



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 008113 DE 2018

(29 JUN 2018)

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 que remite al artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el artículo 2.5.5.1.9, 2.1.10.5.2 del Decreto 780 de 2016, el Decreto 2462 de 2013, Decreto 265 de 2018 y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la ley.

Que el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, consagra la vigilancia especial como una medida encaminada a evitar que una entidad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia incurra en causal de intervención forzosa administrativa o para subsanarla y dispone que en virtud de dicha medida la Superintendencia puede establecer requisitos para la vigilancia, que debe cumplir con el fin de enervar los hallazgos que dieron lugar a su imposición.

Que el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, dispone que el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 dispone que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecución del acto administrativo.

00

*Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.*

Que así mismo, los artículos 2.5.2.4.4 y 2.5.2.4.1.1 del Decreto 780 de 2016, establecieron el Capital Social y el Margen de Solvencia que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud Indígenas para operar el aseguramiento en salud.

Que mediante el Decreto 1848 de 2017 se adicionó la Sección 2 al Capítulo 4 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, relacionado con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPSI), aplicable durante el periodo de transición al Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, cuyo artículo 2° dispuso que las EPS indígenas que a la fecha de entrada en vigencia del referido Decreto, esto es, el 8 de noviembre de 2017, se encuentren operando, dispondrán de seis (6) meses para adecuarse a los requisitos en él previstos en materia de capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica, lo cual será objeto de verificación por parte de la autoridad competente en los términos de la normativa vigente.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, adoptó mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012 medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, por el término de seis (6) meses prorrogables.

Que mediante Resolución 002979 del 2 de octubre de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud modificó el artículo primero de la Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012, en el sentido de ordenar al Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** la presentación y cumplimiento de un plan de acción, la remoción del Revisor Fiscal de la vigilada y la designación de un Contralor para la medida adoptada.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante las Resoluciones 000289 del 28 de febrero de 2013, 000517 del 27 de marzo de 2013, 000585 del 31 de marzo de 2014, 002469 del 26 de noviembre de 2014, 000854 del 28 de mayo de 2015, 002437 del 30 de noviembre de 2015, 001443 del 27 de mayo de 2016 y 003584 del 29 de noviembre de 2016, 001595 del 24 de mayo de 2017 y 005854 del 30 de noviembre de 2017 prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** y limitó la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados.

Que de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 0005854 del 30 de noviembre de 2017, el término de prórroga de la medida preventiva de Vigilancia Especial a **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** es hasta el 30 de junio de 2018.

Que el Convenio C-169 de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por Colombia mediante la Ley 21 de 1991 reguló temas sobre pueblos indígenas y tribales.

Que la Ley 21 de 1991 en su artículo 7° dispone que el mejoramiento de las condiciones de vida y nivel de salud de los pueblos interesados deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico global de las regiones donde habitan. Adicional y en concordancia con lo expuesto, la parte V del Convenio, hace alusión a la Seguridad Social y Salud de los pueblos indígenas y en el artículo 25 numeral 4 establece que la prestación de los servicios de salud deberá estar coordinada con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.

Que el artículo 21 de la Ley 691 de 2001, manifiesta que los planes y programas de servicios de salud aplicables a los pueblos indígenas, tendrán en consideración el saber y las prácticas indígenas.

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

Que, de conformidad con lo expuesto, el numeral 3.6 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 estableció que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre sus principios, tiene un enfoque diferencial al reconocer que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de violencia.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento denominado la *"Política de atención integral en salud – Un sistema de salud al servicio de la gente"*, publicado en enero del año 2016 y que puede consultarse en la página electrónica <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>, definió el enfoque diferencial como la *"estrategia que permite a la política de atención reconocer y organizarse frente a las diferencias de las personas y colectivos frente a los determinantes sociales. Estos determinan condiciones de vulnerabilidad y potencialidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales, culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros. Es una dimensión relativa, pues cada persona tiene su propio nivel y tipo de vulnerabilidad en función de situaciones socioeconómicas, culturales, políticas, religiosas, de género y personales"*.

