo sería esto?

Las Sociedades por Acciones Simplificadas S.A.S. son una clase de asociación creada por la Ley 1258 de 2012, que permite suscribir acciones y efectuar el pago de las mismas en un plazo diferido hasta en dos años.

En este sentido, la IPS que no tenga capital suficiente en las acreencias actuales y desee comprometer las acreencias futuras, podrá hacerlo mediante actos jurídicos que permiten la cesión de dichos valores. Sin embargo, con independencia de los valores que puedan generarse o no a favor de la IPS con cargo a la EPS, la IPS que opte por esta alternativa, adquiere directamente una obligación que debe cumplir en el plazo máximo de dos años, so pena de incurrir en las consecuencias establecidas para el incumplimiento.

19. ¿Cómo va la medida de vigilancia especial que en este momento tiene Savia Salud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud? ¿Se requiere aumentar ingresos con más afiliados?

La medida de vigilancia especial fue prorrogada por un año, mediante la Resolución 010626 de 2020 del 25 de septiembre de 2020. Esta prórroga nos permitirá iniciar la ejecución del Plan de Modernización y Saneamiento Financiero de la EPS. Actualmente ya se encuentra

levantada la restricción de afiliación, mediante la Resolución 001700 del 20 de marzo de 2020.

20. ¿Los futuros accionistas tendrán espacio seguro para la construcción de las rutas integrales de atención en salud RIAS?

Es un proyecto incluyente, y la esencia de la democratización de la propiedad de la EPS es que la red prestadora tenga un mayor sentido de pertenencia y unificación de lineamientos para una prestación conjunta de los servicios de salud. No obstante, la participación en la construcción de las RIAS depende del cumplimiento individual de cada IPS de los requisitos y parámetros establecidos para ello.

21. ¿Cuál es el tiempo contemplado para la liquidez real de la EPS, con relación al proyecto de BOCAS (Bonos convertibles en acciones)?

De acuerdo con lo proyectado, la suscripción de las BOCAS está prevista para el segundo semestre del año 2021.

22. ¿Las invitaciones para la prestación de servicios de salud, tendrán alguna modificación para asegurar la participación de los posibles accionistas?

Las invitaciones para la prestación de servicios de salud son actos imparciales que ejecuta la EPS cuya finalidad es obtener las mejores condiciones en este tipo de servicios para entregar calidad y oportunidad a los afiliados. Este proceso no puede ser permeado por ningún interés diferente, y así se continuará adelantando, con independencia del proceso de democratización de la propiedad de la EPS.

23. ¿Cuál es la meta financiera del proceso de capitalización de la EPS?

Con la venta de las acciones que ya se encuentran suscritas en la EPS, se espera tener un ingreso aproximado de 140 mil millones de pesos, provenientes de los actuales accionistas quienes aportarán 38 mil millones de pesos, con los nuevos accionistas tendremos 38 mil millones de pesos y a través de Bocas tendremos 64 mil millones de pesos.

24. ¿En un escenario de riesgo financiero medio o alto que sitúe a una ESE frente a una posible intervención o liquidación, habrá alguna restricción para la adquisición de las acciones?

Es preciso indicar que, ante esta situación no existe ninguna restricción por parte de Savia Salud EPS, contrario a esto, la adquisición de las acciones se convierte en una herramienta de saneamiento contable para el prestador, en la medida en que la capitalización de acreencias materializa la recuperación de una cartera no corriente y de difícil recaudo y se transforma en un activo tangible de las ESE, con impacto directo en sus estados financieros. Teniendo en cuenta que esta situación de riesgo financiero genera la imposición de medidas particulares para las ESE, se recomienda el análisis directo de los lineamientos y restricciones que tenga propiamente la ESE por parte de los entes de control.

Nos encontramos atentos a cualquier inquietud adicional.

SAVIA SALUD EPS

Fecha actualización: 16 dic 2020



SaviaSaludEPS