

recursos FONSAET avanzó en el pago de las deudas con personal de planta y contratistas, logrando disminuir las deudas por este concepto.

Los recursos FONSAET asignados en las vigencias 2017 y 2019 por valor de \$8.498 millones, a la fecha se encuentran totalmente ejecutados y reconocidos contablemente; estos fueron destinados al saneamiento de pasivos laborales, contratos de prestación de servicios, servicios públicos, proveedores de servicios e insumos y medicamentos y procesos jurídicos laborales.

Con relación a la depuración de los estados financieros durante la medida de intervención se han logrado avances que van desde la actualización de los registros contables, parametrización del sistema de información, actualización de las conciliaciones bancarias, conciliación entre módulos y áreas, saneamiento de saldos de naturaleza contraria, búsqueda de soportes hasta la depuración soportada en fichas técnicas presentadas ante el Comité de Sostenibilidad, no obstante, continúan partidas en proceso de depuración. Por consiguiente, el revisor fiscal en su dictamen a los estados financieros de la vigencia 2021, emitió opinión con salvedades, lo que indica un avance en la consecución de lograr la razonabilidad de sus estados financieros. Sin embargo, la valoración dada en la plataforma FÉNIX con corte julio de 2022 al componente financiero no muestra el avance programado.

Es importante precisar que los créditos judiciales reconocidos y registrados en el periodo de intervención de la ESE, sin incluir los intereses de mora, representan el 25% del total del pasivo al cierre de julio de 2022; situación que debe ser atendida por la administración de la ESE mediante el mejoramiento del flujo de recursos y generación de excedentes de liquidez o consecución de una nueva fuente para el pago del mismo, de manera que eventualmente pueda disminuir los intereses a reconocer ante una negociación con el beneficiario del crédito judicial.

De otra parte, el recaudo es insuficiente para garantizar el pago de las obligaciones registradas a julio de 2022, aunque los ingresos reconocidos cubren las obligaciones registradas a este periodo, su dificultad se encuentra en el recaudo y en la generación de recursos adicionales para garantizar el pago total de las obligaciones corrientes, así como el pago del pasivo acumulado.

Durante la medida de intervención se ha registrado incremento importante de la facturación, pues al inicio de esta se registraba un promedio de \$964 millones y para lo corrido de la vigencia actual pasó a \$3.944 millones en promedio mensual. En cuanto a la radicación, la entidad no logra el 100% de la facturación en el periodo mostrando para en promedio para el año 2022 un 90% de facturación con radicación oportuna.

La ESE debe evaluar la modalidad de contratación de su venta de servicios de salud, dado que al ser el 100% por evento y no contar con los controles eficientes que garanticen su radicación oportuna y la trazabilidad de las devoluciones, así como la constante conciliación de glosas y pagos con los diferentes pagadores, hace que el flujo de recursos no sea suficiente para el pago de obligaciones corrientes y aquellas reconocidas, pero no pagadas como los créditos judiciales.

Se hace urgente y prioritario que la ESE continúe con la implementación de una metodología de costos que le permita presentar a los diferentes pagadores propuestas de venta de servicios de salud bajo modalidades diferentes a evento, que permitan a la entidad contar con un mayor flujo de recursos en el corto plazo.

#### Componente Jurídico

La intervenida ha logrado obtener la información relacionada con los títulos judiciales respecto de los cuales ha efectuado la recuperación de estos, ha verificado en todas las fuentes de información.

Con corte a julio de 2022, la ESE presenta un cumplimiento del 100% en las acciones de defensa judicial, teniendo en cuenta que responde en términos los diferentes requerimientos de los despachos judiciales consistentes en la contestación de demandas, interposición de recursos y asistencia a audiencias, entre otros.

La entidad cuenta con herramientas normativas para garantizar la adecuada defensa y el registro correspondiente en los estados financieros, no obstante, debe validar las normas y realizar las actualizaciones normativas.

Se ha avanzado en la consolidación de las cuantías y el valor contingente de los procesos judiciales para lo cual se ha realizado conciliación de las cifras con el área de contabilidad; actualmente están trabajando en la actualización de los procesos fallados.

(...)

Por lo anterior, la Superintendencia Delegada para Prestadores de Servicios de Salud recomienda al Comité de Medidas Especiales, la viabilidad de prorrogar la medida de Intervención Forzosa Administrativa para Administrar la ESE Hospital San José de Maicao por el término de hasta seis (6) meses ...”

