	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

**CIRCULAR EXTERNA NÚMERO [                      ] DE [                      ]**

**PARA:** INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS -

**DE:** SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

**ASUNTO:** POR LA CUAL SE DEROGA LA CIRCULAR EXTERNA 018 DE 2015 Y SE ESTABLECEN LOS GRUPOS DE CLASIFICACIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

**FECHA:**

## **I. ANTECEDENTES**


De conformidad con el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, mediante el cual se establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del SGSSS, como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, y que dentro de la función de inspección, según el artículo 35 de la misma Ley, se encuentran las acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación, que implican la solicitud, confirmación y análisis de la información que se requiera de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud<sup>1</sup>, entre las que se encuentran, según el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos.

Por su lado, el numeral 4° del artículo 6° del Decreto 2462 de 2013 establece como función a la Superintendencia la de, “emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación”.

Es así como, mediante esta Circular, se deroga lo establecido en la Circular Externa 018 de 2015, donde se impartieron criterios de clasificación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, y se actualizan los criterios de clasificación con el fin de diseñar metodologías e instrumentos de supervisión acordes a las características de los prestadores, y que permitan realizar trazabilidad en el tiempo de la caracterización.

---

<sup>1</sup> Artículos 35 y 36, Ley 1122 de 2007.

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1


## II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Circular Externa está dirigida a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS – públicas, privadas o mixtas.

## III. INSTRUCCIONES

### A. Instrucciones para realizar la clasificación

- 1.1. Las Instituciones Prestadoras de Salud públicas, privadas o mixtas, se clasificarán en alguno de los grupos definidos en la Sección B de la presente Circular.
- 1.2. Los criterios que conforman cada grupo no son excluyentes entre sí, por lo que, si la entidad cumple con al menos uno de los criterios enumerados, es condición suficiente para quedar clasificada en el grupo.
- 1.3. La entidad debe verificar en orden descendente los criterios de cada grupo, iniciando por el Grupo B y hasta el grupo D3, y clasificarse en el grupo de mayor nivel si cumple con alguno de los criterios de ese grupo, condición que la excluye de quedar clasificada en cualquier otro grupo.
- 1.4. Anualmente la IPS debe verificar si subió de grupo o si se mantiene en el mismo grupo. Una vez la IPS suba de grupo no será posible volver a bajar.
- 1.5. La IPS debe cumplir con la respectiva normatividad expedida por la Superintendencia Nacional de Salud referente al grupo en el que se encuentre clasificada. Estos grupos también aplican para el cumplimiento de normatividad e instrucciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud previas a la fecha de expedición de la presente Circular.
- 1.6. Adicional al grupo principal único, la IPS debe verificar si también cumple con alguno de los criterios necesarios para pertenecer al Subgrupo A definido en el Sección C de la presente Circular. Este Subgrupo se debe entender como una clasificación complementaría a su grupo principal, y en ningún caso reemplaza al grupo principal.
- 1.7. Estos grupos se crean con fines conceptuales y funcionales para el desarrollo del modelo de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud, y en ningún caso eximen a las IPS de sus responsabilidades en otros ámbitos. Esta clasificación permite y facilita el diseño de políticas diferenciadas y acordes a cada grupo por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.


	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

**1.8.** Para fines de la clasificación, en cuanto a los criterios relacionados con los activos, ingresos o patrimonio totales, estos se deben calcular en términos de Unidad de Valor Tributario (UVT), la cual se fija anualmente por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), tomando el valor de UVT para el mismo periodo de corte empleado para la clasificación de acuerdo con la tabla de la Sección B.