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión de 28 de junio de 2018, concepto técnico de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

"Riesgo en Salud y Operativo"

- *Presenta alertas por deficiencias en la gestión integral del riesgo individual de sus afiliados, evidenciada en i) la alta concentración de población adulta y adulta mayor con la respectiva carga de enfermedades crónicas no transmisibles, ii) incumplimiento de acciones de protección específica y detección temprana, iii) desviaciones de la tendencia esperada en los indicadores de calidad definidos por la Resolución 1446 de 2006, iv) aumento de los reclamos interpuestos por los afiliados ante la Superintendencia Nacional de Salud y v) gestión del riesgo limitada para la progresión de la enfermedad renal crónica y VIH, de acuerdo con los indicadores de la Cuenta de Alto Costo.*
- *El Registro de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), no presenta los reportes de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira "DUSAKAWI ARSI", correspondientes a los años 2016 y 2017, limitando así la comprensión de la morbilidad en la población afiliada y el análisis de esa información para la planificación de los servicios conforme a las necesidades identificados.*
- *La razón de mortalidad materna y las tasas de mortalidad: neonatal, infantil y de menores de 5 años de la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira "DUSAKAWI ARSI" si bien presentaron una tendencia descendente que se considera positiva, durante el periodo 2013 – 2017; sobrepasan los resultados nacionales del régimen subsidiado impactando negativamente la media nacional, lo que podría traducirse en la materialización de riesgos superiores para la población materno infantil afiliada.*
- *Los resultados en los indicadores de coberturas de actividades de protección específica y detección temprana durante el periodo 2014 – 2017, además de presentan incumplimiento respecto al 100% esperado, también han descendido en las coberturas de los indicadores de condiciones materno-perinatales respecto a la asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH; el tamizaje para: VIH, Hepatitis B y sífilis en gestantes. Lo que evidencia exposición a riesgo en salud determinado por inadecuada gestión del riesgo individual para los afiliados.*
- *Si bien los indicadores de experiencia de la atención durante el periodo comprendido entre el primer semestre de 2015 y segundo semestre de 2016, presentan una tendencia constante o descenso conforme a lo esperado; se identifican incrementos negativos en los indicadores de efectividad (proporción de bajo peso al nacer, tasa de mortalidad por IRA y EDA en menores de cinco años), así como descenso en la Proporción de mujeres con citología cérvico uterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la colposcopia como parte de la gestión del riesgo.*

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

- Teniendo en cuenta que la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira "DUSAKAWI ARSI" presenta la exposición al riesgo en salud por incremento de: el bajo peso al nacer, mortalidad por infección respiratoria aguda y mortalidad por enfermedad diarreica aguda, en menores de cinco años durante el periodo 2016 – 2017, además de las barreras culturales, inherentes a la población indígena, para acceder a los servicios de salud medica occidental; se considera necesario que la entidad evalúe y formule acciones de mejora en la prestación de servicios del grupo materno - perinatal e infantil, para fortalecer el control prenatal y las estrategias de prevención y control de enfermedades prevalentes en la infancia, y demás actividades concebidas en la medicina ancestral incluidas dentro del portafolio de servicios de la entidad.
- De igual manera, la EPSI se está exponiendo a un riesgo de salud dado por tamizaje inoportuno e inadecuado seguimiento de las enfermedades susceptibles de transmisión vertical, teniendo en cuenta la tendencia decreciente que presentaron los indicadores de cobertura en: asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH, tamizaje para VIH, tamizaje para Hepatitis B y tamizaje para sífilis, de gestantes durante el periodo 2014 – 2017.
- Presenta inadecuada gestión del riesgo de la enfermedad renal crónica, dada por el deterioro del porcentaje de personas estudiadas para ERC de la entidad y la incapacidad para alcanzar los resultados óptimos o superar los resultados nacionales alcanzados en la captación de los principales precursores de enfermedad renal crónica, durante el periodo 2014 – 2016.
- Los resultados de indicadores de gestión del riesgo en VIH/Sida, evidencian coberturas no optimas en el indicador de porcentaje de menores de 6 meses descartados para VIH, el Porcentaje de realización CD4 en personas con VIH sin TAR en el periodo, Porcentaje de personas en TAR con carga viral indetectable y porcentaje de detección temprana VIH en incidentes. Lo que representa exposición a riesgos en salud teniendo en cuenta que la carga viral es uno de los parámetros utilizados para monitorizar la efectividad del tratamiento y por lo tanto evitar la progresión de la patología. La detección de nuevos casos de VIH en estadios tempranos no muestra resultados óptimos para los años 2015 y 2016, cuando se espera que se realice esta detección a la totalidad de usuarios incidentes de VIH o por lo menos al 95% de ellas.

Riesgo Financiero

- De acuerdo con los resultados preliminares de los cálculos realizados en la vigencia 2017 y 2018 DUSAKAWI EPSI muestra a 30 de abril de 2018 una recuperación financiera teniendo en cuenta que los pasivos disminuyeron en 29% y el patrimonio, aunque sigue siendo negativo, mejoró en un 91% respecto a abril de 2017.
- DUSAKAWI EPSI del total de las cuentas por cobrar reportadas a 30 de abril de 2018, el 52% presentan una mora de 30 días por valor de \$9.015 millones y el 38% una mora mayor a 360 días por valor de \$6.586 millones, este último deteriorado al 100%, lo que alerta un riesgo alto de pérdida de recursos por los \$6.586 millones debido a que probablemente no se recuperarán.
- Los ingresos a 30 de abril de 2018 aumentaron por valor de \$6.140 millones (12%) respecto a abril de 2017, así mismo, los gastos aumentaron \$4.358 millones (9%), lo que conlleva a que el resultado del ejercicio sea positivo en 7.227 millones a abril de 2018, reflejando una mejora de \$1.782 millones respecto al resultado del ejercicio de abril de 2017.
- DUSAKAWI EPSI presenta debilidades en la calidad y consistencia de la información, toda vez que el total de cuentas por cobrar reportado a 30 de abril de 2018 en el archivo FT003 "Cuentas por Cobrar" es de \$17.388 millones y en el archivo FT001 "Catalogo de Información Financiera" es de \$11.510 millones, encontrando una diferencia de \$5.878 millones.
- Respecto a la información reportada en virtud del proceso de convergencia de los nuevos marcos técnicos normativos, al presentarse falta de consistencia en la información financiera en el Estado de Situación Financiera y falta de consistencia en las políticas contables dado que no aplica el marco que le corresponde, no es posible tener certeza de la integridad y razonabilidad de la información financiera en la implementación la Resolución 414 de 2014

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

y por consiguiente los saldos reportados en el período de aplicación año 2017.”

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 28 de junio de 2018, concepto técnico de seguimiento a la medida de vigilancia especial ordenada a **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, donde señaló:

“1. Verificado el reporte de información en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa a corte 30 de abril de 2018; se observa que la EAPB DUSAKAWI E.P.S.I., opera en veintidós (22) municipios distribuidos en tres (3) Departamentos; contando con una población afiliada de 202.675 usuarios en el régimen subsidiado.

2. DUSAKAWI E.P.S.I incumple con en el desarrollo de la totalidad de las acciones planteadas por la aseguradora en el Plan de Mejoramiento como consecuencia de la auditoría a la sentencia T760 de 2008, realizada en el año 2017, para la vigencia 2016.

3. Al verificar las prácticas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la Sentencia T760 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, en el marco de las funciones y competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para la vigencia 2016, se evidencio que DUSAKAWI E.P.S.I EPS, presenta inoportunidad en el proceso autorizador de servicios de salud incluidos en el PEBS, servicios NO POS, pacientes de alto costo y pacientes de especial protección constitucional.

4. Al verificar las prácticas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la Sentencia T760 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, en el marco de las funciones y competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para la vigencia 2016, se evidencio que DUSAKAWI E.P.S.I EPS, presenta tiempos prolongados en la prestación de servicios de salud incluidos en el PEBS, servicios NO POS, servicios de salud a pacientes de alto costo y pacientes de especial protección constitucional.

5. Al verificar la información suministrada por la aseguradora con corte a diciembre de 2017 por auto reporte de red de prestadores de servicios de salud, se puede concluir que DUSAKAWI E.P.S.I no garantiza la prestación de los servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad en la totalidad de los municipios donde tiene afiliados; incumpliendo con los indicadores de red de prestación de servicios de salud para la totalidad de los servicios trazadores; lo cual deja en alto riesgo a toda su población afiliada.

6. Para el servicio de laboratorio clínico de baja complejidad, se destaca una cobertura de tan solo el 14%, es decir no cuenta con este servicio sino en 3 municipios de los 22 donde tiene afiliados.

7. Respecto a patologías específicas de alto costo, se observa que, para la atención de afiliados con diagnóstico de cáncer, IRC, VIH y Hemofilia, presenta baja cobertura de servicios contratados para la garantía de la prestación de los servicios de radioterapia, e inmunología, situación que demuestra alta vulnerabilidad de la población afiliada a DUSAKAWI E.P.S.I S.A. Así mismo no cuenta con el servicio de reumatología en ninguno de los municipios donde opera la EPS.

8. La aseguradora no da respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por la Superintendencia Nacional de Salud.

9. La EPSI DUSAKAWI, con medida especial, en los meses de marzo y abril de 2018, no habría autorizado el giro directo a las IPS (mínimo 80%), incumpliendo lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013.

10. La EPSI DUSAKAWI registra mora en el pago de las obligaciones contraídas con su red prestadora, superando los tiempos legalmente establecidos para tal fin, generándose el incumplimiento de lo establecido en el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007.

11. La EPSI DUSAKAWI no ha adelantado acciones tendientes a aclaración de la cartera, en virtud de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1797 de 2016, en lo relacionado con el saneamiento contable responsabilidad de las IPS y EPS.

99

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

12. La EPSI DUSAKAWI, no reportó la información financiera con corte a diciembre de 2017, de acuerdo con lo dispuesto en la Circular 016 de 2016 y el artículo 130.7 y 130.11 de la Ley 1438 de 2011.

13. Todos los hallazgos e irregularidades identificados en los diferentes ítems analizados en el presente concepto técnico serán remitidos a la Delegada de Procesos Administrativos de la Superintendencia Nacional de Salud, con el objeto de que evalúe la procedencia de iniciar investigación administrativa, y si es del caso, proceda a la apertura de una investigación preliminar o al inicio de un proceso administrativo sancionatorio, ya que se advirtió que existe la posibilidad de que DUSAKAWI E.P.S.I haya incurrido en infracción a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud."

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 28 de junio de 2018, concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, el cual informaba lo siguiente:

"(...) a. Componente Financiero

i. DUSAKAWI EPSI con corte abril de 2018 presenta un patrimonio negativo y pérdidas acumuladas, situación que demuestra que la gestión administrativa ejecutada por la entidad no ha sido suficiente, para contrarrestar el defecto financiero negativo

ii. Al 30 de abril de 2018, la entidad cierra con una siniestralidad de 101%, esta se encuentra 9% por encima del máximo permitido, para el Régimen Subsidiado

iii. Al 30 de abril de 2018, la entidad presenta un nivel de endeudamiento crítico de casi el 107%, dicha situación sumada a que la concentración de la deuda que tiene la entidad en un 71% es con prestadores de servicio de salud y que casi el 85% es categorizada como no corriente, no solo limita financieramente a la entidad, si no que pone en riesgo inminente, la prestación del servicio de salud a los usuarios.

iv. Dusakawi EPSI presenta un promedio de giro de la UPC inferior al 80%, contraviniendo lo establecido por Artículo 10 de la Ley 1608 de 2013.

v. A 31 de marzo de 2018 las actividades desarrolladas por la EPSI Dusakawi arrojaron resultados positivos en saneamiento contable e identificación de partidas antiguas depuración de recobros, conciliación de glosas de vigencias anteriores a 2015 y liquidación de contratos con la red prestadora de servicios de salud, buscando mejorar la razonabilidad de los estados financieros y el flujo de efectivo.