Que, el 9 de noviembre de 2022 el Director Técnico (E) de la Dirección de Innovación y Desarrollo de la Superintendencia Nacional de Salud, certificó que el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 8 de noviembre de 2022, luego de realizada la presentación sobre la situación de la ESE Hospital San José de Maicao, recomendó al Superintendente Nacional de Salud sugerir y tramitar ante el Gobierno nacional la prórroga de la medida de intervención forzosa administrativa para administrar de la citada ESE por el término de seis (6) meses.

Que, el Superintendente Nacional de Salud, mediante comunicación radicada bajo el número 202242302474292 de 17 de noviembre de 2022, puso a consideración del

Gobierno nacional que la prórroga de la medida de intervención se autorice por un término de seis (6) meses.

Que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social emitió concepto técnico mediante memorando radicado con el número 202223120427603 del 27 de noviembre de 2022 y con fundamento en la información suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud concluyó que “de acuerdo con la información presentada, al análisis realizado y enfocados en que la intervención logre el cumplimiento de las líneas de acción planteadas por la Superintendencia Nacional de Salud, se considera viable prorrogar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar por seis meses más, periodo durante el cual se deberá continuar con la estructuración de los mecanismos que garanticen la estabilidad financiera de la entidad, y se garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud en el departamento de La Guajira y en especial en el municipio de Maicao”.

Que, conforme con lo expuesto, el Gobierno nacional de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 116 del Decreto Ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999 y el inciso 3° numeral 2 del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, autoriza la prórroga de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la ESE Hospital San José de Maicao identificada con NIT. 892.120.115-1, por el término de seis (6) meses.

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE:

Artículo 1°. Autorizar la prórroga del término de la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la ESE Hospital San José de Maicao, departamento de La Guajira, identificada con NIT-892.120.115-1, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Parágrafo. La prórroga será por el término de hasta seis (6) meses, contados a partir del 15 de diciembre de 2022 hasta el 15 de junio de 2023. La Superintendencia Nacional de Salud, podrá disponer el levantamiento de la medida de intervención antes del vencimiento de la presente prórroga.

Artículo 2°. Comunicar la presente resolución al señor Larry Javier Laza Barrios, identificado con cédula de ciudadanía número 73149190 en calidad de agente especial interventor de la ESE Hospital San José de Maicao del departamento de La Guajira, a la firma Integrated Consultants S. A. S. identificada con NIT. 900.640.318-7, en su calidad de contralora, representada por el señor Alberto Penagos Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 19342563, al gobernador del departamento de La Guajira y al Superintendente Nacional de Salud.

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Comuníquese, publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 14 de diciembre de 2022.

GUSTAVO PETRO URREGO.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

#### RESOLUCIONES

### RESOLUCIÓN NÚMERO 00002490 DE 2022

(diciembre 13)

por medio de la cual se modifican los artículos 3°, 4° y 6° de la Resolución 1792 de 2021 en relación con los criterios de asignación, los paquetes y valores de los servicios de atención de partos por vía vaginal o cesárea y la fecha a partir de la cual serán objeto de financiación tales atenciones

La Ministra de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el literal e) del artículo 61 de la Ley 489 de 1998, el numeral 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 y,

#### CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución 1792 de 2021, este Ministerio determinó los criterios para la asignación de recursos a las entidades territoriales del proyecto de inversión con código BPIN 2020011000097 “Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional”, con el propósito de financiar la atención por urgencias de partos vaginales y cesáreas de mujeres venezolanas migrantes no aseguradas que demandan dichos servicios de salud.

Que uno de los criterios de asignación de la referida resolución es el “Esfuerzo de la entidad territorial en el pago de la facturación por atención de urgencias a migrantes venezolanos no asegurados con recursos propios”, cuya fuente de información era la solicitada por la Oficina de Gestión Territorial de Emergencias y Desastres a las entidades territoriales beneficiarias de la asignación de recursos para las vigencias 2017, 2018 y 2019, dicha información, en la actualidad no puede ser tenida como fuente toda vez que solo algunas entidades reportan datos, razón por lo cual no se cuenta con insumos para dar aplicación al referido criterio.

Que, en virtud de lo anterior, es preciso incluir un nuevo criterio, el cual estará relacionado con las deudas que presenten los departamentos y distritos por concepto de atenciones de parto prestadas a mujeres migrantes venezolanas no aseguradas en las Empresas Sociales del Estado de su jurisdicción.

Que a través de las Resoluciones 1832 de 2021 y 2050 de 2022, este Ministerio asignó a departamentos y distritos recursos del “Proyecto de Inversión Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional”, ejecución que es importante tener en cuenta para efectuar nuevas asignaciones, razón por la cual, se considera necesario incluir como requisito previo a la aplicación de los criterios establecidos en la Resolución 1792 de 2021, el estado de ejecución de estos, en el porcentaje que defina el Comité Asesor para la Asignación de Recursos a Proyectos a Cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - CAAR-DPSAP.

Que, de otro lado, en el seguimiento a la ejecución a los recursos asignados, se han identificado deudas de las entidades territoriales por la atención por urgencias de partos vaginales y cesáreas de mujeres venezolanas migrantes no aseguradas, anteriores al primero de mayo de 2021, las cuales pueden ser objeto de pago con los recursos del convenio de financiamiento no reembolsable 5172/GRCO, por cuanto la cláusula 3.02 define el uso de los recursos de la contribución para financiar entre otros gastos aquellos que “(iv) sean efectuados con posterioridad al 2 de diciembre de 2020 y antes del vencimiento del Plazo Original de Desembolso o sus extensiones”, por lo que es necesario modificar la fecha de las atenciones que serán objeto de financiación con dichos recursos.

Que, por otra parte, se han detectado las siguientes dificultades en la ejecución de los recursos asignados para financiar la atención por urgencias de partos vaginales y cesáreas de mujeres venezolanas migrantes no aseguradas, así: i). El valor que se establece en el parágrafo 1° del artículo 6° de la Resolución 1792 de 2021, para el pago de métodos de anticoncepción resulta inferior en relación con el tarifario SOAT en el caso del dispositivo intrauterino (DIU) y con el valor del mercado en relación con el semipermanente intradérmico por lo que es necesario ajustar la tarifa; ii). Respecto del reconocimiento de la facturación de atenciones por urgencias de partos con complicaciones, las cuales superan el valor de los paquetes de atención establecido en la Resolución 1792 de 2021, por lo que se hace necesario señalar que, cuando se realice el pago del paquete, se entenderá como un abono a la factura de la atención del parto con complicaciones.

Que finalmente, es necesario establecer que con los recursos del proyecto “Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional” no se podrán cancelar intereses de mora, gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales asociados al pago de estos servicios pues distorsiona su objeto.

Que, en consideración de lo antes expuesto, es preciso modificar los artículos 3°, 4° y 6° de la Resolución 1792 de 2021, en relación con las fechas de las atenciones, los criterios de asignación, y los valores de los dispositivos intrauterino (DIU) e intradérmico.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modifíquese el artículo 3° de la Resolución 1792 de 2021, el cual quedará así:

“**Artículo 3°.** Destinación de los recursos. De conformidad con los objetivos del Proyecto de Inversión “Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional”, sus recursos serán destinados para financiar el pago de paquetes de servicios de urgencia por atención del parto por vía vaginal o por cesárea a mujeres gestantes venezolanas no aseguradas que sean atendidas en Empresas Sociales del Estado con posterioridad al 2 de diciembre de 2020.”

Artículo 2°. Modifíquese el artículo 4° de la Resolución 1792 de 2021, el cual quedará así:

“**Artículo 4°.** Criterios de asignación de recursos. Los criterios para asignar los recursos del Proyecto de Inversión “Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional”, son los siguientes:

4.1. Número de partos y cesáreas de mujeres migrantes venezolanas, no aseguradas, atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud de la jurisdicción del departamento o distrito, en el periodo que defina el Comité Asesor para la Asignación de Recursos de los proyectos a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, creado mediante la Resolución 1383 de 2021.

En caso de Empresas Sociales del Estado del nivel departamental, ubicadas en distritos, las actividades realizadas por estas se incluirán en la información del departamento.

4.2. Ubicación del departamento en frontera con la República Bolivariana de Venezuela.

4.3. Que los departamentos y distritos cuenten con deudas por atenciones de parto prestadas a mujeres migrantes venezolanas no aseguradas, por parte de Empresas Sociales del Estado.

Para la asignación de los recursos los departamentos y distritos deben cumplir siempre con el criterio 4.1. y con alguno de los otros dos criterios.”

