



**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 005098 DE 2018**

**( 18 MAY 2018 )**

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

**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 del Decreto 780 de 2016, el Decreto 2462 de 2013 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, entre otros, 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.

Que el artículo 2.5.2.2.1.1 del Capítulo 2 Sección 1 del Decreto 780 de 2016, establece las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud – EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así como los criterios generales para que

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

Que el artículo 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016, dispone que el incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos allí previstos, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

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 002628 del 24 de agosto de 2012 medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, por el término de seis (6) meses.

Que mediante Resolución 001620 del 31 de agosto de 2015, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** medida preventiva denominada Programa de Recuperación prevista en el numeral 6° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, por el término de un (1) año.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016 ordenó levantar la medida preventiva denominada Programa de Recuperación y en su lugar adoptó la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, por el término de seis (6) meses; medida que fue prorrogada mediante Resolución 001576 del 19 de mayo de 2017, por el término de un (1) año.

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión de 18 de mayo de 2018, concepto técnico de seguimiento a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, en el cual, concluyó:

1. *"Verificado el reporte de información en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa a corte 31 de marzo de 2018; se observa que la EAPB COOMEVA EPS S.A., opera en doscientos diecisiete (217) municipios distribuidos en veinticinco (25) Departamentos, incluido el Distrito Capital; contando con una población afiliada de 2.367.584 usuarios en el régimen contributivo y por movilidad.*
2. *Mediante Nurc 2-2018-025614 del 06/04/2018, la Dirección para la Supervisión De Riesgos en Salud, de la Delegada de Riesgos de SUPERSALUD, remitió a COOMEVA EPS, el análisis relativo al modelo de atención y caracterización de afiliados, concluyendo entre otras cosas que el documento modelo que no presenta la totalidad con los componentes establecidos por la Resolución 429 de 2016 y los componentes que se presentan en el documento se encuentran de manera conceptual que no describen el cómo la entidad pretende desarrollar lo que propone para el logro de objetivos.*
3. *COOMEVA EPS, mediante Nurc 1-2018-070312 de fecha del 08 de mayo de 2018, radicó la "revisión, actualización y ajuste de los componentes del modelo de atención de la aseguradora", el cual se encuentra actualmente en proceso de revisión por parte de esta Superintendencia.*
4. *COOMEVA EPS incumple con 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 2016, para la vigencia 2015.*
5. *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 evidenció que COOMEVA 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.*
6. *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 evidenció*

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

- que COOMEVA 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.*
7. *La aseguradora realiza el cobro de copagos y cuotas moderadoras a los afiliados, que no son pertinentes.*
  8. *La EPS realiza negación de servicios de salud a usuarios por presuntas moras en el pago de seguridad social.*
  9. *COOMEVA EPS presenta negación de servicios de salud, ordenados por fallos de tutela.*
  10. *La Entidad presenta recobros por medicamentos que se encuentran incluidos en la Resolución 6408 de 2016.*
  11. *COOMEVA EPS a pesar de la capitalización las cuentas por pagar de la EPS con su red se sigue incrementando, por lo que la EPS debe continuar realizando riguroso control y seguimiento al costo de salud, gestión del riesgo y aspectos financieros de los proveedores.*
  12. *La EPS COOMEVA no realiza seguimiento a la totalidad de las IPS que conforman su red de servicios NO POS y que superan los 5 días para la realización de las juntas profesionales de salud. Así mismo se observa, la falta de seguimiento a la prestación efectiva del medicamento.*
  13. *COOMEVA EPS no cuenta con un sistema no presencial y que, a su vez, se solicita al usuario la presentación de la autorización.*
  14. *COOMEVA EPS presenta tiempos que supera los 5 días en la dispensación de medicamentos ambulatorios.*
  15. *COOMEVA EPS supera las 24 horas en la dispensación de medicamentos ambulatorios priorizados.*
  16. *COOMEVA EPS supera los 15 días en la dispensación de medicamentos vitales no disponible.*
  17. *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 COOMEVA EPS 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.*
  18. *COOMEVA EPS, hace entrega a la Superintendencia Nacional de Salud de información con inconvenientes de calidad, lo anterior evidenciado en la base de red de prestadores de servicios de salud SUFT016.*
  19. *COOMEVA EPS, no cuenta con un sistema de información confiable que permita realizar el seguimiento al proceso de contratación y seguimiento a la red de prestadores de servicios de salud.*
  20. *COOMEVA EPS, no garantiza la cobertura de los servicios de baja, mediana y alta complejidad en los municipios donde cuenta con afiliados a nivel nacional. Lo anterior ratificado en los datos registrados en el "Informe ejecutivo – Seguimiento medida de vigilancia especial – Resolución 1576" de fecha de octubre de 2017, entregado por la aseguradora en el desarrollo de la auditoría.*
  21. *COOMEVA EPS, contrató servicios de prestación de servicios de salud con IPS que de acuerdo al reporte de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social no se encuentran habilitadas para prestar servicios de salud.*
  22. *COOMEVA EPS, hace entrega de información de red de prestación de servicios de salud a la Superintendencia Nacional de Salud no confiable, lo anterior evidenciado en la radicación realizada mediante el Nurc NURC 1-2017-144701, donde la aseguradora presuntamente remite la información requerida de red de prestadores de servicios de salud y que al ser verificada con los prestadores de servicios de salud, se identifican de la muestra auditada: 5 prestadores que si bien es cierto, tenían contrato vigente para la fecha de la auditoría habían suspendido la*