Sin embargo, continúan presentando bajo nivel de avance actividades tales como el inventario de los bienes que se encuentran en poder de terceros, debilidades en la funcionalidad integral del sistema de información afectando procesos tales como contratación, presupuesto, manejo de cartera, autorizaciones; subestimación de las provisiones para deudores, cobros coactivos de cartera a Entes Territoriales, presunto incumplimiento del giro directo a los prestadores de servicios de salud toda vez que los recursos se encuentran en cuentas bancarias.

vi. Así las cosas, la gestión adelantada por la entidad hasta la fecha, no es suficiente para mitigar los riesgos operacionales identificados, ni en el mejoramiento de la calidad y consistencia de la información, persisten debilidades de control interno especialmente en la contención de gastos y costos de prestación de servicios de salud, en los flujos de efectivo, liquidez, nivel de endeudamiento y patrimonio mínimo requerido que continúan siendo deficitarios.

vii. A marzo de 2018 la EPSI Dusakawi registró utilidades por \$7.169 millones, producto del saneamiento contable impactando las cuentas contables de ingresos extraordinarios y ajustes de ejercicios anteriores, lo que no garantiza la recuperación operacional en el corto plazo de la entidad, toda vez que operacionalmente la EPSI presenta pérdidas por \$416 millones.



Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

- viii. Indicadores negativos de Margen de Solvencia (\$3.677 millones) y Patrimonio mínimo (\$13.247 millones) con disminución de la tendencia negativa desde el inicio de la medida de vigilancia. Los indicadores de permanencia continúan siendo deficitarios. (cifras preliminares sujetas a revisión con base en la metodología implementada conforme lo establece el Decreto 1848 de 2017).
- ix. Se requiere celeridad en las actividades que representan flujo de recursos relacionados con: Control en los costos de la prestación de servicios, aunque se observan avances en contratación de tarifas, debe fortalecerse los procesos relacionados con la auditoría concurrente, descuentos a la cápita, recobros y conciliaciones de glosas.
- x. Gestionar la negociación de las acreencias que han dado origen a los embargos inmovilizando recursos de las cuentas bancarias, optimizar los procesos de fortalecimiento administrativo para mejorar los indicadores de recaudo cartera, definir políticas claras en el manejo de los bienes que se encuentran en poder de terceros, mantener actualizado el inventario y la propiedad planta y equipo.
- xi. Aunque se presenta avance en el Plan de Acción a marzo de 2018 en aspectos relacionados con el saneamiento contable e identificación de partidas antiguas, se observó que presenta debilidades en el proceso de auditoría médica y registro contable de las cuentas por pagar, incumpliendo con el 80% del giro directo lo que hace indispensable controlar los flujos de efectivo represados en las cuentas bancarias, de tal forma que se traduzca en disminuciones reales del pasivo con la red prestadora de servicios de salud.

b. Componente Técnico Científico

- i. Dusakawi EPSI presenta un total de 203.547 afiliados, con una distribución de 202.675 en el régimen subsidiado, y de 872 por movilidad régimen contributivo presentes en Cesar, Guajira y Magdalena con corte 30 de abril de 2018 según consulta BDUA-Sispro.
- ii. Dusakawi EPSI presenta incumplimiento en la cobertura de red de servicios para laboratorio clínico de baja complejidad del 13,64%; para Cáncer, Radioterapia, VIH inmunología del 77,27% y reumatología de 0.00%, según reporte en Circular Única.
- iii. La PQRD de Dusakawi EPSI presentan una participación porcentual del 79,49% en el macromotivo de restricción del acceso a los servicios de salud, por demoras en la autorización 45,16%, y en restricción por falta de oportunidad para la atención 38,71%, de acuerdo con el informe de la Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia de Salud, corte al 31 de mayo de 2018.
- iv. Dusakawi EPS presenta incumplimiento para los indicadores de Gestión del Riesgo de: Tasa incidencia de Sífilis Congénita primer trimestre de 2018: 0.78; Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal 2017: 31.50% y primer trimestre 2018: 35.9%; Proporción de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes 2017: 41.60% y primer trimestre 2018: 38%; Proporción de mujeres con toma de citología cervicouterina 2017: 78% y primer trimestre 2018: 54.4%; Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma: de colposcopia al primer trimestre de 2018: 61%.
- v. LA entidad incumple también los siguientes indicadores: Proporción de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año 2017: 89.1% y primer trimestre 2018: 90%; Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 2017: 6.50% y primer trimestre de 2018: 2.90%.
- vi. La entidad presenta incumplimiento para los indicadores de efectividad de: Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición 2017: 11.4 y primer trimestre de 2018: 29.8; Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda IRA 2017: 15.2 y primer trimestre de 2018: 14.9. De otro lado, el reporte de Razón mortalidad materna a 42 días al primer trimestre de 2018 es de 78,6/100.000 nacidos vivos, de acuerdo con el informe de avance al plan de acción de la medida.

c. Componente Jurídico

CP

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

- i. Para corte de marzo de 2018, la EPSI anexa en el informe de seguimiento, la relación de procesos judiciales solicitada. Actualmente cuenta con 75 procesos activos cuya cuantía asciende a la suma de \$ \$13.418.525.453,95.
- ii. Se observó que la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira - "Dusakawi EPSI" no incluyó en la Matriz indicadores de impacto que permiten medir la disminución de tutelas POS y NO POS instauradas en contra.
- iii. Con relación a las tutelas **POS y NO POS**, de los meses de enero, febrero y marzo, se reportó la siguiente información: Cero (0) tutela POS, Seis (6) NO POS; Cero (0) tutela POS, Doce (12) NO POS y Una tutela (1) POS y Siete (7) NO POS.
- iv. En lo referente a los incidentes de desacato se tienen los siguientes datos: Cero (0) para los meses de enero, febrero y marzo.
- v. A pesar de que, "Dusakawi EPSI", comunica el alto número de embargos judiciales producto de la permanencia de procesos ejecutivos en contra de la entidad, estableciendo como línea base o indicador al inicio de la medida preventiva de Vigilancia Especial a la EPSI el valor de \$205.587.293,80, que es la suma que se encuentra en Saldo de Cuentas Bancarias y CDT's afectados con Embargos.
- vi. Se reitera que la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud considera pertinente que DUSAKAWI EPSI se pronuncie frente a los hallazgos expuestos por DAYRO R. ORTEGA PALOMINO CONSULTORÍA ESPECIALIZADA, quien ejerce la Revisoría Fiscal de la Entidad y que señala fuertes debilidades en el área jurídica de la Entidad, las cuales están ocasionado un considerable detrimento patrimonial.
- vii. De igual manera, se considera pertinente que la EPSI se pronuncie referente a la información reportada referente a los embargos judiciales ya que el Contralor menciona que hay discrepancias en los valores de los títulos judiciales por parte del área de contabilidad y jurídica.
- viii. Revisada la información enviada por el revisor fiscal, se deja de presente que no profundiza en el componente jurídico, por lo tanto, se solicita que debe incluir dentro de los informes mensuales, lo relacionado con el seguimiento y análisis de los Embargos Judiciales, contra la EPSI, así como el seguimiento de las Tutelas POS y NO POS e incidentes de desacatos para realizar el análisis mes a mes del incremento o disminución de estas."

Adicional a lo anterior, mediante el citado concepto recomendó: "De acuerdo con lo consignado en el presente concepto, producto del seguimiento y monitoreo a Dusakawi EPSI, se observa que la entidad no ha cumplido la totalidad de los indicadores propuestos en los componentes Financiero, Jurídico, Administrativo y Técnico-Científico propuestos en el Plan de Acción presentado para enervar las causales que dieron origen a la medida. Por lo que se sugiere prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial a fin de que continúe identificando mecanismos y estrategias efectivas que logren un avance significativo para subsanar las causales que originaron la adopción de la medida".

Que con fundamento en los conceptos técnicos presentados por las Delegadas para la Supervisión Institucional, para la Supervisión de Riesgos y para las Medidas Especiales, en sesión del día 28 de junio de 2018, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el artículo tercero de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015, recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012 a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, por el término de seis (6) meses.

Que, de acuerdo con la situación antes evidenciada, la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, deberá en lo sucesivo:

- a) Gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud a través de la organización de la red prestadora suficiente donde la EPS presenta cobertura geográfica y poblacional para alta y baja complejidad, y especialidades básicas que refleje una

*Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.*

atención integral, eficiente, y oportuna en aras de garantizar la continuidad de la atención en salud de sus afiliados.

- b) Realizar seguimiento a la red prestadora y proveedores para garantizar la entrega de medicamentos de manera oportuna y completa de su población afiliada.
- c) Garantizar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud del binomio madre e hijo logrando el cumplimiento de la política de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos implementando estrategias para la atención preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y perinatal que fortalezca la detección precoz de los riesgos, atención oportuna y maternidad segura, en el marco de la atención primaria en salud – APS.
- d) Implementar acciones efectivas para la gestión del riesgo en salud y de demanda inducida que permitan fortalecer coberturas de los programas de Protección Específica y Detección Temprana PEDT, hasta lograr la meta óptima de acuerdo con políticas nacionales, con mejores resultados en los indicadores de experiencia en la atención en salud, gestión del riesgo, y de efectividad.
- e) Reducir la tasa de incidencias de las peticiones, quejas y reclamos PQRD generando estrategias efectivas y contundentes que permitan mitigar las causales que originan los macromotivos de estas, con énfasis en la restricción para el acceso a los servicios de salud, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de sus usuarios.
- f) Cumplir con el giro del 80% de las Unidades de Pago por Capitación UPC a través del mecanismo de Giro Directo, priorizando a la red pública de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007.
- g) Adelantar gestiones efectivas que permitan optimizar de forma evidente el costo POS, con el fin de que el indicador de siniestralidad se ajuste al porcentaje máximo permitido para el Régimen Subsidiado.
- h) Garantizar el adecuado flujo de los recursos y control de los recursos del sistema en la debida destinación de la Unidad de Pago por Capitación -UPC, que permita evidenciar la gestión y resultados de los procesos de contratación, cuentas médicas, legalización de anticipos, verificación y reconocimiento de pasivos, entre otros.

Que de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud acoge la recomendación del Comité de Medidas Especiales de prorrogar el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012 a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, por el término de seis (6) meses, para que la EPS continúe identificando mecanismos y estrategias efectivas en las que aborde la totalidad de las líneas de acción establecidas desde los componentes técnico científico, financiero, administrativo y jurídico, de forma integral que le permita enervar las causales que dieron origen a la medida y lograr operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. PRORROGAR el término de la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012 a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT.

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

824.001.398-1, por el término de seis (6) meses, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución.

PARÁGRAFO. Continuar con la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, tal como se estableció en los párrafos primero y segundo del artículo primero de la Resolución 001595 del 24 de mayo de 2017, así:

“PARÁGRAFO PRIMERO: Levantar parcialmente la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados única y exclusivamente para la población indígena de los departamentos de La Guajira, Cesar y Magdalena.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La restricción de afiliación ordenada en el párrafo del artículo primero de la Resolución 000854 del 28 de mayo de 2015 se mantendrá vigente para el resto de la población durante el término de la medida, salvo la excepción a que se refiere el numeral primero del artículo 2.5.2.4.1.2. del Decreto 780 de 2016.”

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI:

a) Gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud a través de la organización de la red prestadora suficiente donde la EPS presenta cobertura geográfica y poblacional para alta y baja complejidad, y especialidades básicas que refleje una atención integral, eficiente, y oportuna en aras de garantizar la continuidad de la atención en salud de sus afiliados.

b) Realizar seguimiento a la red prestadora y proveedores para garantizar la entrega de medicamentos de manera oportuna y completa de su población afiliada.

c) Garantizar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud del binomio madre e hijo logrando el cumplimiento de la política de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos implementando estrategias para la atención preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y perinatal que fortalezca la detección precoz de los riesgos, atención oportuna y maternidad segura, en el marco de la atención primaria en salud – APS.

d) Implementar acciones efectivas para la gestión del riesgo en salud y de demanda inducida que permitan fortalecer coberturas de los programas de Protección Específica y Detección Temprana PEDT, hasta lograr la meta óptima de acuerdo con políticas nacionales, con mejores resultados en los indicadores de experiencia en la atención en salud, gestión del riesgo, y de efectividad.

e) Reducir la tasa de incidencias de las peticiones, quejas y reclamos PQRD generando estrategias efectivas y contundentes que permitan mitigar las causales que originan los macromotivos de estas, con énfasis en la restricción para el acceso a los servicios de salud, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de sus usuarios.

f) Cumplir con el giro del 80% de las Unidades de Pago por Capitación UPC a través del mecanismo de Giro Directo, priorizando a la red pública de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1122 de 2007.

g) Adelantar gestiones efectivas que permitan optimizar de forma evidente el costo POS, con el fin de que el indicador de siniestralidad se ajuste al porcentaje máximo permitido para el Régimen Subsidiado.

h) Garantizar el adecuado flujo de los recursos y control de los recursos del sistema en la debida destinación de la Unidad de Pago por Capitación -UPC, que permita evidenciar la gestión y resultados de los procesos de contratación, cuentas médicas, legalización de anticipos, verificación y reconocimiento de pasivos, entre otros.

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

ARTÍCULO TERCERO. Para efectos del seguimiento y monitoreo al cumplimiento y ejecución de la medida preventiva de vigilancia especial, el Representante Legal de **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** o quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, presentará a la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar a los veinte (20) días calendario de cada mes y durante el término de la medida, un informe de gestión del mes anterior en el cual reporte el avance y cumplimiento de cada una de las órdenes establecidas en el presente acto administrativo, incluyendo las actividades que adelantará, así como las que realizará para enervar los hallazgos de los componentes técnico científico (incluyendo lo relacionado con sistemas de información), financiero, administrativo, jurídico y la información que esta Superintendencia solicite en ejercicio de su función de inspección, vigilancia y control.

ARTÍCULO CUARTO. El Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 10° de la Ley 1608 de 2013 "Giro Directo de EPS en Medida de Vigilancia Especial", para lo cual deberá incluir en el informe mensual de gestión, a que se refiere el artículo anterior, toda la información que evidencie su cumplimiento.

ARTÍCULO QUINTO. Lo ordenado en la presente Resolución será de ejecución inmediata, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. En consecuencia, el recurso de reposición que procede contra la misma no suspenderá la ejecución del acto administrativo.

ARTÍCULO SEXTO. NOTIFICAR ELECTRONICAMENTE el contenido del presente acto administrativo al representante legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** o quien haga sus veces o a quien designe para tal efecto; en los términos del artículo 56 de la Ley 1437 de 2011, a la cuenta de correo electrónico: varosoft@hotmail.com o a la dirección que para tal fin indique el grupo de notificaciones de la Superintendencia. Teniendo en cuenta que, según listado suministrado por la Oficina de Tecnologías de la información, la entidad vigilada destinataria del presente acto administrativo autorizó a través del sistema RVCC la notificación electrónica de los actos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación electrónica, se deberá **NOTIFICAR PERSONALMENTE** el contenido del presente acto administrativo al Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** o quien haga sus veces o a quien designe para tal efecto; en la Carrera 6 No. 10 - 65 Barrio Novalito de la ciudad de Valledupar – Cesar, o en el lugar que se indique que para tal efecto, por parte del Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

Si no pudiere practicarse la notificación personal en los términos previstos en el anterior párrafo, esta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, al Director General de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES y a los Gobernadores de los departamentos de La Guajira, Cesar y Magdalena.

ARTÍCULO OCTAVO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual podrá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, dentro del término y con los requisitos establecidos en los artículos 76, 77 y siguientes del

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012.

Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO NOVENO. PUBLICAR el contenido del presente acto administrativo en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO DECIMO. La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los

29 JUN 2018

PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, Y CÚMPLASE


LUIS FERNANDO CRUZ ARAÚJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Sandra Lucia Hincapié Galindo, Contratista. 
Revisó: Felipe Andrés Hernández Ruiz, Director de Medidas Especiales para EAPB (E) 
José Manuel Suarez Delgado, Jefe Oficina Asesora Jurídica (E) 
Claudia Maritza Gómez Prada, Asesora del Despacho 
Aprobó: María Isabel Cañón Ospina Superintendente Delegada para Medidas Especiales (E) 