**Parágrafo.** Para aplicar los anteriores criterios será requisito previo, el estado de ejecución de los recursos asignados a los departamentos y distritos del “Proyecto de Inversión “Fortalecimiento de la Atención en Salud de la Población Migrante no Asegurada Nacional”, en el porcentaje que defina el Comité Asesor para la Asignación

de Recursos a Proyectos a Cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - CAAR-DPSAP.”

Artículo 3°. Modifíquese el artículo 6° de la Resolución 1792 de 2021, el cual quedará así:

“**Artículo 6°.** Paquetes y valores de los servicios de atención de partos por vía vaginal o cesárea sin complicaciones. Los departamentos y distritos reconocerán y pagarán a las Empresas Sociales del Estado, con los recursos de que trata la presente resolución, los siguientes valores:

Paquete	Valor
Paquete atención del parto vaginal	1,8 SMLMV
Paquete atención del parto por cesárea (segmentaria transversal o corporal)	2,8 SMLMV

Las Empresas Sociales del Estado que hayan facturado un valor superior a lo establecido en este artículo, para los paquetes de atención de partos sin complicaciones, podrán acogerse voluntariamente a la tarifa aquí definida, efectuando la nota crédito a la factura correspondiente y depurando sus estados financieros, así mismo, deberán remitir a la entidad territorial deudora certificación suscrita por el representante legal, contador y revisor fiscal, cuando aplique este último, en la que conste lo anterior.

Cuando las Empresas Sociales del Estado hayan facturado un valor inferior al establecido para los paquetes de atención sin complicaciones de la presente resolución, la entidad territorial pagará hasta el valor facturado por la ESE.

**Parágrafo 1°.** A solicitud de la paciente se podrá brindar métodos de anticoncepción como el dispositivo intrauterino (DIU) o semipermanente intradérmico, reconociendo 0,06 y 0,1 Salarios Mínimos Legales Mensuales vigentes SMLMV, respectivamente, como valor adicional al paquete, el cual incluye el dispositivo, su inserción o implantación y la consulta de planificación familiar.

**Parágrafo 2°.** Las atenciones y tecnologías en salud que se generen por complicaciones durante la atención del parto o cesárea no serán cubiertas con los recursos de que trata el presente-acto administrativo.

Cuando se facturen o se hayan facturado atenciones por urgencias de partos con complicaciones con los recursos del proyecto “Fortalecimiento de la atención en salud de la población migrante no asegurada Nacional”, se podrá cancelar lo correspondiente a los paquetes de parto establecidos en el presente artículo, tal pago se contabilizará como abono a la factura expedida dejando únicamente pendiente de pago lo correspondiente a servicios y tecnologías en salud que se generen o hayan generado por las complicaciones”

**Parágrafo 3°.** Con los recursos de que trata la presente resolución, no se podrán cancelar intereses de mora, gastos, costas y honorarios que se ocasionen por cobros judiciales o prejudiciales asociados al pago de estos servicios.

Artículo 4°. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica los artículos 3°, 4° y 6° de la Resolución 1792 de 2021.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 13 de diciembre de 2022.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Diana Carolina Corcho Mejía.

(C. F.).

## RESOLUCIÓN NÚMERO 00002492 DE 2022

(diciembre 13)

por la cual se modifican los artículos 2°, 3°, 16, 25, 32, 37 y 40 de la Resolución 810 de 2021 que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados y empacados para consumo humano.

La Ministra de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente de las conferidas en el artículo 267 de la Ley 9ª de 1979, los numerales 4, 7 y 30 del artículo 2° del Decreto ley 4107 de 2011, en cumplimiento del artículo 5° de la Ley 2120 de 2021, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, establece como obligaciones del Estado las de “b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema; c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales”.

Que, mediante la Resolución 810 del 16 de junio de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados o empacados para consumo humano y definió la forma, color, tamaño, los valores máximos, ubicación, leyenda, proporciones y dimensiones que debe contener el etiquetado frontal de advertencia, para los alimentos envasados o empacados para consumo humano.

El artículo 2° de la Resolución 810 de 2021, establece el campo de aplicación de la normativa, así como sus excepciones; el artículo 3° determina las definiciones que se usan en la temática de etiquetado nutricional y frontal; por su parte el artículo 16 establece los parámetros para las declaraciones de propiedades nutricionales y el artículo 25 sobre