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

- prestación de los servicios de salud a los afiliados a COOMEVA EPS por temas de cartera y 15 prestadores sin contrato.*
23. *COOMEVA EPS, no gestiona el riesgo en salud de sus afiliados al no garantizar la contratación de red de prestadores de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad para atender a los afiliados.*
  24. *COOMEVA EPS, no hace entrega de la totalidad de la información requerida por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Nurc 2-2017-109413 del 19/10/2017, donde se solicitó la red de prestación de servicios junto a los soportes de contratación de los departamentos de Nariño, Cauca y Valle.*
  25. *De las actividades propuestas en el Plan de Mejoramiento de COOMEVA EPS radicado mediante el Nurc 1-2017-135951 del 28/08/2017; para subsanar los hallazgos identificados en la visita de auditoría realizada a la aseguradora, del 15 al 16 de marzo de 2016, en cumplimiento al Auto No 000161 del 14 de marzo de 2016, se identificó que solo se pudo levantar uno de los 9 hallazgos.*
  26. *COOMEVA EPS, no da respuesta a los requerimientos realizados y/o traslados de PQRS realizados por la Superintendencia Nacional de Salud, relacionados con presuntos incumplimientos con la garantía de la prestación de servicios de salud de sus afiliados.*
  27. *Al validar en la BDUA en cuantos municipios continúa operando Coomeva EPS con corte a 31 de diciembre de 2017, en los cuales de acuerdo a la Resolución 2149/17 no debería estar, corresponden a 98 municipios con un total de 330 usuarios, población a la cual la EPS debería estar garantizado la prestación de los servicios*
  28. *Con corte al mes de diciembre de 2017, Coomeva EPS tenía presencia en 216 municipios por BDUA, de los cuales solo en 113 presentaba cobertura de servicios de baja, media y alta complejidad, es decir, la aseguradora presenta un 48% de municipios donde tiene presencia, sin red para las diferentes complejidades.*
  29. *Para el servicio de laboratorio clínico de baja complejidad, se destaca una cobertura de tan solo el 41%, es decir no cuenta con este servicio sino en 89 municipios de los 216 donde tiene afiliados.*
  30. *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 laboratorio clínico de alta complejidad, hematología, oncología pediátrica, diálisis, infectología y especialmente inmunología, situación que demuestra alta vulnerabilidad de la población afiliada a COOMEVA EPS S.A.*
  31. *COOMEVA EPS S.A., con la información reportada incumple 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.*
  32. *COOMEVA EPS S.A., no ha dado respuesta efectiva a la solicitud de acuerdos de voluntades requerida inicialmente por esta Superintendencia en el mes de diciembre de 2017 y reiterada mediante NURC 2-2018-007249, sin que, a la fecha del 16 de mayo de 2018, la aseguradora haya radicado respuesta.*
  33. *La entidad territorial de Norte de Santander, radico informe ante esta Superintendencia reportando incumplimientos por parte de COOMEVA EPS, en la No legalización de contratos con las IPS quienes vienen prestando servicio de salud con cartas de intención, suspensión en la prestación de servicios de salud por parte de las IPS debido al no pago oportuno de cartera, insuficiencia de red prestadora para el servicio de urgencias y hospitalización en el Departamento, traslado de usuarios hacia otras ciudades del país para recibir atención en salud, aun cuando en el departamento se encuentran habilitados ante el REPS, aumento de PQR por falta de red prestadora y oportunidad en la atención, no respuesta a requerimientos de PQR interpuesta por usuarios ante los Entes Departamental y Municipal, incumple con los compromisos pactados en mesas de conciliación de cartera según circular 030 de 2013, entre otras.*

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

34. La entidad territorial de Manizales, radico informe ante esta Superintendencia, donde concluye que existen irregularidades en los formularios de movilidad presentados por COOMEVA EPS, por lo cual resolvieron generar el AUTO SSP 025.
35. La entidad territorial de Sincelejo, radicó informe ante esta Superintendencia reportando incumplimientos por parte de COOMEVA EPS, en la respuesta de requerimientos de los afiliados, suspensión de servicios por parte de la red de prestadores de la aseguradora, ausencia de red de mediana y alta complejidad.
36. La entidad territorial de Candelaria – Valle, remitió copia del oficio enviado a COOMEVA EPS y la Secretaría Departamental de Salud, donde se evidencia que la aseguradora en el municipio de Candelaria, no recibe la totalidad de las visitas de auditoria programadas por la Entidad Territorial, de 5 programadas para la vigencia 2017, no se atendieron 3, y para el año 2018 no se atendió la programada para el mes de marzo, sin pronunciamiento al respecto por parte de la aseguradora.  
  
De igual manera, de las dos auditorías realizadas por el Ente Territorial de Candelaria - Valle a COOMEVA EPS, en el año 2017, la primer en el mes de marzo y la segunda en septiembre, se identificó un aumento de los hallazgos del 50% y el plan de mejoramiento de la inicial fue radicado extemporáneo y de la última auditoria no ha sido radicado.
37. La EPS COOMEVA incluye en el reporte de Circular 16/16 – TF004, **Id. de acreedor No. 1 - Prestadores Servicios de Salud**, beneficiarios que, una vez consultados en el REPS, no aparecen reportados o habilitados, por un valor de \$263.215.276 miles, conformado por 627 registros.
38. La EPS COOMEVA Incluye en el reporte de Circular 016 DE 2016 – TF004, **Id. de acreedor No. 1 - Prestadores Servicios de Salud**, beneficiarios no registrados en REPS.
39. Al validar el total del pasivo reportado por la EPS COOMEVA, se evidencia cuentas por pagar a favor de beneficiarios habilitados en REPS como prestadores de servicios de salud, que, a diciembre de 2017, se registraron en Circular 16 de 2016 con id 4 - Administrativo, situación que requiere de la EAPB un proceso de revisión y reclasificación de estos saldos, de ser el caso.
40. La EPS COOMEVA incluye en el reporte de Circular 16/16 – TF004, **Id. de acreedor No. 1 - Prestadores Servicios de Salud**, acreedores con saldo; mientras que en Circular 030 registra saldo cero, situación que indicaría que la EAPB no habría llevado a cabo proceso de depuración cuentas entre los diferentes reportes.
41. Teniendo en cuenta la información reportada por la aseguradora en Circular 016 en su formato FT004, permite identificar los saldos facturados por los prestadores, los cuales deben coincidir con los reportados como cuenta por pagar en la Circular 030, frente a lo cual, la información entregada es inconsistente, ya que este último registra un mayor valor para 1.189 prestadores por \$162.143.855 miles.
42. Teniendo en cuenta los reportes de la EAPB en la Circular 016 en su formato FT004, permite identificar los saldos facturados por los prestadores, los cuales deben coincidir con los reportados como cuenta por pagar en la Circular 030, frente a lo cual la información entregada es inconsistente, ya que registra un mayor valor en Circular 16 para 1.910 prestadores por \$270.328.376 miles.
43. La EPS COOMEVA, con medida especial, en los meses de enero, febrero y marzo de 2018, no habría autorizado el giro directo mínimo del 80% de la UPC reconocida a las IPS.
44. Los prestadores que hacen parte del Grupo COOMEVA son beneficiados con mayores montos a través de giro directo, como se aprecia en el primer trimestre de 2018.
45. COOMEVA EPS ha incumplido, en buena parte (91.87% en promedio), los compromisos de pago suscritos con sus prestadores, en mesas de saneamiento de cartera adelantadas en la anualidad 2017.
46. 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

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

*preliminar o al inicio de un proceso administrativo sancionatorio, ya que se advirtió que existe la posibilidad de que COOMEVA EPS haya incurrido en infracción a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud."*

Que la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión de 18 de mayo de 2018, concepto técnico de la situación financiera, técnico-científico y jurídico de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

**"Riesgo Financiero:**

1. De acuerdo con los resultados preliminares de los cálculos realizados en la vigencia 2017, **COOMEVA EPS NO CUMPLE** con el porcentaje (%) de recuperación del defecto de patrimonio adecuado para el tercer año de transición (2017), en el cual se debía reducir en mínimo 30% del defecto calculado en el periodo de junio de 2015.
2. **COOMEVA EPS NO CUMPLE** con el indicador de régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas, para el tercer año de transición (2017).
3. Se concluye que a la fecha no ha sido posible verificar el ajuste y seguimiento del modelo de reservas técnicas propuesto por la entidad. Por lo cual, esta Delegada, no se puede pronunciar de manera definitiva respecto al análisis técnico de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas propuesta por Coomeva EPS.
4. Al analizar la relación de costos de prestación de servicios de salud / Ingresos UPC, se observa que la entidad al mes de diciembre de 2017 registra un resultado del 111%, lo que indica que su modelo de atención en salud no es eficiente con la relación de los ingresos que recibe. Teniendo en cuenta que el indicador de siniestralidad impacta directamente en la prestación de los servicios de salud, los resultados de los indicadores financieros como los resultados del modelo de atención en salud, deben estar correlacionados.
5. De acuerdo con los cálculos realizados para el indicador de gastos de administración, **COOMEVA EPS** al cierre de la vigencia 2017, registró un indicador del 11%. No obstante, en el cálculo del indicador donde se descuenta los conceptos que no representan salida de recursos, este alcanza un 7,13%.
6. Se evidencia para el primer trimestre de 2018 que la entidad registró un resultado positivo de \$120.081 miles, situación que se esperaría mantener con la administración adecuada de los ingresos por UPC, sin afectar, la prestación de los servicios de salud.
7. En revisión de la implementación de las Normas Internacionales de Información Financiera - NIIF, se concluye que **COOMEVA EPS** debe fortalecer la definición de los requisitos de norma en las políticas contables de la entidad.

**Riesgo en Salud y Operativo**

1. La poblacional afiliada a **COOMEVA EPS** se encuentra en mayor proporción en las etapas de ciclo vital adolescencia, juventud y adultez. La concentración más alta de usuarios se registra para las edades de 35 a 39 años (9,17%) con 102.444 mujeres y 99.506 hombres, seguida por el grupo de 30 a 34 años (8,88%) con 99.815 mujeres y 95.845 hombres, y el grupo de 25 a 29 años (7,88%) con 88.457 mujeres y 85.236 hombres.
2. **COOMEVA** registra un índice de juventud menor al índice de envejecimiento y menor al índice de sobre-envejecimiento, lo que sugiere concentración de población adulta mayor, y en consecuencia posible concentración de condiciones crónicas y de alto costo.
3. Los resultados de las acciones de protección específica y detección temprana de la enfermedad de **COOMEVA EPS** evidencian claras dificultades para la realización de las actividades de valoración e intervención del riesgo de su población afiliada con porcentajes de cumplimiento inferiores al 85%. Es necesario aumentar las coberturas de estas actividades a partir de cohortes priorizadas.
4. Respecto a la calidad de la atención en salud, se evidenció que:

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

- Con relación a accesibilidad y oportunidad en la atención, el indicador tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general tuvo una tendencia al aumento durante el periodo analizado a partir de las dos fuentes de información.
  - En calidad técnica los indicadores proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer y tasa de mortalidad infantil, registraron un aumento para el primer semestre de 2017. Aunque los indicadores razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad por IRA, tasa de mortalidad por EDA y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años medidos en este componente, registran un comportamiento por debajo del promedio nacional, es necesario que la EPS analice e intervenga en coordinación con otros actores, las causas de muerte logrando la reducción significativa de las muertes evitables por estas causas.
  - En gerencia del riesgo Coomeva registra una baja cobertura para los indicadores relacionados con captación de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, proporción de pacientes diabéticos controlados (total de diabéticos y personas con medición de hemoglobina glicosilada en último semestre) y proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia.
  - De igual forma se evidencia que los tiempos promedio de espera para la confirmación de diagnóstico e inicio de tratamiento de cáncer superan los estándares establecidos con valores que van desde los 24 hasta los 93 días
5. COOMEVA EPS registra un aumento sostenido en el número de reclamos interpuestos ante la SNS para el periodo 2014-2017. La tasa de reclamos por cada 10.000 afiliados pasó de 87.54 reclamos en el año 2015 a 192,9 reclamos en el 2017.

El principal macro-motivo por el cual se interpusieron reclamos para Coomeva EPS en el periodo 2015 – 2017 estuvo relacionado con la restricción en el acceso a los servicios de salud (83,6%).

Según patología, se observa que el mayor número de reclamos estuvo relacionado con cáncer, seguido de enfermedades cardiovasculares, enfermedades huérfanas y condiciones materno-infantiles. Estas últimas tuvieron un aumento de 502 reclamos durante el año 2017.

6. En los indicadores reportados por la cuenta de alto costo (CAC), en referencia a la gestión del riesgo para enfermedad renal crónica (ERC), en el periodo 2016, se observa, que el porcentaje de captación principales precursoras de ERC (18 a 69 años) se realiza solo al 48% de la población objeto, se evidencia resultados no óptimos en el indicador de tasa de mortalidad ajustada de pacientes con ERC por 100.000 afiliados reportando 242,10 en el 2015 y 125,70 para el 2016, indicando que COOMEVA EPS, debe mejorar las acciones de prevención en su población general, con hipertensión arterial (HTA) y Diabetes Mellitus (DM) II, ya que estas enfermedades son consideradas como las principales precursoras de la ERC, y de no ser diagnosticadas a tiempo y/o no cuentan con un manejo oportuno y adecuado, pueden desencadenar una enfermedad renal.
7. Los resultados de los indicadores de gestión del riesgo de VIH/SIDA reportados por la Cuenta de Alto Costo (CAC – 2016), muestran que COOMEVA EPS, requiere prestar mayor atención en el fortalecimiento de aquellas acciones encaminadas a disminuir la presencia de la enfermedad, como son; porcentaje de realización CD4 en personas con VIH sin TAR en el periodo, porcentaje de detección temprana VIH en incidentes, porcentaje de personas en TAR con carga viral indetectable y porcentaje de personas gestantes tamizadas para VIH."

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión de 18 de mayo de 2018, concepto técnico de seguimiento a la medida de vigilancia especial adoptada a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, en el cual, concluyó:

**"a. Componente Financiero**

- i) Al 31 de diciembre de 2017, la entidad presenta déficit en capital mínimo y patrimonio adecuado, incumpliendo así con condiciones financieras y de solvencia contempladas en el Libro 2° Parte 5°, Título 2°, Capítulo 2°, Sección 1° del Decreto 780 de 2016.
- ii) Coomeva EPS presenta riesgos financieros, tales como: insolvencia, iliquidez, déficit patrimonial, entre otras deficiencias financieras.
- iii) Al 31 de marzo de 2018, la entidad presenta una siniestralidad por encima de la máxima permitida.

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

- iv) *La opinión del Revisor Fiscal al 31 de diciembre de 2017 es dada con salvedad, toda vez que la entidad reconoce impuesto diferido activo por valor de \$400.818 millones, el cual, según lo manifestado por este, las pérdidas recurrentes y la situación de iliquidez en los últimos tres años, generan dudas importantes sobre la pertinencia del reconocimiento de dicho impuesto, considerando lo establecido en la NIC 12.*
- v) *En el dictamen del Revisor Fiscal al cierre del año 2017, describe párrafo de énfasis en relación con las pérdidas acumuladas y deficiencia en capital de trabajo, que generan dudas importantes sobre la habilidad de la entidad para continuar como negocio en marcha.*
- vi) *El Revisor Fiscal en su dictamen hace alusión sobre el incumplimiento a los plazos establecidos en el artículo 57 de la ley 1438 de 2011, relacionado con la oportunidad en la notificación de la glosa con los prestadores de salud.*

#### **b. Componente Técnico Científico**

- i) *Coomeva EPS presenta incumplimiento en la cobertura de red prestadora de servicios de salud de baja complejidad; alta complejidad: UCI, Cáncer, Enfermedad Renal Crónica ERC, Diálisis, VIH, y Reumatología; y para especialidades básicas de acuerdo con el reporte en Circular Única para el segundo semestre de 2017.*
- ii) *La entidad presenta dentro de sus PQRD una participación porcentual del 77,70% en el macromotivo de restricción del acceso a los servicios de salud con corte al primer trimestre de 2018, con restricción por falta de oportunidad para la atención del 51,55% y restricción por demoras en la autorización con 36,48%, ubicándola en el cuarto puesto del Régimen Contributivo a marzo de 2018, de acuerdo con el informe de la Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia.*
- iii) *La entidad presenta incumplimiento de los indicadores de Experiencia en la Atención: Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama de 70,9 días a diciembre de 2017 y 61,6 días al primer trimestre 2018.*
- iv) *Coomeva EPS presenta incumplimiento para los indicadores de Gestión del Riesgo: Proporción de mujeres con toma de citología cervicouterina de 37,40% a diciembre de 2017 y 43% para el primer trimestre de 2018; Proporción de pacientes hipertensos controlados < 60 años de 51,50 % y 56,89% para los mismos periodos de corte.*
- v) *La EPS presenta incumplimiento en el indicador de Gestión de Riesgo: Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años de 45% con corte a diciembre de 2017 y 47,70% para el primer trimestre de 2018.*

#### **c. Componente Jurídico**

- i) *Existe un incremento progresivo en el primer trimestre del año 2018 en el número de acciones de tutelas interpuestas contra Coomeva EPS frente a primer trimestre de 2017, al pasar de 6.059 tutelas a 6.324 tutelas, comportamiento que viene evidenciándose desde el año 2015.*
- ii) *Sobre el total del saldo de las cuentas bancarias, Coomeva EPS presenta una restricción del 80% por concepto de embargos."*

Que adicional a lo anterior, mediante el citado concepto recomendó: "Teniendo cuenta la evaluación y el análisis al avance de las actividades ejecutadas del plan de acción presentado y desarrollado por la entidad para superar las causales que dieron origen a la medida preventiva denominada Vigilancia Especial, a la fecha de corte del presente concepto, no se han corregido la totalidad de situaciones y hallazgos que permitan salvaguardar la prestación del servicio público de salud de sus afiliados y la adecuada gestión financiera y de solvencia de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, se recomienda prorrogar la medida de Vigilancia Especial con el fin de que la entidad diseñe estrategias, acciones, y medidas sistemáticas y efectivas tendientes a generar mecanismos correctivos de aquellos factores críticos evidenciados por esta Superintendencia."

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

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 18 de mayo 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 003287 del 4 de noviembre de 2016 a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, por el término de un (1) año.

Que, de acuerdo con la situación antes evidenciada, **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, deberá en lo sucesivo:

- a) Garantizar la prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad donde la EPS presenta cobertura geográfica y poblacional, cumpliendo los atributos de oportunidad y calidad.
- b) Reducir la tasa de incidencia de las 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 y falta de oportunidad en la atención para su población afiliada.
- c) Optimizar la gestión realizada por la entidad para el manejo y control de enfermedades precursoras de la enfermedad renal crónica E.R.C. y las de seguimiento reportadas en la cuenta de alto costo, mediante acciones efectivas de gestión del riesgo en salud.
- d) Aumentar las coberturas en los Programas de Protección Específica y Detección Temprana, definidas en la Resolución 4505 de 2012, hasta lograr las metas optimas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- e) Garantizar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud logrando el cumplimiento de la política de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos, implementando estrategias para garantizar el acceso a la atención preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y perinatal que fortalezca la detección precoz de los riesgos y la atención oportuna, en el marco de la atención primaria en salud - APS del binomio madre e hijo.
- f) Proveer la información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud de forma confiable, oportuna, clara y suficiente, necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de los servicios de salud de sus afiliados.
- g) Dar cumplimiento a las condiciones de habilitación financiera, en los montos y tiempos previstos en la Sección 1°, Capítulo 2°, Título 2°, Parte 5°, Libro 2° del Decreto 780 de 2016 y modificatorios.
- h) Dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud respecto de los componentes técnico científico, financiero, administrativo, jurídico.
- i) Adelantar los procesos de conciliación y pago de cartera a la red externa de servicios de salud.
- j) Fortalecer y dar cumplimiento a la política de reducción de costos en salud y gastos administrativos.

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 003287 del 4 de noviembre de 2016 a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, por el término de un (1)

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

año, 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 el artículo segundo de la Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016 a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, por el término de un (1) año, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR** a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.:**

- a) Garantizar la prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad donde la EPS presenta cobertura geográfica y poblacional, cumpliendo los atributos de oportunidad y calidad.
- b) Reducir la tasa de incidencia de las 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 y falta de oportunidad en la atención para su población afiliada.
- c) Optimizar la gestión realizada por la entidad para el manejo y control de enfermedades precursoras de la enfermedad renal crónica E.R.C. y las de seguimiento reportadas en la cuenta de alto costo, mediante acciones efectivas de gestión del riesgo en salud.
- d) Aumentar las coberturas en los Programas de Protección Específica y Detección Temprana, definidas en la Resolución 4505 de 2012, hasta lograr las metas óptimas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- e) Garantizar la accesibilidad de la prestación de los servicios de salud logrando el cumplimiento de la política de prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos, implementando estrategias para garantizar el acceso a la atención preconcepcional, prenatal, parto, puerperio y perinatal que fortalezca la detección precoz de los riesgos y la atención oportuna, en el marco de la atención primaria en salud - APS del binomio madre e hijo.
- f) Proveer la información solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud de forma confiable, oportuna, clara y suficiente, necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de los servicios de salud de sus afiliados.
- g) Dar cumplimiento a las condiciones de habilitación financiera, en los montos y tiempos previstos en la Sección 1°, Capítulo 2°, Título 2°, Parte 5°, Libro 2° del Decreto 780 de 2016 y modificatorios.
- h) Dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud respecto de los componentes técnico científico, financiero, administrativo, jurídico.
- i) Adelantar los procesos de conciliación y pago de cartera a la red externa de servicios de salud.

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

- j) Fortalecer y dar cumplimiento a la política de reducción de costos en salud y gastos administrativos.

**ARTÍCULO TERCERO.** Para efectos del seguimiento y monitoreo al cumplimiento y ejecución de la medida preventiva de vigilancia especial, el Representante Legal de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** 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 **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** deberá dar cumplimiento 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 a la doctora Ángela María Cruz Libreros, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 66.899.321, Representante Legal de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** o a quien haga sus veces o se designe para tal efecto, a la cuenta de correo electrónico: [anam\\_quinterod@coomeva.com.co](mailto:anam_quinterod@coomeva.com.co) o a la dirección que para tal fin indique el grupo de notificaciones de esta 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, a la doctora Ángela María Cruz Libreros, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 66.899.321, Representante Legal de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** o a quien haga sus veces o se designe para tal efecto, para lo cual se enviará citación a la Carrera 100 No. 11-60 Local 250 de la ciudad de Cali – departamento Valle del Cauca o en el sitio que se indique 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, ésta deberá surtirse mediante aviso, conforme a lo dispuesto en 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 Antioquia, Valle, Santander, Atlántico, Bolívar, Norte de Santander, Cesar, Risaralda, Córdoba, Cundinamarca, Magdalena, La Guajira, Caldas, Quindío, Cauca, Sucre, Boyacá, Nariño, Caquetá, Huila, Tolima, Chocó, Meta, Casanare, Putumayo y al Alcalde Mayor de Bogotá D.C.

**ARTÍCULO OCTAVO.** Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición, en el efecto devolutivo, el cual podrá interponerse ante el Superintendente Nacional de Salud

Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT. 805.000.427-1, ordenada mediante Resolución 003287 del 4 de noviembre de 2016

de conformidad con lo establecido en los artículos 76, 77 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

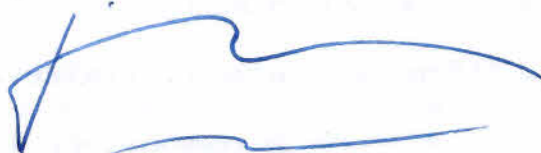
**ARTÍCULO NOVENO. PUBLICAR** el contenido del presente acto administrativo en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTÍCULO DÉCIMO.** La presente Resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los

**18 MAY 2018**

**PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, Y CÚMPLASE**



**LUIS FERNANDO CRUZ ARAUJO**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Diana Ximena García Meza, Profesional Especializado, Dirección de Medidas Especiales para EAPB  
Revisó: Felipe Andrés Hernández Ruiz, Director de Medidas Especiales para EAPB (E)  
José Manuel Suárez Delgado - Director Oficina Asesora Jurídica (E)  
Claudia Maritza Gómez Prada - Asesora  
Aprobó: María Isabel Cañón Ospina, Superintendente Delegada para las Medidas Especiales (E)