



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 008258 DE 2018

(11 JUL 2018)

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No 004082 del 27 de marzo de 2018

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades constitucionales, legales y reglamentarias contenidas en los artículos 154, parágrafo 1° del 230 y parágrafo 2° del 233 de la Ley 100 de 1993; el 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el artículo 2.5.5.1.9. del Decreto 780 de 2016, el 68 de la Ley 1753 de 2015, el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 y,

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES

Con fundamento en las recomendaciones que el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud formulara al Superintendente en la sesión adelantada el 18 de julio de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 002259 del 4 de agosto de 2016, este Despacho impuso a la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA «COMPARTA EPS-S» identificada con NIT 804.002.105-0, la medida preventiva de Vigilancia Especial por el término de un (1) año.

En el artículo segundo de la citada Resolución No. 002259 del 4 de agosto de 2016 que ordenó la medida preventiva, se dispuso que el representante legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA «COMPARTA EPS-S», presentara a la Superintendencia Nacional de Salud, un **plan de acción** donde estableciera las acciones y actividades que la EPS-S implementaría durante el término de la medida, indicando las fechas de inicio y terminación de cada una para los componentes administrativo, técnico-científico y financiero de forma tal que pueda enervar en el menor tiempo posible, las situaciones que llevaron al ente de control a imponerla. Asimismo, para que logre cumplir con los requisitos de operación y permanencia de forma tal que la vigilada pueda operar en condiciones óptimas.

Se precisó también a la vigilada la obligación de reportar mensualmente, el porcentaje de avance del Plan de Acción, con el cumplimiento de cada una de las actividades determinadas en el mismo, junto con sus respectivas evidencias.

En la mencionada Resolución la Superintendencia Nacional de Salud removió al revisor fiscal de COMPARTA EPS-S y designó como contralor para la medida preventiva de vigilancia adoptada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», a la firma R. G. Auditores Ltda, identificada con NIT 800.243.736-7.

Mediante la Resolución 000578 del 3 de abril de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud removió a la firma R. G. Auditores Ltda, identificada con NIT 800.243.736-7 y designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», a la firma Baker Tily

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

Colombia Ltda, identificada con NIT 800.249.449-5.

En cumplimiento a lo ordenado en el numeral 2° de la Resolución No. 002259 del 4 de agosto de 2016, el representante legal de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», mediante escritos radicados con los NURC 1-2016-124964, NURC 1-2016-127738 y 1-2016-127789 remitió el Plan de Acción para superar las causales que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial.

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante los oficios NURC 2-2016-100515 y 2-216121658 le comunicó al representante legal de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», la no aprobación del Plan de Acción y le sugirió atender las recomendaciones realizadas en los diferentes componentes.

Con escrito radicado con el NURC 1-2016-168895 la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», remitió los avances y ajustes al desarrollo de las actividades y estrategias propuestas, adicional a los informes mensuales de gestión.

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales presentó en sesión del 4 de agosto de 2017 al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S».

A través de la Resolución No. 2572 del 4 de agosto de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva de vigilancia Especial adoptada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», hasta el 31 de marzo de 2018.

Mediante escrito radicado con el NURC 1-2017-136522 del 28 de agosto de 2017 la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», a través de su representante legal interpuso recurso de reposición en contra de la Resolución No. 2572 del 4 de noviembre de 2017 que ordenó la prórroga de la medida preventiva de vigilancia especial.

Bajo la Resolución No 5583 del 16 de noviembre de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud resolvió el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución 002572 del 04 de agosto de 2017 confirmando la decisión allí adoptada.

En sede del Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud en sesión del 23 de marzo de 2018 recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar el término de la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», por el término de seis (6) meses y mantener la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, de conformidad con lo dispuesto en Decreto 1184 de 2016, por el cual se adiciona el Capítulo 5 al título 10, Parte 1, Libro 2, del Decreto 780 de 2016.

Con fundamento en lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018 prorrogando la medida preventiva de Vigilancia Especial impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con lo previsto en el artículo primero de la Resolución No 002259 del 4 de agosto de 2016 y prorrogada mediante el artículo primero de la Resolución No. 002572 del 4 de agosto de 2017.

Mediante escrito radicado bajo el NURC 1-2018-054167 del 10 de abril de 2018 el representante legal de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S» presentó recurso de reposición en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018 que ordenó la prórroga de la medida preventiva de vigilancia especial.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

2. Argumentos del recurrente

El recurrente dentro de su escrito de reposición en contra de la Resolución No. 4082 del 27 de marzo de 2018, argumenta:

1. Que la entidad vigilada ha mostrado mejoras logradas durante el periodo de vigencia de la medida preventiva impuesta en cada una de las materias, demostrando de manera objetiva la superación de las causas en forma parcial e importante situación que no atiende el Comité de Medidas Especiales al momento de recomendar el mantenimiento de esa disposición frente a COMPARTA EPS-S.
2. La vigilada ha superado riesgos y mejorando aspectos de manera sustancial, identificados en materias que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, como se ve en la información reportada con cierre a diciembre 30 de 2017
3. La EPS-S ha definido e implementado en toda el área de influencia, un plan de acción para la prestación del servicio de salud basado en los principios del SGSSS las variables y condiciones especiales de cada zona o territorio centrado en las características de cada población. El mencionado plan se desarrolla a partir de tres ejes, tales como accesibilidad, calidad y eficiencia en cada uno de los cuales se definen las estrategias, líneas de acción y programas que se ejecutan por parte de la EPS-S.
4. La Supersalud no advierte situaciones adversas en la dinámica del SGSSS que inciden de manera directa y negativa en la operación de la EPS, por ejemplo, flujo de los recursos por parte de los diferentes actores.
5. COMPARTA EPS-S encuentra que los postulados constitucionales tales como justicia, equidad, igualdad y debido proceso, se ven vulnerados con la medida impuesta, especialmente por el artículo quinto de la Resolución 002259 de 2016, que establece limitación a la empresa para recibir traslados y efectuar nuevas afiliaciones, aspecto que se mantiene vigente con las prórrogas.
6. La EPSS ha soportado los perjuicios que se desprenden de la limitación en la capacidad para operar impuesta por la Superintendencia, conforme a la medida adoptada, observándose que dicha medida no pesa sobre otras EAPB con iguales, similares o incluso con indicadores más bajos, actuación que denota una clara transgresión de los derechos inherentes de la vigilada. Bajo estas circunstancias solicita el estudio sobre la restricción de afiliación y traslado, toda vez que la limitación no contribuye en la superación de las causas que dieron origen a la intervención y si la pone en desventaja.
7. Frente a las condiciones financieras y de solvencia COMPARTA EPS-S prueba el cumplimiento de capital mínimo a corte de diciembre de la vigencia anterior, entendido como requisito de habilitación y permanencia, distinto tratamiento y alcance habrá de otorgarse a la constitución de reservas técnicas que si bien es cierto se requiere su estructuración y constitución, también lo es que su adelantamiento es posible de manera concomitante con un plan técnico y definido.
8. Indica el recurrente que «no se avizora coherencia entre la decisión adoptada en el acto recurrido versus ranking determinado por el Ministerio de Salud con base en los 51 indicadores que miden satisfacción de los usuarios, pues obsérvese que COMPARTA EPS-S se ubica en el puesto 9° entre las 26 EPS-S administradoras del régimen subsidiado, hecho que se da por entendido sin acudir a realizar análisis complejos, que esta entidad acredita un desempeño eficiente bajo criterios de calidad, oportunidad, satisfacción y

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

resolución».

Por lo anterior solicita que se revoque el acto administrativo que ordenó la prórroga de la medida preventiva de vigilancia especial, esto es, la Resolución No. 4082 del 27 de marzo de 2018.

Que de manera subsidiaria se elimine o deje sin efecto la restricción confirmada en el parágrafo del artículo primero de la citada Resolución, garantizando a COMPARTA EPSS libre operación sin limitaciones para efectuar nuevas afiliaciones y recepción de traslados.

3. CONSIDERACIONES PARA RESOLVER EL RECURSO

El recurso de reposición interpuesto por la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada «COMPARTA EPS-S», identificada con el NIT 804.002.105-0 fue radicado el 10 de abril de 2018 bajo el radicado NURC 1-2018-054167 encontrándose dentro del término legal.

Con relación a las mejoras logradas durante la vigencia de la medida preventiva y a la superación de los riesgos y mejoras de los aspectos que dieron origen a la medida, es de manifestar que según concepto técnico en relación con las condiciones financieras y de solvencia descritas en el Decreto 2702 de 2017, calculado con la información reportada por la entidad al corte de 31 de diciembre de 2017, la entidad NO CUMPLE con el Indicador de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado.

La anterior afirmación tiene su sustento en el resultado del Concepto Técnico de Seguimiento elaborado por la Superintendente Delegada para las Medidas Especiales con corte de diciembre de 2017, presentado en sesión del 23 de marzo 2018 el cual señaló:

«(...)

De acuerdo con los resultados del seguimiento al plan de acción a diciembre de 2017 y enero de 2018, Comparta no ha corregido las causales de la medida de vigilancia especial desde el componente técnico científico, dada la desviación de algunos indicadores de calidad: experiencia en la atención, gestión del riesgo y efectividad, configurando a la falta de acciones efectivas para la gestión del riesgo en salud y estrategias de demanda inducida efectiva, que permitan un mayor cumplimiento de las acciones de protección específica y detección temprana

La aprobación del plan de acción sigue pendiente hasta tanto no se hagan los ajustes y retransmisiones solicitadas por el Contralor y muestren una situación real en los Estados Financieros de la EPS-S COMPARTA, toda vez que esta Delegada evidencia incoherencias en cifras reflejadas en los estados contables en el patrimonio y el pasivo, subidos al archivo FT001-SNS, cumplimiento Circular 016 por parte del vigilado, con los entregados al Contralor a esta Delegada por el Contralor con funciones de Revisor Fiscal».

Con relación al argumento aludido al plan implementado por la EPS basado en los principios del SGSSS y en las características de cada población, es de manifestar que se deben superar las causales que dieron origen a la medida especial referente a la gestión financiera y de solvencia de los recursos del SGSSS con el fin de realizar la prestación del servicio público de salud de sus usuarios.

La razón de la anterior consideración se encuentra detallada en las conclusiones del concepto técnico de las cuales se pueden extraer las siguientes:

- «A corte 31 de enero de 2018 Comparta EPS presenta 1.706.543 afiliados en el Régimen Subsidiado, observando una disminución del 0.14% con respecto a diciembre de 2017, representado en 2.545 afiliados menos.
- Comparta a diciembre de 2017, presenta falencias en el seguimiento y monitoreo al proceso

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

de autorizaciones, con inoportunidad para el indicador de: Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS con 2.82 días (estándar: 2 días)

• De acuerdo con el reporte de Circular Única para el periodo diciembre 2017, Comparta presenta una cobertura de servicios en baja complejidad del 100% con deficiencias en: cobertura de laboratorio clínico: 97.99% y para cobertura de servicios de alta complejidad 100%, con deficiencias en el programa de cáncer para la cobertura de quimioterapia de 80.27%

• Las PQRD de la EPS Comparta durante el periodo febrero de 2017, en comparación con el 2018, presentan un aumento de 37 %, al pasar de 620 del 2017 a 851 en el 2018, con un incremento de 231 requerimientos más, ocupando el lugar No 10 entre 33 EPS del régimen subsidiado, con una tasa acumulada de 5.1 por encima del promedio de las tasas acumuladas que corresponde a 4.4 para el régimen, siendo el principal macromotivo la restricción en el acceso a los servicios de salud con 70.15% para el periodo mencionado.

• Para la vigencia 2017 y enero 2018 la EPS presenta incumplimiento en lo siguientes indicadores, teniendo en cuenta el informe del plan de acción: De acuerdo con los resultados del seguimiento al plan de acción a diciembre de 2017 y enero de 2018, Comparta no ha corregido las causales de la medida vigilancia especial desde el componente técnico científico, dada la desviación de algunos indicadores de calidad: experiencia en la atención, gestión del riesgo y efectividad, configurando la falta de acciones efectivas para la gestión del riesgo en salud y estrategias de demanda inducida efectivas, que permitan un mayor cumplimiento de las acciones de protección específica y detección temprana».

Frente al argumento relativo a las situaciones adversas en la dinámica del SGSSS que inciden de manera directa y negativa en la operación de la EPS, se le recuerda a la EPS vigilada que la decisión tomada por la Superintendencia Nacional de Salud está basada en evidencias objetivas, pues se ha analizado el componente financiero, el componente técnico científico y el componente jurídico de la vigilada, elementos necesarios para que se tomara la determinación de seguir con la medida especial.

En cuanto a la limitación de la capacidad de afiliación, como consecuencia de la adopción de la medida especial establecida en el artículo quinto de la Resolución 002259 de 2016 por parte de esta Superintendencia, el Decreto 1184 de 2016, «Por el cual se adiciona el capítulo v al título 10, parte 1, libro 2, del Decreto 780 de 2016, Decreto único reglamentario del sector salud y protección social», dispuso:

«Artículo 2.1.10.5.1. Limitación de la capacidad de afiliación. La Superintendencia Nacional de Salud podrá ordenar la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, de las entidades promotoras de salud, organizaciones solidarias vigiladas por esa Superintendencia y cajas de compensación familiar, que operan en los regímenes contributivo y subsidiado, que han sido objeto de una o varias de las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión o de la intervención forzosa administrativa para administrar.

Artículo 2.1.10.5.2. Excepciones a la restricción de la capacidad de afiliación. No habrá lugar a la aplicación de la limitación de la capacidad de afiliación cuando se trate de:

1. Beneficiarios que puedan integrar el mismo núcleo familiar.
2. Novedades de traslados cuya efectividad se produce con posterioridad a la notificación del acto administrativo que ordenó la medida de limitación de la capacidad de afiliación.
3. Cumplimiento de órdenes derivadas de fallos Judiciales.
4. Unificación del núcleo familiar, cuando los cónyuges o compañero(as) permanentes se encuentren afiliados en EPS diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de cónyuge o compañero(a) permanente.
5. Afiliados adicionales que pueden ingresar a un núcleo familiar en calidad de tales.

Artículo 2.1.10.5.3. Protección del derecho fundamental a la salud por efecto de la aplicación de la limitación de la capacidad de afiliación. Cuando la entidad objeto de la medida de limitación de la capacidad de afiliación sea la única que se encuentre operando el Régimen Contributivo o Subsidiado en un municipio, la Superintendencia Nacional de Salud invitará a las entidades que

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

operan el mismo régimen en el respectivo departamento o, en su defecto, en los departamentos circunvecinos para que manifiesten su voluntad de recibir los afiliados.

La Superintendencia Nacional de Salud designará, mediante acto administrativo, a aquella entidad promotora de salud que cuente con el mayor número de afiliados de aquellas que hayan expresado su voluntad de recibirlos.

En el evento de que ninguna entidad manifieste su voluntad de recibir los afiliados, la Superintendencia Nacional de Salud definirá, mediante acto administrativo, la entidad que deberá realizar las nuevas afiliaciones o aceptar los traslados.

El procedimiento y términos para el cumplimiento del presente artículo serán definidos por la Superintendencia Nacional de Salud. En todo caso, para los efectos previstos en el presente artículo, la medida de limitación de la capacidad de afiliación solo podrá ser efectiva una vez haya sido definida por la Superintendencia Nacional de Salud la entidad que deberá realizar las nuevas afiliaciones o aceptar los traslados».

Como se observa, la Ley le ha asignado a la Superintendencia Nacional de Salud, facultades de policía administrativa con el objeto de cumplir las funciones de Inspección, vigilancia y control, disponiendo para ello de las facultades preventivas y cautelares previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y con el fin de que la entidad vigilada cumpla con las condiciones mínimas establecidas para operar de manera normal dentro del SGSSS.

Ahora, y con mayor exactitud la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado bajo el radicado 11001-03-06-000-2017-0012-00 (2358) con ponencia del Consejero Edgar González López frente a la solicitud de consulta elevada por el Ministerio de Salud y Protección Social y al resolver la pregunta relativa a la toma de posesión como medida de intervención del Estado en el SGSSS en virtud de las funciones de inspección, vigilancia y control señaló:

«Sin embargo, las funciones de inspección, vigilancia y control a las que se acaba de hacer referencia, deben llevarse a cabo por las superintendencias encargadas, esto es, por organismos técnicos y especializados capaces de efectuar con la eficacia y la exhaustiva requerida esta labor, bajo la orientación del Presidente de la República que es el titular de las respectivas competencias y, en todo caso, con sujeción a la ley.

(...)

Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control por parte de la citada Superintendencia son, entre otros: fijar las políticas de inspección, vigilancia y control del SGSSS, exigir la obervancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo; proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud, y velar por la eficiencia en la generación recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de servicios de salud (art. 39 de la Ley 1122 de 2007)

De conformidad con los citados objetivos se podrían afirmar que, en términos generales, el ejercicio de las actividades de vigilancia y control a cargo de la SNS se dirige a asegurar la prestación oportuna, permanente y eficiente del servicio de seguridad social en salud y a lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines.

Para este propósito, la SNS ha sido investida con una serie de funciones y facultades, dentro de las cuales se encuentra la potestad de ordenar la toma de posesión para administrar o para liquidar a los agentes del SGSSS. Esta potestad fue concebida a partir de la Ley 100 de 1993 y se encuentra actualmente contemplada en el art. 7 del Decreto 2462 de 2013.

En cuanto a la naturaleza de la toma de posesión como instrumento para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la SNS, se debe advertir que este mecanismo no es una medida administrativa de carácter sancionatorio, como sí sucede con la facultad de imponer multas por la

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

violación del régimen del SGSSS o facultad de revocar o suspender la autorización para funcionar de las entidades vigiladas.

En su lugar, la naturaleza de la medida de toma de posesión -al igual que la de las demás medidas preventivas o de salvamento concebidas por el legislador para evitar la toma de posesión- corresponde más a la medida cautelar, que tiene por objeto corregir situaciones económicas y administrativas, con el fin de poner la institución intervenida en condiciones de desarrollar su objeto social o de liquidarla cuando a juicio de la Superintendencia así se requiera para salvaguardar el interés público comprometido.

(...)

Así las cosas, la toma de posesión se convirtió en una de las fórmulas de saneamiento o salvamento más antiguas previstas por nuestro ordenamiento para contrarrestar los casos de insolvencia o de liquides de las entidades financieras y colocarlas en condiciones de desarrollar su objeto social. Con posterioridad, esta medida fue incorporada en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (en adelante EOSF), expedido en abril de 1993 y actualmente modificado por las Leyes 510 de 1999 y 795 de 2003.

Es precisamente la regulación del EOSF, en la que parece haberse inspirado el legislador de la Ley 100 de 1993 al momento de contemplar la medida de toma de posesión para las entidades prestadoras de los servicios de salud, y las leyes sucesivas que han regulado esta figura en el SGSSS.

Por lo tanto, es oportuno resaltar que de acuerdo con EOSF, la figura de la toma de posesión está dirigida a desplazar la administración de la entidad financiera para establecer su la entidad debe ser objeto de liquidación, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto, o si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto, o si se pueden adoptar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para que los ahorradores puedan obtener el pago de sus acreencias (art. 115)».

De otra parte, frente al marco jurídico de la toma de posesión a cargo de esta Superintendencia indicó:

«La toma de posesión es uno de los instrumentos de inspección, vigilancia y control con los que cuentan algunas Superintendencias en nuestro país, con el fin de garantizar la correcta prestación de un servicio público, en el entendido de que el estado tiene la obligación de intervenir en este campo para garantizar la satisfacción del interés general».

Adicionalmente es preciso traer a colación lo establecido en el concepto técnico en el cual se dijo:

«Comparta EPSS no ha enervado las causales que dieron origen a la medida preventiva y que permitirían una adecuada gestión financiera y de solvencia de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud de sus afiliados y, en consecuencia, se recomienda prorrogar la medida de vigilancia especial y mantener la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados».

Así entonces, la prórroga de la medida tiene su fundamento, que no es otro que la evaluación del componente financiero, el componente técnico científico y el componente jurídico elementos que se tuvieron en cuenta para prorrogar la medida y con ello la limitación de traslados y afiliaciones.

Con relación al argumento relativo a las condiciones financieras y de solvencia de Comparta EPS-S, y las reservas técnicas, se debe tener en cuenta el Concepto Técnico de Seguimiento en el cual se concluyó lo siguiente:

«Con base en los resultados obtenidos a la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD COMUNITARIA "COMPARTA EPS-S" m en relación con las condiciones financieras y de solvencia descritas en el Decreto 2702 de 2017, calculando con la información reportada por la entidad al corte de 31 de diciembre de 2017, la entidad NO CUMPLE con el indicador de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

(...)

- La Entidad presenta una desviación frente al porcentaje estimado del 92% (98,67%) acumulado a diciembre), situación que fue objeto de análisis conjunto entre los auditores financieros y el equipo especialista en auditoría en salud, mediante la verificación de los factores que afectaron la ejecución del costo durante el año 2017 y que en consecuencia dieron pie a la **sinistralidad previamente anunciada**, así como ciertas observaciones que consideramos debieron ser tenidas en cuenta para una mejora en el proceso de verificación de información.
- Actualmente la Entidad no cuenta con el cálculo, contabilización y la aprobación de la metodología de la reserva técnica para los servicios no conocidos, conocidos y no liquidados por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- La Entidad Presenta inoportunidad en la entrega de la información correspondiente al 3er trimestre de 2017 para efectos de nuestro seguimiento, análisis y verificación, de igual forma se mencionó en tres de nuestros informes de auditoría que no ha sido posible verificarla no validarla con la oportunidad del caso (informes Nurc 1-2017-197884, 1-2017-197896 y 1-2018-015785), sin embargo, esta no fue suministrada; a la fecha de este documento aún se mantiene esta limitante. Esta es una situación que afecta nuestra labor como Contralores / Revisores fiscales en cuanto a la identificación de las diferencias que pudieron presentarse para el corte del 30 de septiembre de 2017. A diciembre de 2017 no se ha recibido la información correspondiente a dicho corte lo que agrava aún más la situación en referencia.

(...)

- Adicionalmente, el patrimonio neto incluye capitalizaciones efectuadas por los asociados durante el 2017 por un valor total de \$19.868.758 y excedentes del ejercicio por valor de \$5.167.641; sin embargo, frente a estos resultados a diciembre, consideramos que se podrían presentar las siguientes limitantes:

No se efectuaron los ajustes contables sugeridos asociados con la reversión de la liberación de reservas técnicas por valor de \$9.490.321, este cambia el resultado del ejercicio de utilidad a una pérdida de (\$4.322.380).

El cálculo de la reserva técnica no fue efectuado periódicamente durante el año 2017; según los resultados de nuestra auditoría de cierre, la Entidad solo estableció la metodología para depuración de bases de datos hasta el mes de enero de 2018 y aplico lo dicho.

Proceso para ajustar el valor correspondiente a la reserva de diciembre de 2017, sin efectuar la misma evaluación para los demás meses del año.

- COMPARTA EPS-S a la fecha de este documento no se lograron obtener los resultados definitivos del proceso de estimación de dichas reservas, con lo cual se generan incertidumbres frente a los resultados que se podrían presentar como parte del análisis y verificación para el año en referencia
- Los resultados presentados en el endeudamiento patrimonial demuestran que no se cuenta con suficiente capacidad para cubrir las obligaciones adquiridas con base en el patrimonio disponible; sin embargo, es importante resaltar nuevamente los efectos enunciados para el indicador anterior relacionados con los resultados netos del ejercicio que afectan el patrimonio y el pasivo, estimado (análisis de deterioro cartera y reservas técnicas; ambos afectan el resultado neto del ejercicio)
- Adicionalmente, es importante mencionar que los saldos con la red de prestadores al cierre del año no se encuentran conciliados lo que aumenta la incertidumbre frente al posible resultado definitivo del indicador.

(...)

- Al cierre del 2017 el **Endeudamiento del activo**, se observa que las obligaciones superan de forma material el monto total de los activos, situación que consideramos es riesgosa para el desarrollo de la actividad social. Para analizar este indicador, conviene tener en cuenta la razonabilidad de los saldos del deterioro de la cartera, la conciliación de pasivos con la red de prestadores y la estimación de la reserva técnica.
- Es necesario reiterar **que la Eficiencia operativa**, los efectos de las no depuraciones y ajustes a

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

la contabilidad sugerencias como producto de nuestras auditorías que podrían afectar los resultados definitivos de la operación (deterioro, reservas y reversiones de estimaciones contables – liberación de reservas).

- *La operación evidentemente **en el Margen Operacional**. No es rentable ni genera un margen apropiado con el cual se logre aportar una mayor cobertura a los gastos generados. El 99% de los ingresos es consumido por los costos de operacionales, que implica una revaluación al proceso de asignación de costos diseñado por la Entidad. Reiteramos los efectos que se podrían presentar producto de la depuración de la reserva técnica y su defecto en el costo.*
- *La Entidad Presentó un **Margen neto** que no genera valor suficiente de su actividad económica. Los resultados registrados en la contabilidad al cierre del ejercicio ascienden a la suma de \$5.167.641 de un total de ingresos operacionales de \$1.4 billones. La situación se agrava si se tienen en cuenta nuestras observaciones ya enunciadas previamente en relación con los ajustes y depuraciones no efectuadas. De efectuarse dichos registros, los resultados generarían una pérdida neta de \$4.322.680.*
(...)
- *La EPSS al cierre del ejercicio presenta una **Solidez con un panorama** favorable en relación con disposición inmediata de recursos; sin embargo, dentro de los activos se incluye una cartera la cual no cumple con estas características ya que nuestras pruebas evidencian que aproximadamente entre 40% y 50% de la misma es cartera con antigüedad superior a 360 días de vencida y de la se tiene incertidumbre frente a una posibilidad inmediata de recaudo. Por otra parte, se debe ajustar el monto de la reserva técnica lo cual generaría un mayor pasivo y el indicador de solvencia se vería afectado».* (Subrayado fuera del texto original).

Conforme lo anterior, diferentes son los requisitos para obtener la habilitación y operar en el régimen subsidiado a las condiciones financieras y la constitución de la reserva técnica, las cuales buscan superar las condiciones y anomalías presentadas por la vigilada, pues debe tenerse en cuenta que la EPS vigilada presenta aún inconsistencias en el giro normal de sus negocios, razón por la cual es necesario dar continuidad con la imposición de la medida especial, hasta que se superen las inconsistencias presentadas.

Finalmente, con respecto al argumento relativo al posicionamiento de la entidad vigilada la cual ocupó el puesto 9 entre 26 EPS del régimen subsidiado según el ranking realizado por el Ministerio de Salud, es preciso indicar que si bien es cierto ha mostrado un ascenso dentro del mencionado ranking, a la fecha no ha superado las causas que dieron origen a la imposición de la medida, pues lo que se busca, es que la EPS-S funcione dentro del SGSSS sin limitaciones financieras, técnico-científicas y jurídicas con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud a sus usuarios en condiciones de oportunidad, calidad, eficiencia y continuidad.

Merece la pena señalar con relación al mencionado ranking que el mismo obedece a las obligaciones normativas tales como Ley 1438 de 2011, Decreto 1011 de 2006 y Resolución 4343 de 2012, de las cuales se exige al Ministerio de Salud y Protección Social la elaboración de un Sistema de Evaluación y Calificación de Actores, con el objetivo de monitorear y calificar a las EAPB.

El Decreto 1011 de 2006, que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud en su artículo 46 señala:

«Artículo 46. Objetivos del Sistema de Información para la Calidad. Son objetivos del Sistema de Información para la Calidad, los siguientes:

1. Monitorear. Hacer seguimiento a la calidad de los servicios para que los actores, las entidades directivas y de inspección, vigilancia y control del Sistema realicen el monitoreo y ajuste del SOGCS.
2. Orientar. Contribuir a orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, por parte de los usuarios y demás agentes, con base en información sobre su calidad.
3. Referenciar. Contribuir al referenciación competitivo sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios.
4. Estimular. Propende por apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos».

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

Así entonces, el Sistema de Información para la Calidad -SIC- contribuye al referenciación competitivo de los servicios de las EAPB y orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB.

Con respecto a la Resolución 4343 de 2012 que unifica la regulación de carta de derechos y deberes y de la carta de desempeño en su Capítulo III en su artículo 5 indica:

«Artículo 5. Contenido de la Carta de Desempeño. Las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado deberán entregar a sus afiliados la Carta de Desempeño de la entidad, la cual contendrá, la siguiente información básica:

5.1 Indicadores de calidad de la entidad promotora de salud. Resultados de los indicadores de calidad de la entidad promotora de salud reportados a la Superintendencia Nacional de Salud, mostrando la comparación con la media nacional.

5.2 Indicadores de calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Resultados de los indicadores de calidad, de las instituciones que hacen parte de la red de prestadores de servicios de salud de la entidad promotora de salud, mostrando la comparación con la media nacional.

5.3 Posición en el ordenamiento (ranking). Nivel de posicionamiento de la entidad promotora de salud y de las instituciones prestadoras de servicios de salud que hacen parte de su red en el ordenamiento (ranking) de estas entidades.

5.4 Acreditación. Situación de la entidad promotora de salud y de las instituciones prestadoras que hacen parte de su red frente al proceso de acreditación.

5.5 Comportamiento como pagador de servicios. Resultados de los indicadores financieros que reflejen la oportunidad y eficacia de la entidad promotora de salud frente a sus obligaciones como responsable del pago de los servicios de salud.

5.6 Sanciones. Sanciones debidamente ejecutoriadas que le hayan sido impuestas en el último año por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.»

Así entonces la Resolución 4343 obliga a las EAPB presentar una carta de desempeño a sus usuarios que obedece contener el posicionamiento de la entidad en el ranking con el objeto de garantizar su libre elección de entidad.

Así entonces si bien se evidencia para la vigencia 2017 que Comparta ocupó el puesto 14 y en el ranking 2018 aparece en el 9 puesto de EPS-S, ello obedece al cumplimiento de la normativa ya citada y no es óbice para que esta Superintendencia ejerza las funciones de inspección, vigilancia y control que le han sido asignadas por la Ley.

Con fundamento en lo anterior, se desestiman los argumentos del recurrente.

Por otro lado, vale la pena mencionar que los conceptos técnicos que sirvieron de soporte para la adopción de la medida de VIGILANCIA ESPECIAL y consecuentemente a su prorrogación, son el resultado del ejercicio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a través de las Delegadas de los mecanismos de inspección y vigilancia de que trata los literales a) y b) del artículo 35 de la Ley 1122 de 2007¹, mecanismos a través de los cuales se logran desarrollar acciones encaminadas

¹ Frente a los literales a) y b) del artículo 35 de la Ley 1438 de 2011 señala: «A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.

Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

al seguimiento, monitoreo y evaluación sobre el cumplimiento o no de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de COMPARTA EPS-S, con el objeto de proponer acciones de prevención y orientación para lograr que la prestación del servicio de salud, cumpla con las disposiciones normativas que regulan el Sistema.

Sumado a lo anterior el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007 estableció los objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud los cuales, en ejercicio de las atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará los siguientes:

«**Artículo 39.** Objetivos de la Superintendencia Nacional de Salud. La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, además de los señalados en otras disposiciones, los siguientes objetivos:

- a) Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- b) Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud;
- c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo;
- d) Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud;
- e) Velar porque la prestación de los servicios de salud se realice sin ningún tipo de presión o condicionamiento frente a los profesionales de la medicina y las instituciones prestadoras de salud;
- f) Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud;
- g) Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante dentro de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
- h) Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.»

Adicionalmente es importante señalar el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011 el cual indica:

«Artículo 124. Eje de acciones y medidas especiales. El numeral 5 del artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, quedará así:

"5. Eje de acciones y medidas especiales. Su objetivo es adelantar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra entidad, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud. Tratándose de liquidaciones voluntarias, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá inspección, vigilancia y control sobre los derechos de los afiliados y los recursos del sector salud. En casos en que la Superintendencia Nacional de Salud revoque el certificado de autorización o funcionamiento que le otorgue a las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Salud, deberá decidir sobre su liquidación».

Como consecuencia de lo anterior, la medida cautelar de vigilancia especial adoptada frente a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S" y sus prorrogas son mecanismos de control por parte de esta Superintendencia, con el objeto de lograr enervar en el menor término posible las situaciones que dieron origen a su adopción mediante la Resolución 002259 de 2016 y así evitar que la EPS incurra en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, ya sea para administrar o liquidar.

B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este»

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

Conforme con lo dispuesto en el artículo 74 de la Ley 1437 de 2011 y en virtud de las atribuciones que confiere el recurso de reposición para que la administración revise la decisión y de ser procedente la aclare, modifique o revoque, cuando advierta que en el trámite y/o en el mismo acto, se presentaron deficiencias que afecten las garantías y derechos del procesado o infrinjan las normas en que deberían fundarse o los principios que guían las actuaciones administrativas, este Despacho al no encontrar procedente ninguno de los argumentos esgrimidos por el recurrente frente al acto revisado, confirmará la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018 por encontrarla ajustada a derecho y así lo dispondrá en la parte resolutive del presente acto administrativo.

En virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. CONFIRMAR la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018, mediante la cual se prorrogó la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S", identificada con el NIT 804.002.105-0, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo, al Representante Legal de la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S, identificada con el NIT 804.002.105-0, o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, **en la cuenta de correo electrónica diana.cuadros@comparta.com.co**, teniendo en cuenta que la 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, según listado suministrado por la Oficina de Tecnologías de la Información **y a la dirección de correo electrónico notificación.judicial@comparta.com.co**, y a la Carrera 28 No. 31-18 Barrio la Aurora suministrada en el recurso de reposición, radicado con el NURC 1-2018-054167 o a la dirección que para tal fin indique el grupo de notificaciones de la Superintendencia de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, ésta 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 3. COMUNICAR la presente Resolución al Ministerio de Salud y Protección Social, al Director Ejecutivo de la Cuenta de Alto Costo, al Administrador Fiduciario del FOSYGA "CONSORCIO SAYP" y a las Entidades Territoriales donde la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S", identificada con NIT 804.002.105-0, tenga cobertura geográfica y poblacional tales como a los Gobernadores de los Departamentos de Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Cesar, Choco, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Santander, Sucre, Tolima

ARTICULO 4. COMUNICAR la presente Resolución al representante legal de la firma **Baker Tilly Colombia Ltda** identificada con NIT 800.249.449-5 designada como Contralora para la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la Cooperativa de Salud Comunitaria Empresa Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal efecto en la calle 90 No. 11 A -41 oficina 501-504 de la Ciudad de Bogotá D.C.

ARTÍCULO 5. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en la página WEB de la Superintendencia Nacional de Salud

Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución No. 004082 del 27 de marzo de 2018

ARTÍCULO 6. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma no procede recurso alguno

Dada en Bogotá D.C.,

11 JUL 2018

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE


LUIS FERNANDO CRUZ ARAÚJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Reymond Luis Femey Sepúlveda Sánchez, Profesional Especializado.
Revisó: Paola Andrea Rincon Cruz Coordinadora Del Grupo de Única y Segunda Instancia.
Revisó y Aprobó José Manuel Suárez Delgado, Jefe Oficina Asesora Jurídica. (E)