## B. Criterios de clasificación de IPS


Para la identificación y selección del grupo en que cada Institución Prestadora de Servicios de Salud quedará clasificada, se establecen los siguientes criterios:

Grupo	Criterios
<b>B</b>	IPS cuyo NIT es el mismo de alguna EAPB.
<b>C1</b>	<p>IPS que no cumplen con las características del Grupo B, y,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tienen Activos totales superiores a 2.725.557 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Ingresos totales superiores a 2.283.426 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Patrimonio total superior a 1.303.324 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• pertenecen al Grupo 1 de las NIIF (IPS Privada o Mixta), o,</li> <li>• están clasificadas como Nivel 3 de complejidad (IPS pública), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 25 servicios de alta complejidad (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 60 servicios de complejidad media (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 43 servicios intramurales hospitalarios (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes).</li> </ul>
<b>C2</b>	<p>IPS que no cumplen con alguna de las características de los Grupo B y C1, y,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tienen Activos totales superiores a 1.235.699 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Ingresos totales superiores a 1.136.628 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Patrimonio total superior a 621.694 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen habilitados más de 12 servicios de alta complejidad (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 42 servicios de complejidad media (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 28 servicios intramurales hospitalarios (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes).</li> </ul>

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

Grupo	Criterios
<b>D1</b>	<p>IPS que no cumplen con alguna de las características de los Grupo B, C1 y C2, y,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tienen Activos totales superiores a 722.783 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Ingresos totales superiores a 695.267 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Patrimonio total superior a 385.747 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• están clasificadas como Nivel 2 de complejidad (IPS pública), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 6 servicios de alta complejidad (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 33 servicios de complejidad media (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 20 servicios intramurales hospitalarios (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes).</li> </ul>
<b>D2</b>	<p>IPS que no cumplen con alguna de las características de los Grupo B, C1, C2 y D1, y,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pertenecen al Grupo 2 de las NIIF (IPS Privada o Mixta), o,</li> <li>• tienen Activos totales superiores a 39.538 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Ingresos totales superiores a 47.676 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen Patrimonio total superior a 20.050 UVT con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, o,</li> <li>• tienen habilitados más de 2 servicios de alta complejidad (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 11 servicios de complejidad media (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes), o,</li> <li>• tienen habilitados más de 6 servicios intramurales hospitalarios (totalidad de servicios diferentes habilitados en todas las sedes).</li> </ul>
<b>D3</b>	<p>IPS que no cumplen con alguna de las características de los Grupos B, C1, C2, D1 y D2.</p>

Nota: Las fuentes de información para elaborar los umbrales de cada criterio corresponden a la información reportada por las IPS en el Archivo Tipo FT001 de la Circular Externa 016 de 2016; información de los módulos de Estado de Resultados y Balance General del Sistema de Información Hospitalaria (SIHO); Sedes y Servicios vigentes y cerrados del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

	<b>PROCESO</b>	ADMINISTRACIÓN DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	<b>CÓDIGO</b>	GDFL03
	<b>FORMATO</b>	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1

### C. Criterios de clasificación de IPS en el Subgrupo A

Adicional a la selección del grupo principal en la Sección B de esta Circular, las IPS deben determinar si cumplen con alguno de los criterios para pertenecer al Subgrupo A. Entendiendo este Subgrupo como una clasificación complementaria a su clasificación principal. En caso de no cumplir con alguno de los siguientes criterios solo contará con su clasificación principal.

Subgrupo	Criterios
<b>A</b>	<p>IPS que se encuentran clasificadas en alguno de los Grupos B, C1, C2, D1, D2 o D3, y,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• son único prestador en el municipio, tienen solo habilitados servicios en ese municipio, el departamento tiene menos de 19 IPS por cada 100.000 habitantes, y la distancia por carretera del municipio a la capital más cercana es superior a 109 km, o,</li> <li>• son único prestador en el municipio, tienen solo habilitados servicios en ese municipio, y la distancia por carretera del municipio a la capital más cercana es superior a 167 km, o,</li> <li>• son prestador con servicios habilitados en algún municipio sin acceso vial.</li> </ul>

Dado en Bogotá, D.C., a los

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL**  
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: María Fernanda Ramírez Soler – Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos

Revisó: Giselle Vesga Reyes - Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos  
Daniel Andrés Pinzón Fonseca - Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos

Aprobó: Daniel Andrés Pinzón Fonseca - Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos