REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 003219 **DE 2019**

(13 MAR 2019)

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS E.P.S. S.A.S.**, identificada con NIT 901.093.846-0»

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 154 y el parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adicionado por el artículo 19 de la Ley 510 de1999, Decreto 780 de 2016, Decreto 1542 de 2018 y

CONSIDERANDO

1. **ANTECEDENTES**

La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, mediante Resolución 002009 del 29 de octubre de 2015, adoptó la medida preventiva de vigilancia especial a la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud ECOOPSOS, por el término de un (1) año y limitó la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados.

A través de las Resoluciones 003425 del 17 de noviembre de 2016, 001575 del 19 de mayo de 2017, 4919 del 29 de septiembre de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó sucesivamente la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S** hasta el 31 de enero de 2018.

Por medio de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por la **ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD "ECOOPSOS" ESS EPS-S** (Nit. 832.000.846-8) consistente en la escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.** (Nit. 901.093.846-0).

Que la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 00334 del 31 de enero de 2018 prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S,** por el término de seis (6) meses, teniendo en cuenta que para dicha fecha no se encontraba perfeccionada la escisión ni el inicio de operaciones de **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS** (Nit. 901.093.846-0), de acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo segundo del artículo décimo segundo de la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017.

A través de la Resolución 003508 del 21 de febrero de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud removió a la firma G&T CONSULTORES SAS identificada con el NIT 901.045.783-0 del cargo de Revisor Fiscal de la **ENTIDAD COOPERATIVA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S** y designó a Giraldo Tijaro Galindo, identificado con cédula de ciudadanía número 19.092.858 como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial.

Que de conformidad con lo informado por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la **ENTIDAD COOPERATIVA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S.**, a partir del 1 de abril de 2018, no se encuentra en medida preventiva de vigilancia especial adoptada por la

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Superintendencia Nacional de Salud.

Mediante Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud impuso medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **ENTIDAD COOPERATIVA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S** identificada con el NIT 901.093.846-0, por el término de un (1) año y dispuso la limitación a la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados

La Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018 fue notificada por aviso el 27 de diciembre de 2018 de acuerdo con el oficio NURC 2-2018-131925.

Mediante escrito radicado con el NURC 1-2019-19412 del 14 de enero de 2019 la representante legal de la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S** interpuso recurso de reposición en contra de la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018.

2. CONSIDERACIONES PARA RESOLVER EL RECURSO.

El recurso de reposición fue presentado por la Empresa Promotora de Salud Ecoopcos E.P.S. S.A.S., el 14 de enero de 2019, mediante oficio NURC 1-2019-19412, dentro del término legal, teniendo en cuenta que la fecha de notificación personal fue el 27 de diciembre de 2018.

Previo a resolver de fondo y emitir el correspondiente pronunciamiento dentro de la actuación en estudio, esta Superintendencia considera pertinente precisar los siguientes conceptos:

a. El recurso de reposición en sede administrativa

Con el fin de analizar la procedencia del recurso de reposición en sede administrativa, es necesario tener en cuenta los requisitos señalados en los artículos 74 y subsiguientes de la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA):

> ***«Artículo 74. Recursos contra los actos administrativos.*** *Por regla general, contra los actos definitivos procederán los siguientes recursos:*
>
> *1.* ***El de reposición, ante quien expidió la decisión para que la aclare, modifique, adicione o revoque.***
>
> *2. El de apelación, para ante el inmediato superior administrativo o funcional con el mismo propósito.*
>
> ***No habrá apelación de las decisiones de los*** *Ministros, Directores de Departamento Administrativo,* ***superintendentes*** *y representantes legales de las entidades descentralizadas ni de los directores u organismos superiores de los órganos constitucionales autónomos.*
>
> *Tampoco serán apelables aquellas decisiones proferidas por los representantes legales y jefes superiores de las entidades y organismos del nivel territorial". (…)*
>
> *[…]*
>
> ***Artículo 76. Oportunidad y presentación. Los recursos de reposición y apelación deberán interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación,*** *según el caso. Los recursos contra los actos presuntos podrán interponerse en cualquier tiempo, salvo en el evento en que se haya acudido ante el juez.*
>
> *Los recursos se presentarán ante el funcionario que dictó la decisión, salvo lo dispuesto para el de queja, y si quien fuere competente no quisiere recibirlos podrán presentarse ante el procurador regional o ante el personero municipal, para que ordene recibirlos y tramitarlos, e imponga las sanciones correspondientes, si a ello hubiere lugar.*

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

El recurso de apelación podrá interponerse directamente, o como subsidiario del de reposición y cuando proceda será obligatorio para acceder a la jurisdicción.

Los recursos de reposición y de queja no serán obligatorios.

***Artículo 77. Requisitos.** Por regla general los recursos se interpondrán por escrito que no requiere de presentación personal si quien lo presenta ha sido reconocido en la actuación. Igualmente, podrán presentarse por medios electrónicos.*

Los recursos deberán reunir, además, los siguientes requisitos:

1. *Interponerse dentro del plazo legal, por el interesado o su representante o apoderado debidamente constituido.*
2. *Sustentarse con expresión concreta de los motivos de inconformidad.*
3. *Solicitar y aportar las pruebas que se pretende hacer valer.*

4. Indicar el nombre y la dirección del recurrente, así como la dirección electrónica si desea ser notificado por este medio».

De esta forma, teniendo en cuenta el recurso formulado por la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS en contra de la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, así como los requisitos de procedencia, oportunidad y requisitos establecidos en el CPACA para el trámite y resolución de los recursos contra los actos definitivos, se estudiará si el referido escrito procede para el caso que nos atañe.

Así las cosas, este despacho encontró lo siguiente:

1. Sobre la **procedencia**, se encontró que contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018 únicamente procede el recurso de reposición y es este el recurso incoado.

2. Sobre la **oportunidad** del recurso de reposición, se corrobora en el expediente que la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, fue notificada por aviso el 27 de diciembre de 2018, y el recurso se radicó el 14 de enero de 2019, razón por la cual se advierte la oportunidad de la solicitud.

3. Sobre los **requisitos** del recurso, se advierte que el escrito cumple con todos los requisitos de que trata el artículo 77 del CPACA.

b. Competencias de la Superintendencia Nacional de Salud para adoptar medidas

En virtud de lo previsto en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Esta intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines:

- Garantizar la observancia de los principios consagrados en la constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

- Asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia.

- Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.

- Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social en salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país.

- Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señala la ley.

- Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

- Evitar que los recursos destinados a la seguridad social en salud se destinen a fines diferentes.

- Garantizar la asignación prioritaria del gasto público para el servicio público de seguridad social en salud, como parte fundamental del gasto público social.

Ahora bien, en lo que atañe a las competencias para intervenir en el servicio público de seguridad social en salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, disponen en los siguientes términos los mecanismos de inspección, vigilancia y control en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud:

«[...]

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.

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.*

C. ***Control**: El control **consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados** y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión". (Subrayado y resaltado fuera del texto)"*

En este punto cabe señalar, como así está definido en el artículo 3 del Decreto 2462 de 2013, que el ámbito de inspección, vigilancia y control que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud se circunscribe, entre otros actores del sistema, a los previstos en los artículos 121 y 130 de la Ley 1438 de 2011, y de los cuales hacen parte las Entidades Promotoras de Salud, como es el caso de la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS E.P.S. S.A.S.

Igualmente es preciso advertir que respecto al mecanismo de control frente a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud, el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, y el

artículo 68 de la Ley 1753 de 2015[1], disponen que el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera, esto es el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y, en consecuencia, 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 mismo Estatuto, 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.

En ese orden de ideas, el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, establece la VIGILANCIA ESPECIAL como una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la superintendencia incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla. En virtud de dicha medida, la Superintendencia determinará los requisitos que la entidad deberá observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen.

A su vez, el Decreto 780 de 2016[2], al abordar en el Título II Capítulo 2- Condiciones de habilitación financiera de las EPS, las Condiciones financieras y de solvencia de la EPS (Sección 1), en su artículo 2.5.2.2.1.15, establece que «*El incumplimiento de condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos previstos en este Capítulo, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias*».

En cuanto a la limitación de la capacidad de afiliación, como consecuencia de la adopción de medidas especiales o preventivas de la toma de posesión o de la intervención forzosa administrativa para administrar por parte de esta superintendencia, el Decreto 780 de 2016 adicionado por el artículo 1 el Decreto 1184 de 2016[3], 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 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.*

---

[1] Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"

[2] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

[33] 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.

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.

c. Pronunciamiento sobre los argumentos del recurso

Toda vez que el recurso de reposición fue interpuesto dentro del término legal para hacerlo y cumple con los requisitos previstos para el efecto, este despacho procede a su análisis, resolviendo los argumentos planteados frente a cada uno de los componentes que justificaron la medida:

Argumentos del recurrente y Consideraciones del Despacho

Los argumentos de la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S., se centraron en señalar:

Manifiesta el recurrente que ECOOPSOS E.P.S. S.A.S. inició operaciones el 01 de abril de 2018 y de conformidad a lo dispuesto en la Circular 005 de 2017 la superintendencia debe adoptar un plan de seguimiento al cumplimiento de las condiciones y requisitos dentro de los seis meses siguientes, considera la entidad que no tuvo conocimiento del resultado del seguimiento ni total, ni parcial, para que la vigilada pudiera ejercer el derecho de contradicción de la gestión hecha durante la vigencia de los seis (6) meses, ello de conformidad con lo establecido en la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017 que aprobó el proceso de reorganización Institucional.

Respecto al anterior argumento, es importante destacar que la Superintendencia Nacional de Salud para tomar la medida de vigilancia especial, se ha basado en los conceptos emitidos por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional y Riesgos, los cuales están sustentados en los correspondientes análisis, los cuales se verán desarrollados en el presente acto administrativo.

Así por ejemplo, el recurrente manifiesta que para la toma de la decisión, la superintendencia se basó en información relativa a otros periodos y no a partir de la fecha en la que empezó a operar ECOOPSOS EPS SAS, frente a lo cual es necesario precisar que los análisis están tomados por la información reportada por la entidad con corte a diciembre de 2017 y segundo esta superintendencia actúa de acuerdo a sus funciones y competencias, por lo que le corresponde realizar un monitoreo y seguimiento permanente a la gestión emprendida por las E.P.S.

Adicionalmente a ECOOPSOS EPS SAS se le realizó una visita inspectiva en la cual se obtuvieron hallazgos, los cuales no pueden ser desconocidos por la vigilada durante el 2017 que demuestran que existen irregularidades en el desempeño de su gestión.

Señala que se toma como fundamento de la "Resolución sancionatoria" informes parciales que en nada se aterrizan a la realidad, en el periodo supuestamente evaluado, aunado a la fragmentación de cronologías de la antigua Empresa Solidaria y la escindida resultante del

proceso de Reorganización. En este sentido tales como:

- *«Red de prestadores con corte al 30 de mayo, como resultado de la gestión de seis meses, cuando solo había transcurrido 60 días de operación de la entidad beneficiaria, desconocen el ejercicio empresarial y la gestión adelantada en esta materia durante junio, julio, agosto, septiembre y octubre, y no muestra razonabilidad frente al periodo transcurrido, entre la aprobación del plan y el periodo evaluado, tomar como base del informe de 6 meses de operación de 6 que deberían haber sido evaluados por la Superintendencia para tener soportes integrales y reales con fuerza probatoria que este controvertido hallazgo, permite concluir que la medida de vigilancia especial impuesta además de ser desproporcionada, raya con la ilegalidad al incurrir en violaciones a garantías de corte fundamental tales como el debido proceso.*

  La decisión contenida en la objetada resolución no considera condiciones de negociación y renegociación que eran propias de la ejecución de este periodo dentro del Plan de Reorganización, las cuales implican que en un proceso serio de cesión de contratos, de renegociación de contratos y suscripción de nuevos que fue contemplado, tiene una complejidad administrativa, legal, económica y judicial que es de público conocimiento dentro del sector, y que no puede ser desconocido por el órgano de vigilancia y control, para afirmar incumplimientos que a todas luces se alejan de la realidad cierta y probada por la cual atraviesa este proceso del Plan de Reorganización.

  Ahora bien, sobre este aspecto, a la entidad le fue solicitado un Plan de mejoramiento con base en los hallazgos de la auditoria del mes de mayo, el cual fue debidamente diseñado y remitido y sobre el cual a la fecha, no hemos tenido pronunciamiento formal de aprobación o negación, ni solicitud de algún informe que brinde elementos de juicio suficientes para poder conceptuar en el mes de noviembre un incumplimiento; todo ello, en ausencia absoluta de cualquier seguimiento, valoración y evaluación del periodo objeto de revisión, que soporta la medida».

Con relación a los anteriores argumentos esta oficina procedió mediante memorando radicado con el NURC 3-20192068 del 08 de febrero de 2019 a solicitar apoyo técnico a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, quien por medio del memorando radicado NURC 3-2019-3498 del 04 de marzo de 2019 manifestó:

«Desde la Delegada para la Supervisión Institucional, se analizó lo siguiente:

(...)
Indica el recurrente que la red de prestadores fue analizada con corte 30/05/2018, la cual vinculaba el reporte de 6 meses de gestión, cuando sólo habían trascurrido 60 días de operación de la nueva entidad, señalando que la SNS no cuenta con soporte probatorio suficiente para la medida impuesta. Al respecto es preciso señalar que verificado el análisis al componente técnico científico contenido en la resolución 11464 de 2018, se encuentra que el mismo refiere al resultado del autoreporte realizado por la EPS a través de la plataforma RVCC (archivos 28, 29, 30 y 31 de la Circular Única 047 de 2007).

Por lo anterior, se precisa y reitera que la información objeto de análisis de red de servicios, contenido en el acto administrativo impugnado, se hizo con lo autoreportado por la EPS, no obstante es menester aclarar que al momento de la visita realizada por el equipo auditor de la Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB de la Delegada para la Supervisión Institucional, se solicitó de manera aleatoria algunos contratos suscritos por la nueva Entidad con prestadores y proveedores de servicios, frente al cual se realizó el análisis objeto del informe de visita y no de la totalidad de la red de servicios.

En cuanto a lo señalado por la vigilada respecto del plan de mejoramiento remitido a la Superintendencia Nacional de Salud, el mismo no se ajusta a la totalidad de los hallazgos formulados por el equipo auditor, en consecuencia, mediante NURC 2-2019-21153, se requirió a la EPS ajustar frente a la totalidad de los hallazgos encontrados, toda vez que el argumento para inaplicar el plan de mejora, no es procedente, dado que el procedimiento para la visita inspectiva, determina que a la Entidad visitada debe trasladarse mediante oficio los hallazgos como efectivamente se hizo, frente a los cuales se evidenció la infracción de normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud».

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Adicionalmente mediante el memorando radicado con el NURC 3-2019-3735 la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales en respuesta a la solicitud de apoyo técnico manifestó:

> *«Primero que todo es importante recalcar que, independientemente del proceso de reorganización Institucional al que se hace referencia, se mantiene la obligatoriedad intransferible de la EPS auditada, bien sea la antigua Empresa Solidaria de Salud o la Empresa escindida resultante del proceso de Reorganización Institucional, de gestionar de manera permanente e ininterrumpida el riesgo en salud de sus afiliados, garantizando en todo momento el acceso a los servicios de salud, la eficiencia de la cobertura de red, la eficacia en la prestación de los servicios de salud a su población de usuarios afiliados y la reducción de la tasa de PQRD que evidencie mejoría de la calidad de la atención percibida por dichos usuarios afiliados a la EAPB. Esta obligación intransferible se desprende del hecho de haber percibido mensualmente el valor correspondiente a la Unidad de Pago por Capitación que se reconoce para proteger del riesgo en salud a cada uno de los usuarios afiliados a la EAPB, esto es asegurándolos en salud.*
>
> *En segundo lugar, independientemente del proceso de Reorganización Institucional en el cual se encontraba inmersa la antigua Empresa Solidaria y la escindida resultante de dicho proceso, la población objeto de análisis en cuanto a cobertura de red de servicios y PQRD que constituyen la muestra evaluada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en términos generales es la misma, que migró desde la anterior Empresa Solidaria a la actual Ecoopsos EPS SAS, por lo cual, desde el punto de vista netamente estadístico, el análisis de datos de los aspectos del componente Técnico Científico es perfectamente válido y los hallazgos que se desprenden del mismo también lo son, toda vez que se trata de la misma muestra de población asegurada, cuyo comportamiento se evalúa durante un determinado periodo de tiempo».*

Con lo anterior queda controvertido lo manifestado por el recurrente, pues como se ha dicho la información que se analiza, fue la misma reportada por la EPS a través de la plataforma en el RVCC (archivos 28, 29, 30 y 31 de la Circular Única 047 de 2007).

Dentro del recurso de reposición ECOOPSOS EPS SAS manifiesta:

- *«Aparentes deficiencias en la gestión individual del riesgo en poblaciones prioritarias (crónicas y gestantes), que su Despacho emite como concepto negativo con información al corte del **31 de diciembre de 2017,** fecha que corresponde a la operación de Entidad Cooperativa de Salud ECOOPSOS ESS EPS-S escindida, que operó hasta el 30 de marzo de 2018, inaplicable a la SOCIEDAD COMERCIAL que hoy es quien soporta le medida de vigilancia especial; por consiguiente, los resultados evaluados debieron corresponder a la ejecución de los indicadores de la Sociedad Comercial beneficiaria del proceso de Escisión, y no de ECOOPSOS ESS.*

  Así las cosas, atendiendo al anterior detalle por demás evidente, resulta necesario indicar que los argumentos base del reproche realizado en la Resolución recurrida se aparta por completo de la realidad documental y jurídica que corresponde a cada una de las entidades y que en éste caso, sólo podría ser objeto de evaluación aquella que corresponde la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS en sus primero seis (6) meses de operación, esto es, a partir del 01 de abril de 2018, puesto que en caso de no ser así, se estaría realizando juzgamiento basado en cifras, estadísticas o comportamientos de la persona jurídica no evaluada; todo ello, traducido tal y como se mencionó anteriormente, en una falsa motivación del acto y consecuentemente en un desprendimiento de los principios de seguridad jurídica y a la confianza legítima.

- *Aumento en las PQR de la entidad, como argumento negativo para calificar el buen comportamiento de los costos de salud que la nueva EPS ha presentado, y en este sentido, tomaron el periodo de enero a septiembre, es decir el periodo antes del inicio de operaciones de la SAS, que corresponde a la EPS SOLIDARIA que tenía Medida de Vigilancia, y lo sumaron con el periodo de operación de la sociedad comercial de abril a septiembre de 2018, por tanto, en el promedio, afecta el resultado de la solidaria, al resultado y trabajo de la sociedad comercial en materia de disminución de PQR, que dicho sea de paso, se presenta con tendencia positivas de mejora mes a mes, que son evidencias y expuestas en el presente recurso más adelante.*

Según concepto técnico elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales del 1 de noviembre de 2018 la EPS presenta en las PQR de los "macromotivos" la restricción del acceso a los servicios de salud **con corte al tercer trimestre de 2018** (corte a 30 de septiembre), pasando de 1.277 PQR para la vigencia 2017 a 3.461 en el 2018, destacándose

la restricción por demoras en la autorización con una participación del 60.18% y por falta de oportunidad en la atención en salud del 29,76%.

Así mismo, frente a la gestión del riesgo en poblaciones prioritarias en concepto de la Delegada para las Medidas Especiales se señaló:

> *«De acuerdo con el seguimiento al plan de acción presentado por la entidad a diciembre de 2017, la EPS presenta desviación respecto de la meta en los siguientes indicadores de gestión de riesgo: Porcentaje de pacientes diabéticos controlados 28% (meta 50); Porcentaje de gestantes con riesgo alto, incluidas en los programas de intervención del riesgo 42% (meta 50%), para los indicadores de efectividad: razón de mortalidad materna 141.84 (45/ 100.000 nacidos vivos); tasa de incidencia de sífilis congénita 3.69 (meta menor a 5 casos/1000 nacidos vivos); y Tasa de incidencia de sífilis gestacional 21 (meta Menor a 5 casos/1000 nacidos vivos)».*

De este modo queda controvertido el argumento, pues la entidad ECOOPSOS EPS SAS debe gestionar mejor el riesgo en salud, conforme al artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 el cual señala: «*Organización del Aseguramiento.* Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento».

De otra parte la entidad recurrente rechaza las razones que permiten a la superintendencia desconocer la gestión administrativa y jurídica de desembargos desplegada frente al proceso de levantamiento de medias cautelares, especialmente las que fueron dirigidas a las cuentas maestras de las entidades, así como la gestión de conciliación en escenarios judiciales y extrajudiciales durante el último año, máxime cuando esta información no ha sido solicitada, valorada y/o controvertida siquiera parcialmente por la superintendencia en ningún informe, en contradicción al material que tiene la EPS y que se encuentra a disposición de la superintendencia, así como expedientes, judiciales, administrativos y financieros.

Adicionalmente manifiesta el recurrente:

> *«En este sentido, nuevamente incurre en errores de gran magnitud, cuando incluye hallazgos sin el soporte documental oficial probatorio que obra en la entidad y no presente intencionalmente los avances significativos de la gestión judicial que la ECOOPSOS ha adelantado ingentemente durante toda la vigencia; gestión que muestra una realidad totalmente diferente a la expuesta en los considerandos de la resolución; logrando en el periodo evaluado que de **135 procesos judiciales** contra la entidad por obligaciones dinerarias con proveedores que se tenían al momento de tramitar el Plan de Reorganización, se hubiesen cerrado debidamente, **105 de ellos,** es decir, solucionado el **78%** de estos, en un tiempo menor al proyectado en condiciones normales por la naturaleza de los mismos. Tan es así, que las cuentas de la entidad, incluida la maestra, se encuentra al cierre de ese periodo e incluso a la fecha de imposición de la medida, sin ningún tipo de gravamen que la afecte. Por ello, nos permite concluir de manera objetiva que la Resolución acusada incurre en una falsa motivación, como requisito esencial del acto administrativo y que, en este caso, no soportaría un juicio mínimo de nulidad.*

En cuanto a lo anterior, si bien es cierto ECOOPSOS EPS SAS argumenta que ha realizado gestión administrativa y jurídica con el fin de desembargar las cuentas, no lo es menos que la entidad continua con dificultad para cumplir sus compromisos, generando morosidad superior a 30 días en sus obligaciones para con las EPS por $81.971 millones, ocasionando cobros jurídicos

en contra de ECOOPSOS por parte de las IPS derivando embargos a sus cuentas bancarias por $7.2887 millones.

Lo anterior de conformidad con el concepto emitido por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales el cual tuvo como sustento el «*informe Circular Conjunta 122SNS -036 JCC a septiembre de 2017*»

Agrega el recurrente:

> *4. Sobre la decisión de limitar la capacidad de recibir nuevas afiliaciones y aceptar traslados, no resulta coherente ni lógica tal decisión, por cuanto en el contexto integral del contenido del Plan de Reorganización, especialmente frente a las Proyecciones Financieras y Estudio de Mercadeo presentados y aprobados por la misma Superintendencia Nacional de Salud en dicho proceso; teniendo en cuenta que a todas luces impide administrativamente el crecimiento de la entidad, el apalancamiento de un buen Plan de trabajo, orientado a subsanar las condiciones de permanencia y operación de la EPS, aunado a la imposibilidad de dispersión del riesgo que como viene es sabido por todos los actores del Sistema, se mitiga con una mayor población afiliada.*
>
> *Esta medida* ***es injustificada*** *y no tuvo en cuenta que la restricción afecta gravemente el cumplimiento de las estrategias orientadas al restablecimiento de las condiciones observadas por el organismo de inspección y vigilancia mediante la Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017 y especialmente a las circunstancias que motivaron su aprobación. Todo ello en ausencia absoluta de cualquier seguimiento, valoración y evaluación del periodo objeto de revisión, sin haberse concedido la oportunidad de cualquier contradicción por parte de la vigilada, como requisito previo y esencial para imponer además de la Medida Preventiva objeto de recurso [...]*

En primer lugar, es de manifestar que para las medidas preventivas de la toma de posesión como la vigilancia especial, el Legislador no elaboró una enumeración de referencia sino en general dispuso en cabeza del ente de supervisión la determinación de los requisitos que la entidad vigilada deberá observar para su funcionamiento, lo que incluye adoptar cualquier previsión que se relacione y ajuste con la falencia evidenciada, para tratar de corregirla.

Asimismo, tal previsión de limitación de capacidad de afiliación, también es compatible y se enmarca dentro de las atribuciones generales del ejercicio de la actividad de control de la superintendencia, consistente en ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados, según lo previsto en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 y lo establecido en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016, que indica que en aplicación de las medidas contenidas en los artículos 113 y 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, se podrá limitar la capacidad de recibir nuevas afiliaciones o aceptar nuevos traslados de manera temporal.

Es por ello que la limitación de la capacidad de afiliación obedece al ejercicio de las facultades que la ley y el reglamento otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud en las circunstancias en las que se ha desarrollado la medida especial impuesta denominada vigilancia especial, teniendo en cuenta además que en el servicio público de salud se concreta una de las finalidades del Estado establecida en los artículos 365 y siguientes de nuestra Constitución Política.

Adicional a lo anterior, se reitera que no se puede dejar de lado que la Corte Constitucional ha establecido en Sentencia C-616 de 2001, al referirse al servicio público esencial de salud, donde señaló:

> *«(...) Cuando se trata del servicio público de salud la intervención del Estado es intensa y tiene como fundamento constitucional no solo las normas que permiten la intervención general del Estado en los procesos económicos comunes, con la correspondiente limitación de la libertad económica (CP arts. 150 ord. 21, 333 y 334), sino también otras disposiciones constitucionales, en particular las relativas a la reglamentación e inspección de las profesiones (CP art. 26) la intervención del Estado en los servicios públicos en general (CP art. 365) y la atención de la salud en particular (CP arts. 48, 49).*

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

La intervención del Estado en el servicio público de salud se funda en el modelo del Estado Social de Derecho, que impone a las autoridades públicas el deber de asumir su prestación, ya sea directamente o por medio de los particulares, y por tratarse de una actividad, en la que se manejan dineros del Sistema General de Salud por entidades privadas (EPS), el control estatal preserva la confianza pública, pues permite que estas entidades cuenten con una estructura administrativa, técnica, financiera y profesional que asegure la prestación regular, continua y eficiente del servicio de salud a los afiliados.

Cuando nuestra Constitución Política permite que particulares concurran con el Estado a prestar el servicio público de salud, no se está reservando el ejercicio de esta actividad, sino que está delegando en los particulares su prestación. Por ello, en este escenario debe existir la libre competencia y el Estado debe velar porque no se presenten obstáculos o limitaciones a la concurrencia de los sujetos económicos por la conquista del mercado; y sí estas existen deben ser iguales para todas las personas naturales o jurídicas que tengan la capacidad de prestar el servicio (...)»[4] *(F.J. III).*

Nótese, como la medida de vigilancia especial impuesta por la superintendencia, así como la limitación de la capacidad de afiliación para la respectiva medida va ligada a la garantía de recuperación de la EPS y con ello la oferta de los servicios de salud dirigido a sus afiliados, bajo estándares de oportunidad, eficiencia y calidad; así como a la protección de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Al respecto el precedente que ha dejado la Corte Constitucional es claro en el sentido de la limitación de quienes participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud, en los siguientes términos:

«Estas disposiciones muestran que la participación de los particulares en la prestación del servicio de seguridad social, y específicamente en el ámbito de la salud, ***está condicionada a la regulación, vigilancia y control del Estado.*** *En otras palabras, si bien es cierto la Constitución permite la participación de los particulares, éstos deben sujetarse a las reglas que establezca el Estado –a través del Congreso y el Ejecutivo, quien puede definir los alcances de su participación con sujeción a la Carta Política, y someterse a su vigilancia y control*[5]*. Además, la jurisprudencia constitucional ha señalado que* ***el poder de regulación de las libertades económicas en el ámbito del SGSSS es reforzado, en vista del interés público que reviste el servicio y su relación con la realización de varios derechos fundamentales, como la salud***[6]***.»***[7]
(FJ. 2.4.4. - Negrillas y subrayas fuera del texto).

En consecuencia, la limitación de la capacidad de afiliación es una decisión de la administración en ejercicio de las competencias de control y las prerrogativas de intervención en el servicio público esencial de salud enfocada a la consecución de las finalidades constitucionales del Estado, en materia de salud.

De manera que encontrándose la Superintendencia Nacional de Salud facultada como ya se ha indicado, en virtud de lo previsto en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, para intervenir en el servicio público de seguridad social en salud, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política, y que en ejercicio de las funciones de inspección vigilancia y control establecidas en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, particularmente con el mecanismo de control establecido en el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, y el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, esta entidad es competente para adoptar las medidas

---

[4] Corte Constitucional de Colombia Sentencia C-616 de 2001.
[5] Ver las sentencias C-516 de 2004, M.P. Jaime Córdoba Triviño y C-1041 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, entre otras.
[18] Ver las sentencias C-616 de 2001 M.P. Rodrigo Escobar Gil, C-260 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, C-675 de 2008 M.P. Jaime Córdoba Triviño y C-917 de 2012, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, entre otras.
[19] Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-262 de 2013, con ponencia del Magistrado Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, al estudiar la Demanda de inconstitucionalidad contra el inciso segundo del artículo 23 de la ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."

especiales señaladas en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, mantener dichas medidas hasta que cumplan su finalidad salvo norma en contrario y limitar la capacidad de afiliación de las EPS que hayan sido objeto de una o varias medidas especiales de conformidad con lo señalado en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016, estas decisiones son de aplicación inmediata por lo que la interposición de los recursos no suspende la ejecutoria de los actos administrativos expedidos en desarrollo de la medida especial en concordancia con el principio de paralelismo de las formas y lo normado en el artículo el artículo 2.5.5.1.9 el Decreto 780 de 2016.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que la restricción a la capacidad de afiliación y de aceptación de nuevos traslados, además de no ser una medida de carácter permanente, tampoco resulta ser absoluta pues el parágrafo del artículo segundo de la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018 contempló de manera expresa que dicha restricción no opera en los siguientes eventos:

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

Así pues, se evidencia que la restricción de la capacidad de afiliación no es absoluta y en consecuencia se demuestra la existencia de vías por las cuales la EPS puede obtener nuevos afiliados y recibir las UPC respectivas por cada uno de estos.

Tampoco resulta contradictoria la limitación de la capacidad de afiliación con la finalidad de la medida especial, pues con la misma se está previniendo el crecimiento de la demanda de servicios por parte de nuevos afiliados de manera parcial y temporal hasta que se logre superar las causas que dieron lugar a la medida de vigilancia especial que en la actualidad recae sobre ECOOPSOS EPS SAS, constituyendo la referida restricción una carga administrativa propia de la participación en el servicio público esencial de salud encaminada al cumplimiento de las finalidades del estado, por lo que en este sentido la restricción de capacidad de afiliación es un mecanismo que coadyuva a la EPS a enfocar su actividad para salir de la medida de vigilancia especial y garantizar los servicios a la población afiliada y no verse afectada por una eventual demanda de servicios de población adicional que pueda desbordar su capacidad de atención gestión y administración.

En consecuencia, el argumento del recurrente no se encuentra llamado a prosperar.

Sobre las reservas técnicas el recurrente manifiesta lo siguiente:

5.. con relaciones a la metodología para el cálculo de Reservas técnicas, es necesario precisar que la entidad ha venido dando respuesta en forma oportuna a cada una de las observaciones realizadas por el ente de vigilancia y Control, responsable de la aprobación de ésta reserva y aunque efectivamente el trámite de tal aprobación ha sido extenso y desgastante, esto se debe a las circunstancias particulares del Régimen Subsidiado en materia de base de datos, en razón, a la obligatoriedad de contratar con a red pública el 60% de los servicios de salud y ésta red pública no contar (SIC) *con la capacidad técnica y tecnológica de soportar debidamente los servicios prestados, de conformidad con la normatividad aplicable; situación que infortunadamente no está en manos de la EPS como contratista de las IPS públicas, sino que se encuentra en resorte de la propia Superintendencia Nacional de Salud [...]*

La propuesta consolidada de la EPS que fue acogida por la Superintendencia Nacional de Salud, proyectó un Plan de Recuperación a 10 años que resulta cercenado en su totalidad, también por la misma Entidad con el Acto Administrativo recurrido frente a un presunto seguimiento de una ejecución menor a un (1) año, que además de desconocer los principios de seguridad jurídica y confianza legítima, desconoce los propios actos de la Superintendencia Nacional de Salud, que a la postre irrumpen

directamente sobre las posibilidades de crecimiento y cumplimiento de metas por parte de la vigilada».

Es de aclarar que mediante los escritos radicados con NURC 1-2018-190552 del 21 de noviembre de 2018, NURC 1-2018-107679 del 11 de julio de 2018 y NURC 1-2018-119248 del 31 de julio de 2018, ECOOPSOS EPS SAS ha radicado información sobre la metodología de reservas técnicas, sin embargo, la misma ha presentado inconsistencias, tanto es así que mediante oficio radicado con el NURC 2-2018-098646 del 02 noviembre de 2018, se le solicitó ajustar la información remitida.

Al respecto, el artículo 114 de la Ley 1438 de 2011, señala que es una obligación de las EPS, IPS y otras entidades de proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan en el reglamento, adicionalmente deben contar con sistemas de información que garanticen la trazabilidad, esto independientemente de las relaciones que tengan con las IPS de su red de prestadores.

- **Frente a la expresión concreta de los motivos de inconformidad frente a las consideraciones especificas registradas en la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018**

Con relación a las consideraciones enumeradas de la 1 a la 10, la Oficina Asesora Jurídica mediante memorando radicado con el NURC 3-2019-2068 del 08 de febrero de 2019 solicitó apoyo técnico ante la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional el cual fue realizado mediante memorando radicado con el NURC 3-2019-3498 del 04 de marzo de 2019, en los siguientes términos:

«1. CONSIDERACION CENSURADA

"En el marco de la visita realizada a la Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S., ordenada mediante Auto No. 0217 del 21 de mayo de 2018, cuyo objeto fue verificar los aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, conforme lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo regulan, no fue posible contar con la totalidad de la información solicitada en el proceso de auditoría, no obstante, con la información y soportes obtenidos, se establecieron los análisis que conllevaron al resultado de los hallazgos, recomendaciones y conclusiones del presente informe."

Respecto de esta consideración que cita como censurada el recurrente, es preciso indicar que tal como fue informada en el acta de cierre de visita, de las carpetas precontractuales, contractuales y de ejecución y supervisión o vigilancia, la EPS hizo entrega de lo siguiente:

"Tabla No. 6
Información Contractual Entregada por la ECOOPSOS EPS S.AS. (Muestra)

Contrato / Proveedor	*Entregó*	*No Entregó*	*Observaciones*
Disgesacolombia S.A.S.	*X*		*Soportes incompletos, no se adjunta otrosí 3 al 10.*
Gestionemos Ariza S.A.S.	*X*		*No se evidencia soportes de adiciones o prórrogas.*
Servicio Logístico Farmacéutico S.A.S.	*X*		*Frente a los contratos 417 y 436, no se evidencia otrosí al contrato firmado por las partes.*
Medical Group Anma S.A.S.	*X*		*No se evidencia otrosí No. 2 ni cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
JD Logística en Salud S.A.S.	*X*		
Demanda Inducida S.A.S.	*X*		*Del contrato 445, no se evidencia otrosí No. 6 y 7. Del contrato 274 no se evidencia otrosí 3, 4, 7 y 8.*

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Contrato / Proveedor	*Entregó*	*No Entregó*	*Observaciones*
Servir Salud Ltda	X		*Del contrato 374 no se evidencia otrosi 2.*
Sociedad Médica Rionegro S.A.	X		*Del contrato 201, no se evidencia otrosí 4, 6, 7, 8, 9, 24, 30, 34, 46, 49, 52, 53, 57 y otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
PSQ S.A.S	X		*No se evidencia otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
Empresa Social del Estado Imsalud	X		*De los contratos 453, 454, 455 y 456 no se evidencia otrosí No. 2 ni otrosí de cesión.*
E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares	X		*De los contratos 440, 441 y 442 no se evidencia otrosí No. 1, ni de cesión.*
E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas de Soacha	X		*No fue suministrado copia del contrato, solo adjunta carpeta anexos legales, auditoria y documentos de seguimiento.*
Clínica Medical Duarte	X		*No se evidencia otrosí 1, 2, 3, 6 y 7. Tampoco otrosí de cesión.*
E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua de la Plata	X		*No se evidencia otrosí 4, ni otrosí de cesión.*
Empresa Social del Estado Hospital José Cayetano Vásquez	X		*Del contrato 233, no se evidencia otrosí 8,10, ni otrosí de cesión. Del contrato 235, no se evidencia otrosí 1, 14, 17 y 18. Del contrato 236 no se evidencia otrosí 6, 11 y otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
Ciudad Salud Colombia IPS Sociedad por Acciones Simplificada. Sigla Ciudad Salud Colombia IPS S.A.S	X		*Del contrato 393, no se evidencia otrosí 2 y 5. Del 421, no se evidencia otrosí 2 y 3.*
Global Life Ambulancias S.A.S.	X		*No se evidencia otrosí No. 14y25 ni otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestador, relacionada con la cesión.*
E.S.E. Hospital Federico Lleras Acosta	X		*No se evidencia otrosí No.1 ni otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestador, relacionada con la cesión.*
E.S.E. Hospital San Juan Bautista	X		*De contrato 166, no se evidencia otrosí 7, 10, 13, 14, 16, 17 y 18. Del contrato 167, no se evidencia otrosí 7, 15, 16 y 17. Del contrato 168 no se evidencia otrosí 11, 12, 13, 16 ni otrosí de cesión. Del contrato 177, no se evidencia otrosí 8,11 y otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestador, relacionada con la cesión.*
E.S.E. Hospital Local Municipio de los Patios	X		*Del contrato 458 y 459, no se evidencia otrosí No. 1 ni otrosí de cesión. Del contrato 460 y 461, no se evidencia otrosí de cesión. Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
Medicina Integral Mikel S.A.S.	X		*Del contrato 352, no se evidencia otrosí No 3, 5, 19 y 20.*
Neurocoop Rehabilitación Física y Medica Integral	X		*Del contrato 437 no se evidencia otrosí de cesión, Se adjunta comunicación de la EPS al prestado, relacionada con la cesión.*
Empresa Social del Estado San Sebastián de la Plata Huila	X		*No se hizo entrega información de los contratos 324 y 326. De los contratos 325 y 327 no se evidencia información relacionada con cesión de contratos.*

Contrato / Proveedor	*Entregó*	*No Entregó*	*Observaciones*
E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz	*X*		*La EPS, informa que no hay contrato vigente con la ESE.*
Dumian Medical S.A.S	*X*		*Del contrato 274, no se evidencia otrosí No. 1, 2, 3 y 4, ni otrosí de cesión. Del contrato 275 no se evidencia otrosí 1, 2 y otrosí de cesión. Del contrato 279 no se evidencia otrosí 1, 2 y 3 y otrosí de cesión. En ninguno de los tres (3) contratos se evidencia contrato de cesión.*
Prevención Salud IPS LTDA	*X*		*Del contrato 415 no se evidencia otrosí No. 2, 4, 10 y 15. Del contrato 301 no se evidencia otrosí No. 2 y 8. Del contrato 370 no se evidencia otrosí No. 9 y 11.*
Centro de Atención Neuropsiquiátrico de Ocaña S.A.S.	*X*		*No se evidencia otrosí 1, 4, 6, 8 y 9, ni otrosí de cesión.*
E.S.E. Hospital San Antonio Chía	*X*		*Del contrato 296, no se evidencia otrosí 4, 5, 8, 13, 19 y 20. Del contrato 307 no se evidencia otrosí 3, 8, 9, 10 y 12. Del contrato 346, no se evidencia otrosí 3, 10 y 11, ni otrosí de cesión.*
Colvida IPS SAS	*X*		*No se evidencia otrosí No. 1, 3, 4 y 5, ni otrosí de cesión.*

Fuente: Información registrada en el acta de cierre de la visita – 22 mayo de 2018

Conforme lo referido en la visita por la Directora del Departamento de Gestión de Servicios de la EPS, quien manifestó que estos contratos con la entrada en operación de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S. continuaron en ejecución en aplicación a la cláusula de prórroga automática establecida, se solicitó la base de datos en Excell de los contratos suscritos por la EAPB, con su red prestadora de servicios de salud, frente a los cuales se evidenció que la misma contiene 598 registros de contratos, identificando que del total reportado solo 436 se encuentran vigentes, y de ellos 427 se encuentran legalizados. Lo anterior evidencia que la contratación reportada no es clara ni completa.

De otro lado, frente a los soportes contractuales de los contratos objeto de auditoria, no se evidencia, además de la totalidad de los soportes precontractuales, ni de ejecución y supervisión y vigilancia, copia de la póliza de cumplimiento y póliza de Responsabilidad Civil Profesional, conforme lo pactado en las cláusulas contractuales sobre "*RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES: (…) 3). En todo caso, el contratista, deberá suscribir y mantener, a su cargo, la Póliza de Cumplimiento y la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica.*

2. CONSIDERACION CENSURADA

"Hallazgo (i) contrata la prestación de servicios de salud de demanda inducida a través de una Empresa que no se encuentra inscrita ni habilitada como prestador de servicios de salud – Cuadro Resumen de Hallazgos Número 3:

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S, al contratar la prestación de servicios de demanda inducida a través de una empresa que no se encuentra inscrita ni habilitada como prestador de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, presuntamente incumple en el Artículo 9 del Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, los artículos 2.5.3.4.4 y 2.5.1.3.2.4 del Decreto 780 de 2016 y artículo 130.7 de la Ley 1438 de 2011."

Respecto de este punto, señala la vigilada que *"frente al contrato con la Sociedad **DEMANDA INDUCIDA S.A.S.,** es importante aclarar que las labores contratadas por ésta entidad se encuentra orientadas a canalizar a los usuarios a los programas de intervención del Riesgo, capacitar en estilos de vida saludable mediante la recolección de información, talleres educativos, caracterización de determinantes sociales, seguimiento a los usuarios, diligenciamiento de la ficha familiar, entre otras actividades, que no son acciones exclusivas de un prestador de servicios*

de salud y por tanto, pueden ser ejecutadas por entidades legamente constituidas de naturaleza diferentes a las IPS, que cuenten con la capacidad y la experiencia, desvirtuando así el incumplimiento normativo frente a la contratación de un prestador de servicios de salud sin Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS-."

Luego de revisar el motivo de inconformidad antes relacionado, frente a lo observado en la visita inspectiva realizada a ECOOPSOS EPS SA, respecto del contrato suscrito por la EPS como la firma **Demanda Inducida S.A.S.,** cuyo objeto es la prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida en diferentes municipios en los departamentos donde opera la EPS, se encontró lo siguiente:

Tabla No. 7
Contratos de prestación de servicios suscritos entre ECOOPSOS ESS EPS - S y DEMANDA INDUCIDA S.A.S.

Contrato	Contratante	Contratista	Desde	Hasta	Objeto	Cuantía
002C2016PR0445	**ECOOPSOS SAS**	**DEMANDA INDUCIDA S.A.S.**	**1/06/2016**	**31/05/2017**	**Prestación de servicios de salud para atención ambulatoria para el servicio de demanda inducida, que incluye: realización de talleres, caracterización individual mediante visitas domiciliarias, canalización de población a los servicios de PyP – jornadas de salud y seguimiento a la población en riesgo a través de visitas epidemiológicas. (CAPITACIÓN PYP)**	**$ 234.713.160**
Otrosí modificatorio No. 1	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/06/2016	31/05/2017	Adiciona a partir del 01/04/2016, la población de Municipio de Cajicá y valor por $25.648.920.	$ 260.362.080
Otrosí modificatorio No. 2	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/06/2016	31/05/2017	Adiciona a partir del 01/04/2016, la población de Municipio de Facatativa y Chía, adiciona valor por $116.424.000	$ 376.786.080
Otrosí modificatorio No. 3	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/09/2016	31/05/2017	Adiciona a partir del 01/09/2016, las metas y rangos de cumplimiento del contrato establecidas en el anexo 2, puntual 4, referidas al proceso de auditoría y pago de la misma.	$ 376.786.080
Otrosí modificatorio No. 4	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/10/2016	31/05/2017	Modifica y actualiza a partir del 01/10/2016, las metas y rangos de cumplimiento del contrato establecidas en el anexo 2, puntual 4, referidas al proceso de auditoría y pago de la misma. Adiciona valor del contrato por $281.638.080	$ 658.424.160
Otrosí modificatorio No.5	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/12/2016	31/05/2017	Adiciona a partir del 01/12/2016, la población de 45 Municipios, adiciona valor por $253.281.600.	$ 911.705.760
Otrosí modificatorio No.8	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/05/2017	31/05/2017	Adiciona a partir del 01/05/2017, la población de 12 Municipios, adiciona valor por $41.564.448	$ 640.486.008
Otrosí modificatorio No.9	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	31/05/2018	31/05/2018	Prórroga automática y adición en valor $1.126.016.640	$ 1.766.502.648
Otrosí modificatorio No.10	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/08/2017	31/05/2018	Adiciona a partir del 01/08/2017, la población de 5 municipios, adiciona valor por $232.848.000	$ 1.764.637.488
Otrosí modificatorio No.11	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/09/2017	31/05/2018	Adiciona a partir del 01/09/2017, la población de 4 municipios, adicional valor por $108.661.824	$ 1.873.299.312
Otrosí modificatorio No.13	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/05/2018	31/05/2018	Excluye a partir del 01/05/2018, la población de 13 municipios, descuenta al valor del contrato $-33.238.080.	$ 1.991.322.360

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Contrato	Contratante	Contratista	Desde	Hasta	Objeto	Cuantía
Otrosí modificatorio No.14	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/04/2018	31/05/2018	Cesión del contrato	No determina
003C2016PR0274	**ECOOPSOS SAS**	**DEMANDA INDUCIDA S.A.S.**	**1/06/2016**	**31/05/2017**	**Prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida, por capitación, que incluye las siguientes actividades: (i) realización de talleres, (ii) caracterización individual mediante visitas domiciliarias, (iii) canalización de población a los servicios de promoción y prevención – jornadas de salud y (iv) seguimiento de población en riesgo a través de visitas de epidemiología.**	**$ 597.825.360**
Otrosí modificatorio No.1	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/09/2016	31/05/2017	Se modifica y actualiza a partir del 01/09/2016, las metas y rangos de cumplimiento para auditoria y pago.	$ 597.825.360
Otrosí modificatorio No.2	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/10/2016	31/05/2017	Adicional el Anexo 2 (Operación del programa de auditoria) y adiciona valor por $446.859.360	$ 1.044.684.720
Otrosí modificatorio No.5	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	31/05/2017	31/05/2018	Prórroga automática y adición al valor del contrato por $521.738.496	$ 1.155.795.696
Otrosí modificatorio No.6	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/08/2017	31/05/2018	Excluye a partir del 01/08/2017, la población de 5 municipios de Antioquia modifica el ítem 4 "Metas y rangos de evaluación de cumplimiento del Anexo No. 2 y descuenta al valor del contrato $-115.499.520.	$ 1.040.296.176
Otrosí modificatorio No.9	ECOOPSOS SAS	DEMANDA INDUCIDA S.A.S.	1/04/2018	31/05/2018	Cesión del contrato	No determina

Fuente: Expediente Contratos suscrito por ECOOPSOS con la firma Demanda Inducida S.A.S, información entregada por ECOOSOS EPS S.A.S – Visita 22 mayo de 2018

Del análisis de la tabla anterior, se evidencia que la EPS ECOOPSOS suscribió los contratos 274 y 445 de 2016, con la empresa Demanda Inducida SAS, cuyo objeto es la prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida, por capitación, que incluye las siguientes actividades: (i) realización de talleres, (ii) caracterización individual mediante visitas domiciliarias, (iii) canalización de población a los servicios de promoción y prevención – jornadas de salud y (iv) seguimiento de población en riesgo a través de visitas de epidemiología.

Frente a los contenidos y operación del programa de demanda inducida se acordaron los establecidos en el anexo 1 y 2, respectivamente; dentro del numeral 8 del anexo técnico No. 1 del contrato, en el que se encuentra como obligaciones del contratista, entre otras las siguiente:

"8. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

(...)

*4- Asegurar la operación de un **Modelo de Atención** que asegure la gestión del riesgo individual y colectivo de la población afiliada contratada, garantizar la articulación de la prestación de servicios de salud contratados con el Modelo de Atención de la EPS-S que conduzca al logro de las acciones pertinentes del Plan Nacional de Salud Pública.*

5- Asegurar la gestión individual del riesgo en salud de afiliados con patologías crónicas tales como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Epilepsia, entre otros, susceptibles de intervención desde el nivel de atención contratado de acuerdo al Plan de beneficios en salud del régimen subsidiado y/o Subsidiado."

Así las cosas, una vez verificado en el Registro especial de prestadores de servicios de salud, base en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, se corrobora que DEMANDA INDUCIDA

S.A.S., Nit 900204888, no se encuentra habilitada como prestador de servicios de salud.

Teniendo en cuenta, lo anterior se concluye por parte de esta Superintendencia que la Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S, al contratar la prestación de servicios de demanda inducida en salud a través de la empresa DEMANDA INDUCIDA S.A.S., Nit 900204888, la cual no se encuentra inscrita ni habilitada como prestador de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, incumple el Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS "*Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública*" la cual en su artículo 9 que establece: "*Red de prestadores de servicios de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento. Todas las EPS, Entidades Adaptadas y Transformadas y las Administradoras del Régimen Subsidiado, tienen la obligación de contar como parte de la red asistencial, con una red de prestadores de servicios debidamente acreditada, propia o contratada, pública o privada que garantice las atenciones en salud contenidas en el presente Acuerdo*".

Por otra parte, en el Capítulo I, objeto, elementos esenciales, principios y derecho y deberes, de la Ley 1751 de 2015, en su artículo 8, señala:

> ***"Artículo 8°. La integralidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario."*

Sobre el particular, la EPS no garantiza la integralidad de prestación de los servicios de demanda inducida, toda vez que fragmenta la atención de sus usuarios, ya que la demanda inducida hace parte de las actividades de protección específica y detección temprana, concordante con el artículo 3 del acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, pudiendo vulnerar elementos y principios del derecho fundamental a la salud, trasladando cargas administrativas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

Por otro lado, el equipo auditor indicó con relación a las actividades de Detección temprana y Protección específica lo siguiente:

> ***3. CONSIDERACION CENSURADA***
>
> "se indicó que ECOOPSOS EPS S.A.S al delegar la obligación indelegable del aseguramiento para la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantizan el acceso efectivo, y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores al delegar la función en la empresa Demanda inducida S.A "

Frente a este punto señala la vigilada que: "*Con relación al hallazgo registrado, ECOOPSOS EPS S.A.S. mediante respuesta radicada el 10 de agosto de 2018 al informe de la Visita de Auditoria Auto No. 000217 del 21 de mayo de 2018; precisó las aclaraciones y observaciones con relación al hallazgo registrado, considerándolo improcedente, por cuanto la Entidad NO DELEGA NI HA DELEGADO, ninguna de las obligaciones y funciones que nos compete como EAPB en materia de ASEGURAMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO, LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador a la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S.: por cuanto, la Entidad implementa y desarrolla directamente las estrategias descritas en nuestro modelo de Atención, el cual tiene como propósito fundamental modificar e incidir favorablemente en las condiciones de salud de la población afiliada, teniendo en cuenta sus características epidemiológicas, los riesgos en salud identificados y la intervención de ellos a través de la Gestión Administrativa del Aseguramiento, la Gestión Social del Riesgo y la Gestión para la garantía del Servicio y materializa sus funciones en programas de salud que cumplen el objetivo de los enfoques definidos en la Atención Primaria de Salud.*

> *ECOOPSOS EPS S.A.S., tomó la decisión de acuerdo a la necesidad prioritaria de adherencia a los cambios normativos (Plan Decenal de Salud Pública, Modelo Integral de Atención en Salud, CAPO) en contratar una entidad que adelantará de manera complementaria a la Gestión del Riesgo, actividades de recolección de información básica de los usuarios que nos permitan identificar*

determinantes sociales individuales y colectivos, caracterizar nuestra población e identificar prioridades en salud de tipo individual y colectivo de los mismos, aplicar entrevistas mediante el registro de formatos elaborados y estandarizados los cuales hacen parte integral de los Manuales de Procesos y Procedimientos de los Macroprocesos establecidos por ECOOPSOS EPS S.A.S., los cuales se aplican a afiliados inasistentes, afiliados con inconformidades en los servicios de salud y con necesidades especiales de seguimiento por la condición de salud de riesgo ya identificada previamente por las IPS; de forma que esta Entidad Promotora realice una intervención intersectorial y transectorial orientada a garantizar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Salud y canalizar a la población a los Programas de Intervención del Riesgo.

La información proveniente de la aplicación de los diferentes registros empleados por DEMANDA INDUCIDA S.A.S.; brindan datos complementarios que se adicionan a la caracterización del riesgo en salud individual, previamente establecida por ECOOPSOS EPS S.A.S., y que facilita la operación del Modelo de Atención en Salud de nuestra Entidad en concordancia con los cambios normativos incorporados en el Modelo de Atención Integral de Salud- MIAS- y de las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS-, donde se establece la necesidad de la caracterización de los riesgos y determinantes en salud en los ámbitos familiar y comunitario de la población afiliada a las EPS.

Como consecuencia de lo anterior consideramos improcedente el hallazgo argumentado en la Resolución objeto del presente recurso, por cuanto, adicional a lo refutado, resulta erróneo afirmar que el hecho de que la firma contratada tenga como razón social 1 "DEMANDA INDUCIDA", no indica que ECOOPSOS EPS S.A.S. delegue en ella la integralidad de su responsabilidad en materia de demanda inducida. Este proveedor adelanta visitas domiciliarias de campo, haciendo encuestas, aplicación de fichas y registro de información para la EPS, formando esta contratación parte del modelo de Gestión del Riesgo que la entidad adelanta en cumplimiento a la normatividad aplicable en esta materia; por tal razón, este hallazgo se aparta totalmente de la realidad y evidencia soportada durante la Auditoria, así como la información contenida en los documentos físicos y magnéticos entregados.

Por lo anteriormente expuesto, resulta válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo."

Además de lo anteriormente señalado en la consideración 3, se ratifica que la EPS ECOOPSOS suscribió los contratos 274 y 445 de 2016, con la empresa Demanda Inducida SAS, cuyo objeto es la prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida, por capitación, que incluye las siguientes actividades: (i) realización de talleres, (ii) caracterización individual mediante visitas domiciliarias, (iii) canalización de población a los servicios de promoción y prevención – jornadas de salud y (iv) seguimiento de población en riesgo a través de visitas de epidemiología.

Frente a los contenidos y operación del programa de demanda inducida se acordaron los establecidos en el anexo 1 y 2, respectivamente; dentro del numeral 8 del anexo técnico No. 1 del contrato, en el que se encuentra como obligaciones del contratista, entre otras las siguiente:

"8. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

(...)

*4- Asegurar la operación de un **Modelo de Atención** que asegure la gestión del riesgo individual y colectivo de la población afiliada contratada, garantizar la articulación de la prestación de servicios de salud contratados con el Modelo de Atención de la EPS-S que conduzca al logro de las acciones pertinentes del Plan Nacional de Salud Pública.*

5- Asegurar la gestión individual del riesgo en salud de afiliados con patologías crónicas tales como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Epilepsia, entre otros, susceptibles de intervención desde el nivel de atención contratado de acuerdo al Plan de beneficios en salud del régimen subsidiado y/o Subsidiado."

Así las cosas, se evidencia que de acuerdo a lo estipulado en el numeral 8 del anexo técnico No. 1 del contrato, en el que se encuentra como obligaciones del contratista "*Asegurar la operación de un **Modelo de Atención** que asegure la gestión del riesgo individual y colectivo de la población afiliada*

contratada, garantizar la articulación de la prestación de servicios de salud contratados con el Modelo de Atención de la EPS-S que conduzca al logro de las acciones pertinentes del Plan Nacional de Salud Pública ...", lo que ratifica lo definido en el hallazgo número 2 del informe de visita de auditoría, que reza: "*La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S al delegar la obligación indelegable el aseguramiento para la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario, a través de un contrato de prestación de servicios con la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S.* vulnera el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007.

4. CONSIDERACION CENSURADA

"Traslada en esta su responsabilidad y competencia como EAPB de constituir el comité de vigilancia en salud pública institucional – Cuadro Resumen de Hallazgos Número 4:

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S. al trasladar la responsabilidad y competencia que tiene como EAPB de constituir el comité de vigilancia en salud pública institucional a la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S."

Frente a este punto señala la vigilada que: "*Con relación al hallazgo antes transcrito, ECOOPSOS EPS S.A.S., mediante respuesta radicada el 10 de agosto de 2018 ante la Superintendencia Nacional de Salud, sobre el informe de la Visita de Auditoria Auto No. 000217 del 21 de mayo de 2018; precisó las aclaraciones y observaciones con relación al hallazgo registrado, considerándolo improcedente, por cuanto el Comité de Vigilancia Epidemiológica — COVE-, está debidamente conformado y establecido en ECOOPSOS EPS S.A.S. en el Manual de Procesos y Procedimientos del Macroproceso de Epidemiología y Resultados en Salud (MP-ERS-003) y en ningún momento se ha trasladado la responsabilidad y competencia de constituirlo o delegarlo a la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S.*

Este Comité corresponde a un espacio exclusivo de Análisis Institucional convocado por el Departamento Medico con frecuencia trimestral, en donde participan la Dirección de éste, con las áreas (Epidemiologia, Atención Primaria en Salud, Promoción y Prevención y Auditoría de Calidad), la Dirección de Gestión del Servicio y la Dirección de Servicios al Usuario. De esta manera, en la reunión del COVE.

Se analizan diferentes fuentes de información que permiten la toma de decisiones orientadas a la disminución, control y/o seguimiento de los Eventos de Interés en Salud Publica presentados en la población afiliada. Por consiguiente, la información fuente de análisis para el estudio de los casos presentados, corresponde en su gran mayoría a soportes de atenciones clínicas aportados por las IPS, conceptos y hallazgos de Auditoría de Calidad frente a la calidad de atención dada por el prestador, revisión de procesos administrativos de la EPS (aseguramiento, autorizaciones, contratación) y cobertura de las actividades de Detección Temprana y Protección Específica para los eventos trazadores de salud pública presentados. De manera adicional, se revisan e incorporan en los análisis de casos los informes de visitas domiciliarias y de los riesgos familiares y comunitarios caracterizados que son entregados por el proveedor DEMANDA INDUCIDA 1 S.A.S., sin que esto último constituya el trasladado en la responsabilidad y competencia de ECOOPSOS EPS S.A.S. frente a la constitución del Comité de Vigilancia Epidemiológica — COVE-.

En virtud de lo anterior, rechazamos el hallazgo registrado, y solicitamos tener en cuenta estas aclaraciones y/o explicaciones, resultando válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo."

Respecto de esta consideración, relacionada con el hallazgo No. 4 del informe de visita, señala la recurrente, como motivo de inconformidad, que dio respuesta el 10 de agosto de 2018 (NURC. 1-2018-125850) a la Superintendencia Nacional de Salud, considerándolo improcedente, por cuanto el Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE, está debidamente conformado y establecido por ECOOPSOS EPS S.A.S. en el manual de procesos y procedimientos del macroproceso de epidemiología y resultados en salud (MP–ERS-003) y que en ningún momento trasladó la responsabilidad y competencia en la firma DEMANDA INDUCIDA SAS.

Al respecto es preciso indicar al recurrente que en cuanto al Sistema de Vigilancia en salud Pública, el Decreto 3518 del 9 de octubre del 2006 define, entre otros, como principios orientadores el de la unidad

como la integración funcional de los diferentes niveles del sector salud y demás participantes del sistema de vigilancia que permiten la operación en red y la articulación de las intervenciones en salud pública, con unidad de criterio, vinculando como responsables del SIVIGILA entre otros, a las Entidades Administradores de Planes de Beneficios en Salud quienes están obligadas a crear los comités de vigilancia en salud pública institucional para el análisis y difusión de la información de vigilancia en salud pública de su competencia.

De acuerdo con lo anterior, se tiene que ECOPSOS al trasladar la responsabilidad legal frente a la conformación y funcionamiento de los comités de vigilancia en salud pública en cabeza de la entidad Demanda Inducida S.A.S., incumple con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 37 del Decreto 3518 de 2006, tal como se evidencia del contenido del anexo técnico que hace parte del contrato y que se transcribe a continuación:

"1. Conformar y hacer funcionar los comités de vigilancia en salud pública descritos en las normas vigentes.
2. Realizar las Unidades de Análisis de Eventos Centinela de la Calidad e implementar las acciones de mejoramiento pertinente en el corto y mediano plazo y remitir al Contratante, dentro de los 30 días siguientes a la ocurrencia del evento Centinela, los resultados del análisis de estas, junto con los soportes respectivos."

5. CONSIDERACION CENSURADA

"Respecto del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad – SOGC, la EAPB, en las actividades relacionadas con la empresa Demanda Inducida SAS, no cuenta con las acciones de auditoría exigidas en la normatividad aplicable en lo relacionado con el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC." – Cuadro Resumen de Hallazgos Número 5:

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S. al no contar con las acciones de Auditoría exigidas en la normatividad aplicable, en lo relacionado con el Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad – PAMEC, así como su no inclusión en el clausulado del contrato suscrito con la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S, presuntamente incumple lo establecido en el numeral 1 del artículo 2.5.1.4.5 y el parágrafo 3 del artículo 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016.

Frente a este punto señala la vigilada que: "*Con relación al hallazgo registrado, ECOOPSOS EPS S.A.S. mediante respuesta radicada el I0 de agosto de 2018, sobre el informe de la Visita de Auditoria Auto No. 000217 del 21 de mayo de 2018; precisó las aclaraciones y observaciones con relación al hallazgo registrado, considerándolo improcedente, por cuanto si existe en el clausulado del contrato suscrito con la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S., específicamente en el numeral 14 de la Cláusula Tercera; donde se establece el compromiso de parte del contratista, acreditar ante el contratante el desarrollo y ejecución del Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad a nivel interno de sus procesos y procedimientos, así como los informes de su ejecución, que sean identificados durante los procesos de auditoria y en los hallazgos de los Comités de Seguimiento al Contrato, realizados por ECOOPSOS EPS S.A.S.*

Precisamente, en los Comités de Seguimiento al Contrato, se establecen acciones de auditoría, seguimiento y control en el cumplimiento de los términos contractuales pactados con DEMANDA INDUCIDA S.A.S., los cuales aclaramos nuevamente son: recolectar información para la EPS, la cual se obtiene a partir de la realización de visitas domiciliarias cuyo propósito principal es el de actualizar los datos sociodemográficos, de determinantes sociales en salud y de riesgos familiares y del entorno que pueda tener la población afiliada. En estas visitas, se aplican entrevistas mediante el registro de formatos elaborados y estandarizados los cuales hacen parte integral de los Manuales de Procesos y Procedimientos de los Macroprocesos establecidos por ECOOPSOS EPS S.A.S., los cuales se aplican a afiliados inasistentes a los servicios de salud, afiliados con inconformidades en los servicios de salud, y con necesidades especiales de seguimiento por la condición de salud de riesgo ya identificada previamente por las IPS.

Para cada una de las actividades mencionadas anteriormente, se establece por parte de ECOOPSOS EPS S.A.S. los términos de calidad, veracidad, completitud y oportunidad en los que se requiere la información proveniente de la aplicación de los diferentes registros empleados por DEMANDA INDUCIDA S.A.S., y sobre esos términos se aplican las medidas que permitan subsanar las inconformidades o incumplimientos presentados frente a las metas y objetos del contrato pactado.

En virtud de lo anterior, insistimos en rechazar el hallazgo registrado, y solicitamos tener en cuenta estas aclaraciones y/o explicaciones, resultando válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo".

En este punto, manifiesta la recurrente que mediante respuesta a la Superintendencia Nacional de Salud del 10 de agosto de 2018 (NURC. 1-2018-125850), realizó aclaraciones y observaciones con relación a este hallazgo, considerándolo improcedente, por cuanto en el numeral 14 de la Cláusula Tercera del contrato suscrito con la firma DEMANDA INDUCIDA SAS, se estableció el compromiso de parte del contratista, de acreditar el desarrollo y ejecución del programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad a nivel interno de sus procesos y procedimientos, así como informes de ejecución identificados en los procesos de auditoria y en los hallazgos de los Comités de Seguimiento al contrato, señalando que en desde los Comité de seguimiento al contrato se establecen acciones de auditoría, seguimiento y control en cumplimiento de los términos contractuales pactados con DEMANDA INDUCIDA SAS.

En ese orden, verificado el contenido de los contratos 274 y 445 de 2016, suscritos por ECOOPSOS EPS SAS con la empresa Demanda Inducida SAS, del contenido de la cláusula tercera citada, no se evidencia el mismo orden de los numerales señalados, no obstante, es preciso indicar que al momento de la visita no fue posible obtener copia de los citados informes por lo que se hizo imposible su verificación.

En cuanto a las actas de seguimiento de los meses de abril y mayo de 2018, correspondientes a la operación de ECOOPSOS EPS SAS, entregadas en el marco de la visita, se observa que frente a estas no se identifica a que hace referencia los datos relacionados como metas y ejecuciones discriminadas por municipio, obteniendo un resultado porcentual que no permite establecer si cumple o no lo solicitado por la EPS dentro de los términos del contrato, por lo que esta Superintendencia no puede acceder a la petición del vigilado.

6. CONSIDERACION CENSURADA

"La EPS suscribió con la firma SERVIR SALUD LTDA, convenios de recaudo para el recaudo del 8% de la UPC´S, correspondiente a gastos en salud y 8% de la UPC de gastos administrativos, autorizando a través del giro directo a favor de la referida IPS, estos recursos para posteriormente depositarlos a una cuenta a nombre de ECOOPSOS S.A.S, pasando dicha facturación ante el FOSYGA hoy ADRES como si correspondieran a servicios de salud contratados bajo la modalidad de evento, reconociendo la comisión por este servicio y los gastos financieros, bajo el argumento del alto índice de medidas cautelares de embargo y retención de recursos." – Cuadro Resumen de Hallazgos Número 6:

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S. al suscribir Convenios de Recaudo con la IPS SERVIR SALUD LTDA, para el recaudo de hasta un 8% y un 8% de la UPC´S, correspondiente a gastos en salud y gastos administrativos, respectivamente, y autorizar el giro de dichos recursos a través del mecanismo de giro directo a favor de la referida IPS para posteriormente depositarlos a una cuenta a nombre de ECOOPSOS, haciendo pasar dicha facturación ante el FOSYGA hoy ADRES como si correspondieran a servicios de salud bajo la modalidad de evento y/o otra modalidad de contratación."

Frente a esta consideración, precisa la recurrente: *"que en el manejo que realiza la Vigilada de los gastos administrativos y algunos de salud, para poder garantizar la operación básica de la EPS, cuenta con Convenios directamente dirigidos a ello, los cuales han sido debidamente entregados y soportados a su Despacho en cada oportunidad que así lo requiere, ante la imposibilidad de encontrar otra fórmula más clara, idónea y de absoluta trazabilidad que soporte sus actuaciones, empleando para tal fin un negocio jurídico idóneo que contablemente genera nota crédito, para registrar la triangulación de los recursos administrativos y de salud objeto del convenio."*

Precisa además la recurrente que, para evitar la suscripción de estos convenios, se requiere que los recursos del Sistema, además de la condición de inembargabilidad, esta sea acatada por los jueces de la República, por lo que conforme se indicó por la Delegada para la Supervisión Institucional, mediante NURC. 2-2018-056883, a través del cual puso en conocimiento los hallazgos de la visita, la entidad mediante NURC. 1-2018-125850 remitió las acciones de mejora, frente a las cuales se logró a partir del mes de noviembre de 2018, mantener desembargadas las cuentas maestras de la EPS, por lo que cesaron las circunstancias que dieron origen al Convenio de Recaudo y consecuente terminación, reconociendo las recomendaciones que sobre el particular hiciere la Superintendencia Nacional de Salud, validando el hallazgo y según lo señalado superado el mismo.

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

---

7. CONSIDERACION CENSURADA

"De lo anterior, revisados los procesos jurídicos no se evidenció un proceso de defensa judicial soportado en la inembargabilidad de los recursos del sistema, que se refleja en el alto número de cuentas en estado "embargada". Esta situación se refleja igualmente, en la carencia de una política contable sobre provisiones que involucre una metodología técnicamente válida para el cálculo de provisiones y contingencias que permitan revelar la realidad financiera de la Entidad."

En este punto, la Entidad cita las acciones adelantadas, así plasmadas en el plan de mejoramiento remitido a la Superintendencia Nacional de Salud, señalando además que, a pesar de los diferentes fundamentos legales y pronunciamientos sobre la inembargabilidad, se ha visto obligada a obedecer decisiones judiciales que impactan el flujo de recursos, presentando una relación de procesos donde se han presentado solicitudes de oposición a las medidas cautelares ordenadas, procesos terminados, con solicitud de suspensión y/o terminación, transacciones extraprocesales. Adicionalmente señala que el plan de acción desplegado para la reducción de procesos, levantamiento de medidas, muestra cumplimiento, y que resultados de la visita realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, la entidad actualizó las políticas contables de ECOOPSOS EPS SAS; no obstante, el plan de mejoramiento presentado por la vigilada fue objeto de devolución para ajustes, toda vez que omitió presentar acciones de mejora frente a la totalidad de los hallazgos comunicados a la Entidad.

8. CONSIDERACION CENSURADA

"En cuanto a la continuidad en la contratación, la EAPB ha venido dando aplicación a la cláusula de prórroga automática y cesión de los contratos suscritos en vigencia de la Empresa Solidaria de Salud ECOOPSOS ESS EPS-S, sin embargo, en la mayoría de los soportes obtenidos en el marco de la visita, los mismos no se encuentran debidamente firmados ni legalizados, lo que permite concluir que la red prestadora de servicios de salud no se encuentra debidamente contratada, y en consecuencia incumple la advertencia impartida en el artículo quinto de la Resolución 6200 de 2017."

Dentro de los motivos de inconformidad de la EAPB, los mismos se desarrollan en que la entidad, ha venido dando aplicación de la cláusula de prórroga automática y cesión de los contratos en vigencia de la Empresa Solidaria de Salud ECOOPSOS ESS EPS-S, los cuales como lo afirma el recurrente, en el marco de la visita, los mismos no se encuentran debidamente firmados ni legalizados. No obstante, señala que aprobada la operación de ECOOPSOS EPS SAS, a través de la escisión, la Entidad garantiza la continuidad en la prestación de los servicios de salud a través de otrosí a los contratos y cartas de intención, iniciando reuniones de negociación, suscripción y legalización de nuevas minutas contractuales a partir del 01 de julio de 2018, aclarando que los contratos suscritos con la Sociedad por Acciones Simplificadas a partir del proceso de reorganización, mantendrían la vigencia pactada.

Al respecto es preciso indicar que los contratos entregados en desarrollo de la visita, donde NO se evidencia otrosí de cesión debidamente aceptado por las partes, conforme las cláusulas contractuales contenidas en el cuerpo de los contratos, frente a su *MODIFICACION Y ADICION*, señalan: "*... Salvo por los efectos que al presente contrato ocasionen las disposiciones legales, toda modificación o adición a los términos contractuales deberá ser convenida por mutuo acuerdo entre las partes, en otrosí expreso suscrito al efecto."*

Concordante con lo anterior dentro del mismo contenido, se encuentra la cláusula que hace relación a la cesión del contrato, la cual señala: "*CESIÓN DEL CONTRATO.- Ninguna de las partes podrán ceder total o parcialmente las obligaciones y derechos derivados del presente contrato, sin el consentimiento expreso y escrito de la otra."*

Adicionalmente el manual de procedimiento entregado por la EPS, el cual contiene el *proceso de suscripción y legalización de contratos,* establecido en el formato MP-RED-001-01, determina *"Para los contratos que se definió la continuidad de los mismos mediante prórroga automática, realice envío de los otrosis y notificación de prórrogas, de acuerdo a lo definido en los comités de aprobación de la Red y en el Subproceso Planeación y Estructuración de la Red."* Lo anterior bajo el procedimiento establecido en dicho manual que obliga entre otros a obtener debidamente firmadas y legalizadas las minutas u otrosí a suscribirse.

De acuerdo con lo anterior, encuentra este despacho que no es la simple aprobación del plan de reorganización institucional y la creación de la nueva entidad, la que suple el deber legal y en este caso contractual de suscribir los acuerdos de voluntades que rigen las relaciones contractuales, como es el caso

los contratos de prestación de servicios de salud objeto de auditoría.

De otro lado, frente a los soportes contractuales de los contratos objeto de auditoria, no se evidencia, además de los soportes precontractuales, ni de ejecución y supervisión y vigilancia, copia de la póliza de cumplimiento y póliza de Responsabilidad Civil Profesional, conforme lo pactado en las cláusulas contractuales sobre "*RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES: (...) 3). En todo caso, el contratista, deberá suscribir y mantener, a su cargo, la Póliza de Cumplimiento y la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica.*

De acuerdo con la verificación de los soportes entregados de los contratos objeto de la muestra, se encuentra que la EPS aporta oficios dirigidos a diferentes prestadores de servicios, a través de la cual remite otrosí modificatorio de cesión del contrato, para suscripción y firma, la cual una vez superado el término otorgado por la EPS, sin que exista pronunciamiento por parte del contratista, la EPS daría aplicación a la aceptación tácita.

Al respecto es preciso señalar que el silencio no equivale o significa consentir la relación contractual, por lo cual es necesario que el consentimiento se materialice con actos positivos que manifiesten la voluntad o permitan suponerla de modo inequívoco, frente al cual no exista duda de la adhesión a su contenido, por lo que el consentimiento debe ser cierto y no presunto.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que las relaciones entre los Prestadores de Servicios de Salud y las Entidades Responsables de Pago de los servicios de salud se encuentran definidas en la ley, las cuales deben ser cumplidas conforme los términos y condiciones allí establecidas

9. CONSIDERACION CENSURADA

"Con relación al proceso de radicación de cuentas presentadas por las IPS, se evidenciaron prácticas indebidas en el trámite de esta, bajo la consideración que el proceso mencionado se realiza sin sujeción a lo establecido en el manual de procesos y procedimientos establecido por ECOOPSOS S.A.S, contraviniendo además la normatividad que regula este aspecto, toda vez que (i) crea causales de devolución que no corresponden a las establecidas en el anexo 6 de la Resolución 3047 de 2008, (ii) genera barreras injustificadas para la radicación de la facturación por parte de los prestadores de servicios de salud, (iii) no realiza los pagos en condiciones y tiempos establecidos en la normatividad vigente."

10. CONSIDERACION CENSURADA

"Con relación a la afirmación, que se crean causales de devolución que no corresponden a las establecidas en el anexo 6 de la Resolución 3047 de 2008 ..."

En cuanto a las consideraciones 9 y 10, es preciso señalar que en el curso de la visita, se realizó verificación al proceso de recepción y radicación de cuentas presentadas por las IPS en el área de cuentas médicas, la cual fue acompañada por la Dra. Sandra Durán Morales – Directora del Departamento de Cuentas Médicas y Recobros y la Dra. Nancy Parada Díaz – Coordinadora Nacional de Cuentas Médicas de la EPS, realizando una selección aleatoria de cuentas pendientes de registro, por corresponder a las remitidas por los prestadores de Servicios vía correo, así: ESE Ramón Núñez Palacios, Hospital San José del Guaviare, ESE Regional del Norte, Fundación Hospital San Vicente de Paul y Hospital San Rafael Empresa Social del Estado.

En dicha verificación se realizó entrevista a los funcionarios Edna Mestizo y David Vélez, Auxiliares Operativos del Área de Radicación, quienes informaron que el proceso lo realizan conforme al manual de procedimientos establecido para ello y que cuenta con el documento *"Guía de procesos de Radicación"*.

Durante la verificación efectuada, se evidenció que desde dicha área se realiza devolución integral de la facturación enviada por los prestadores, como se identificó en el procedimiento de radicación. Además, no se identifica que se contemple que el auxiliar de radicación pueda generar devolución por los conceptos identificados en los casos expuestos de las IPS ESE Ramón Núñez Palacios, Hospital San José del Guaviare, Fundación Hospital San Vicente de Paul y Hospital San Rafael Empresa Social del Estado, así mismo, se evidencia que el validador de RIPS a aplicar por la EPS es el del Ministerio, en cuya estructura, conforme a la Resolución 3374 de 2000, no contempla el número de autorización de servicios expedido por la EPS, lo que lleva a establecer que la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S. utiliza un validador que contempla elementos que superan lo normado».

Así entonces la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional presentó un concepto en cuyo contenido se controvierten los argumentos presentados por el recurrente, así por ejemplo al señalar que con la entrada en operación de ECOOPSOS EPS SAS continuó en ejecución en aplicación a la cláusula de prórroga automática establecida; Adicionalmente se estableció frente a los soportes contractuales de los contratos objeto de auditoria, no se evidenció además de la totalidad de los soportes precontractuales, ni de ejecución y supervisión y vigilancia, copia de la póliza de cumplimiento y póliza de Responsabilidad Civil Profesional de acuerdo con las cláusulas contractuales.

También se demostró que ECOOPSOS EPS SAS al contratar la prestación de servicios de Demanda Inducida en salud a través de la empresa Demanda Inducida SAS identificada con NIT 900204888, la cual no se encuentra inscrita ni habilitada como prestador de servicios de salud en el REPS, de conformidad con el artículo 2.5.1.3.2.4 del Decreto compilatorio 780 de 2016.

Frente al numeral 11.1 referente al riesgo financiero, señala el recurrente que la entidad ha reducido el nivel deficitario mediante la capitalización de ECOOPSOS SAS presentando en los estados financieros del mes de abril de 2018 la suma de $4.673 millones de pesos en capital suscrito y pagado, y en septiembre ingresaron por valor de $700 millones de pesos de capital suscrito y pagado, y $3.300 millones en prima de colocación de acciones, para un total de $8673 millones de pesos, con corte a septiembre de 2018 por tanto se ha adelantado medidas para dar cumplimiento a las estrategias del plan de reorganización.

Al respecto, es de manifestar que la Delegada para la Supervisión de Riesgos en concepto técnico presentado el 1 de noviembre de 2018 realizó el análisis financiero en el que consta que ECOOPSOS SAS registró una estructura financiera deficitaria al reportar un patrimonio negativo para el mes de abril por valor de $-77.193.858 miles y presentó un nivel deficitario para el mes de agosto de $73.877.388.

De igual manera en alcance al concepto técnico presentado con fecha 1 de noviembre de 2018, la Delegada de Riesgos aclaró que actualmente la entidad no cuenta con la verificación de la aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, por lo tanto, los montos registrados por la vigilada *pueden no corresponder a un valor que refleje adecuadamente las obligaciones con terceros generadas como consecuencia de la administración del régimen de seguridad social en salud -POS y de encontrarse deficiencias en la metodología, podrían conllevar a la subvaloración o sobrevaloración de las reservas técnicas, que impactarían los resultados financieros de la EPS»*

Adicionalmente hay que señalar que a pesar de los procesos de capitalización por un monto de $4.673 millones para la vigencia de 2017 y a corte de septiembre de 2018 por $4.000, no implica que dichos recursos permitan cumplir "en todo momento" con los requerimientos del margen de solvencia requerido para asegurar la operación de la población afiliada previamente al Plan de Reorganización Institucional así como de los usuarios afiliados a partir de la entrada en operación de la entidad vigilada, por lo tanto el argumento señalado por el recurrente no es procedente.

Frente al numeral 12.1 señala el recurrente que las cuentas maestras de ECOOPSOS EPS SAS no se encuentran embargadas, aclarando que las cuentas que provienen de ECOOPSOS ESS EPS presentan medidas cautelares, para lo cual la entidad está realizando las gestiones pertinentes para proceder al desembargo.

Frente al anterior argumento, es de manifestar que según información en archivo tipo FT006 – Bancos y Carteras Colectivas de la Circular Externa 0016 de 2016, presentada por la entidad objeto de la medida especial, ésta entidad cuenta con al menos 31 productos financieros, de los cuales al menos 20 de dichas cuentas reportan que se encuentran bajo una medida de embargo, limitando su disponibilidad, mientras que los 11 productos restantes no tienen medida que impidan su libre afectación, esto, de acuerdo con el siguiente recuadro:

Descripción	Libre de afectación	Embargo
Cuentas corrientes		
BANCO BOGOTÁ	-	1
BANCO DAVIVIENDA SA	-	4
BANCOLOMBIA SA	-	5
Subtotal (Numerl de Productos -Ctas -Corrientes)	-	10
Cuentas de ahorro		
BANCO DAVIVIENDA SA	1	1
BANCOLOMBIA SA	1	4
Subtotal (Numero de productos -Cta de Ahorros	2	5
Cuenta maestra de recaudo		
BANCO BOGOTÁ	-	2
BANCOLOMBIA	4	1
Subtotal (Número de Productos -Cta Maestra)	4	3
Carteras Colectiva Abierta o Fondos de Inversión		
CORREDORES DAVIVIENDA SA COMISIONISTA DE BOLSA	2	-
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA SA	-	2
FIDUCIARIA DAVIVIENDA SA	3	-
Subtotal (Número de Productos – Cartera)	**5**	**2**
Total general	**11**	**20**

Fuente: *Archivo tipo FT006- Bancos y Carteras Colectivas de la Circular Externa 00016 de 2016 reportado por la entidad*

Ahora frente a lo registrado en el archivo tipo FT006 "Bancos y Carteras colectivas" se observan diferencias respecto a los saldos reportados para las diferentes clases de cuenta respecto al saldo según libros y saldo según extracto, así:

Tabla No. 7 Mayor Valor Saldo según Extracto /Saldo según Libros

Clase Cuenta	Descripción Clase Cuenta	Concepto Diferencia	Valor de la diferencia (Mayor Valor Saldo Según Extracto/Mayor valor Saldo según libros)					
			Abr-18	May-18	Jun-18	Jul-18	Ago-18	Sep-18
2	*Cuenta de Ahorros*	Mayor valor saldo según extracto	95.221	-	-	-	-	-
		Mayor valor en saldo según libros	-	-	-	-12	-12	-567
3	Cuenta Maestra de Recaudo	Mayor Valor en saldo según extracto	-	-	-	16.123	31	26.238
		Mayor valor en saldo según extracto	-	-	-	-	-	-
4	Carteras Colectivas	Mayor valor en saldo según extracto	7.129	-	29	12.481	1.914	90.925
		Mayor valor en saldo según libros	-	-276	-	-	-	-

Fuente: *Archivo tipo FT006- Bancos y Carteras Colectivas de la Circular externa 00016 de 2016 reportado por la entidad*

Frente a las anteriores cifras concluye la Superintendencia Delegada de Riesgos así:

«Aunado a lo anterior y respecto al Disponible, se observa que gran parte de los productos en entidades financieras tienen una medida de embargo, lo que limita su disponibilidad, en las que se encuentran las cuentas maestras de recaudo»

Así entonces, se evidencia un incumplimiento de los principios de inembargabilidad de los recursos del Sistema establecidos en el artículo 91 de la Ley 715 de 2001, reiterada en el artículo 21 del Decreto Ley 28 de 2008, artículo 2.6.1.2.7 del Decreto 780 de 2016 y artículo 25 de la Ley

1751 de 2015, razón por la cual el argumento elevado por el recurrente no tiene vocación de prosperidad.

Frente al numeral 13.1 el recurrente manifiesta que hablar de "capital pagado insuficiente" con corte de abril de 2018 es apresurado, toda vez que la entidad cuenta hasta el mes de diciembre 31 de 2018 para dar cumplimiento al Plan de Reorganización, máxime cuando en el mes de septiembre de 2018 la EPS capitalizó la suma de $700 millones como capital pagado y $3.300 millones de pesos como prima de colocación de acciones.

Al respecto, en concepto emitido por la Delegada de Riesgos se estableció lo siguiente:

> «*A partir del inicio de operaciones de ECOOPSOS SAS a 01 de abril de 2018, y una vez **transcurridos los primeros 5 meses de operación**, como consecuencia de la aprobación del plan de reorganización institucional, el cálculo del capital mínimo de acuerdo con la información reportada a esta Superintendencia en virtud de la Circular Única, se observa que la entidad inició con un capital mínimo negativo de $-89.102.817 miles, y **tras el periodo transcurrido se observa una reducción mínima del defecto por capital mínimo por valor de $-91.119** miles, toda vez que la entidad adelantó una capitalización y ha generado resultados positivos en los meses operados, incidiendo en la disminución del defecto inicial pero en monto reducido.*
>
> *En este sentido, se evidencia la necesidad de adelantar las estrategias planteadas en el plan de reorganización con el fin de conseguir recursos que le permitan el fortalecimiento patrimonial*»

De acuerdo con el anterior concepto a pesar de la capitalización que ha realizado la EPS y pese a su esfuerzo en los primeros meses de operación, la entidad aún debe adelantar estrategias con el fin de conseguir los recursos para que de esta manera se fortalezca patrimonialmente y así brindar un mejor servicio a los afiliados.

Respecto al numeral 14.1 indica el recurrente que el incremento generado por ECOOPSOS EPS SAS de afiliados en los periodos de abril hasta agosto de 2018 corresponde a 2.566 afiliados, los cuales generaron ingresos adicionales de $141.138.155.oo que multiplicado por el 8% del indicador de patrimonio adecuado corresponden a $11.291.052.oo que son cubiertos por ECOOPSOS EPS SAS suficientemente con las capitalizaciones realizadas y el resultado del presente ejercicios, contemplados en el plan de reorganización.

Frente al anterior argumento en alcance al concepto emitido el 1 de noviembre, la Delegada de Riesgos manifestó lo siguiente:

> «*Si bien la entidad presenta un incremento de afiliados a lo largo de los cinco (5) meses de operación, y con estos ha tenido mayores ingresos también se genera un **mayor requerimiento de margen de solvencia (8% de los ingresos operacionales -patrimonio adecuado).** En consecuencia, esta Delegada se permite precisar que dicho requerimiento adicional generado por la entrada de afiliados para la nueva entidad (beneficiaria) debe ser cubierto por la vigilada de forma inmediata, toda vez que el artículo 9 del Decreto 2702 de 2014 (compilada en el Decreto 780 de 2016) sólo aplica para las entidades que a la fecha de entrada en vigencia de dicho Decreto, se encontraban operando. Frente a nuevos afiliados no existe ninguna transición y el margen de solvencia o patrimonio adecuado, debería reflejarlo. No existe evidencia de estos mayores aportes en el caso de la EPS en mención».*

Así entonces, es necesario frente al adicional presentado, que la EPS lo cubra de forma inmediata, pues según el alcance del concepto no existe evidencia de esos mayores aportes.

Respecto al numeral 15.1 señala la EPS que el indicador de siniestralidad ha presentado una tendencia a la baja en razón a las diversas estrategias adelantadas por la EPS tales como el fortalecimiento en la Auditoría de Primer Nivel de Atención, alianzas estratégicas con la red de Prestadores de mediana y alta complejidad, entre otras, lo que ha permitido garantizar la prestación del servicio de salud a un bajo costo e incremento de cobertura de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios.

Sobre el anterior argumento es importante resaltar lo que se dijo en el concepto técnico emitido por la Delegada de Riesgos señaló en los siguientes términos:

«***1.1.3.2.1 Siniestralidad***

En el modelo financiero proyectado del Plan de Reorganización Institucional aprobado en la Resolución 6200 de 2017 por parte de la SNS, la entidad ECOOPSOS ESS EPS-S proyecto la siniestralidad de la siguiente manera:

Tabla No. 17. Siniestralidad proyectada

AÑO	UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN	SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PRESTACIONES ECONÓMICAS -RC	SINIESTRALIDAD
2016	229.897.200	223.203.140	72.441	97%
2017	238.027.429	223.689.484	60.480	94%
2018	297.814.962	274.185.563	81.690	92%
2019	418.298.231	387.015.468	81.690	93%
2020	556.036.473	514.499.737	81.690	93%
2021	679.217.350	627.047.565	81.690	92%
2022	769.304.702	709.495.354	81.690	92%
2023	824.778.169	759.000.388	81.690	92%
2024	882.964.052	812.512.660	81.690	92%
2025	943.852.172	868.509.619	81.690	92%
2026	956.800.351	880.399.970	81.690	92%

Fuente: *Resolución 6200 de 2017 mediante la cual la SNS aprobó el Plan de Reorganización Institucional ECOOPSOS ESS*

En dicho contexto, a lo largo de la operación en la vigencia 2018 de la Siniestralidad (Costos de la Administración SGSSS POS/Ingresos por UPC) se observa el siguiente comportamiento:

Tabla No 18. Siniestralidad ECOOPSOS EPS SAS

Condigo Concepto	Descripción Concepto	Abr-18	May*18	Jun-18	Jul-18	Ago-18
410201	Unidad de Pago Por Capitación - UPC	21.308.399	42.426.562	63.678.525	84.773.404	106.799.838
6102	Administración Del Régimen de Seguridad Social en Salud -POS	20.038.736	38.796.335	58.366.486	75.923.545	94.196.239
SINIESTRALIDAD ECOOPSOS S.A.S		**94%**	**91%**	**92%**	**90%**	**88%**

Fuente: *FT001 de la Circular Externa 0016 de 2016*

En el contexto anterior, se observa que la relación entre los costos por concepto de prestación de servicios de salud POS y sus ingresos por UPC, para agosto de 2018, tiene como resultado una siniestralidad de 88% con tendencia a la disminución, no obstante, se precisa que las Entidades Promotoras de Salud deben destinar como mínimo el 92% de los ingresos recibidos por UPC para la operación de salud, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 4480 de 2012, donde se indica que las EPS del Régimen Subsidiado, destinarán por concepto de gastos de administración máximo el 8% del valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC.

Adicionalmente, es importante precisar que a la entidad en la Resolución 6200 de 2017, en donde se aprobó el Plan de Reorganización Institucional en el artículo vigésimo quinto se le advirtió a la entidad lo siguiente:

> *"(…) las estrategias de recuperación financiera, en ningún momento deben afectar la destinación de recursos para la financiación del modelo de atención en salud, los cuales deben ser suficientes y necesarios para lograr, como mínimo, las metas nacionales en salud, en condiciones de calidad y oportunidad en la prestación de los servicios"*

Respecto a la siniestralidad del 88% a agosto de 2018 se advierte que no se esta utilizando el porcentaje de la UPC establecido en la Ley para la atención en salud y que igualmente puede estar reflejando una subestimación del costo por concepto del cálculo de la reserva técnica».

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Adicionalmente en el correspondiente alcance realizado al concepto del 1 de noviembre de 2018 la Delegada de Riesgos manifestó:

> *«Así mismo, la relación entre el costo POS y los ingresos por UPC para agosto de 2018, corresponden a 88% con tendencia a la disminución; sin embargo, conforme al análisis de las PQR generadas por los afiliados de la EPS se observa que la entidad ha aumentado la tasa de PQR respecto al número de afiliados y las causales relacionadas son la restricción en el acceso a los servicios de salud y la insatisfacción del usuario con el proceso administrativo. En este sentido, si bien la tendencia a disminuir la relación entre costo POS e ingresos UPC podría estar impactando los resultados en su modelo de atención en salud de forma positiva, esto puede estar originado en que no se está atendiendo adecuadamente a la población. En consecuencia si bien la siniestralidad puede reflejarse más baja y hay un resultado del ejercicio favorable. No podemos concluir esta circunstancia como un mejoramiento de la gestión, por cuanto como ya se anotó las PQR son importantes y al no poder verificar la reserva técnica de servicios autorizados positivos como consecuencia de restricción en la prestación de servicios de salud a sus afiliados. Así mismo, si bien se cumplió con parte de las capitalizaciones, no se ha cumplido con la expectativa que se tenía con fundamento en el modelo financiero presentado en el proceso de reorganización institucional».*

De acuerdo con lo anterior, en primera medida la EPS debe destinar como mínimo el 92% de los ingresos recibidos por UPC para la operación en salud y no el 88% como lo manifiesta el recurrente, pues incumple con lo establecido el artículo 23 de la Ley 1438 de 201, sumado a ello existen un aumento de las PQR respecto al número de afiliados, donde las causales relacionadas son la restricción en el acceso a los servicios de salud y la insatisfacción del usuario con el proceso administrativo, luego entonces, no son suficientes la gestiones realizadas por la EPS y no resulta coherente establecer una baja en las acciones trasladadas de un adecuado manejo de atención.

Respecto al numeral 16.1 argumenta el recurrente que las estrategias de intervención financieras adelantadas por la EPS se encuentran articuladas con el Modelo de Atención en Salud lo que permiten obtener adecuados resultados, sin afectar la destinación de los recursos para la prestación del servicio.

Adicionalmente manifiesta que los resultados obtenidos obedecen al diseño, ejecución y monitorización de las actividades de intervención en salud adelantadas por la EPS, las cuales corresponden a la articulación de los procesos de seguimiento y garantía de la calidad en la prestación de servicios de salud, permitiendo la prestación a bajo costo e incrementando la cobertura en el Plan de Beneficios.

En cuanto a este argumento, se reitera que las estrategias de recuperación financiera no deben afectar la destinación de recursos para atención en salud, pues de acuerdo al concepto técnico emitido por la Delegada de Riesgos, las *Tasas de peticiones, quejas y reclamos (PQR) interpuestas por afiliados a ECOOPSOS EPS SAS directamente en la EPS, muestran que mientras la tasa de PQR por 10.000 afiliados se mantiene por debajo de 55 PQR y con tendencia a la reducción, la tasa de PQR por 10.000 personas atendidas es superior a 100 PQR y con tendencia al incremento. En ambas tasas se observa un pico(incremento) e PQR en el segundo trimestre del año.*

Sumado a lo anterior, como ya se ha dicho en el presente acto administrativo, el aumento de las PQR relacionadas con la prestación de los servicios y trabas administrativas es evidente, luego entonces, a pesar de las estrategias implementadas por la EPS, las mismas no han sido suficientes, pues estas estrategias deben tener en cuenta la calidad, oportunidad y continuidad en la prestación del servicio de cara al afiliado.

Frente al numeral 17.1 manifiesta el recurrente que la EPS presenta una ejecución del gasto de administración con corte a septiembre de 2018, del 7.35% con relación a los ingresos UPC, generando ahorros de 830 millones, que son utilizados por la entidad en la constitución de la inversión de reservas técnicas.

Con relación al anterior argumento en el alcance realizado por la Delegada de Riesgos se dejó constancia de lo siguiente:

> *«En efecto al no hacer uso del porcentaje mínimo de la UPC establecido en la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 4480 de 2012 y no contar con la verificación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, no existe certeza si la reducción del nivel deficitario del patrimonio es realmente el resultado de su operación, como consecuencia del incumplimiento de la destinación de recursos para la atención en salud o la subestimación del costo, lo cual genera incertidumbre frente a la razonabilidad de la información financiera y el cumplimiento de su misión, cual es la garantía de la prestación de los servicios de salud a sus usuarios»*

De acuerdo con lo anterior la EPS no cuenta con la verificación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, y en consecuencia no existe certeza si la reducción del nivel deficitario es real.

Frente al numeral 18.1 manifiesta la EPS que ha dado respuesta a cada una de las observaciones presentadas por la superintendencia, haciendo claridad de cada una de las observaciones siendo estas de forma y no de fondo mediante los NURC 1-2018-004564, 1-2018-173285, 1-2018-173288 y 1-2018-094792 esta última con relación a los archivos tipo requeridos de conformidad con la Ley 1314 de 2009.

Acerca del anterior argumento, hay que señalar que el reporte de información debe cumplir con criterios de calidad y oportunidad, pues para este organismo de control es de suma importancia contar con la información con la mayor claridad posible con el fin de dar cumplimiento a las funciones de inspección y vigilancia, de lo contrario, se estaría entorpeciendo dichas funciones.

Ahora bien, al revisar el contenido del escrito radicado con el NURC 1-2018-004564 del 12 de enero de 2018, según el contenido, no se tratan de observaciones formales, pues la aclaración realizada por la EPS obedece a aspectos técnicos, tanto es así, que el mencionado escrito radicado obedece a observaciones realizadas por la Superintendencia Delegada de Riesgos con respecto a la información.

Frente al numeral 19.1 el recurrente manifiesta que la entidad presenta resultados positivos en el periodo de abril a septiembre obteniendo una capitalización de $13.102 millones, por lo tanto, no comparten que la reducción del defecto sea mínima, por el contrario la EPS ha adelantado medidas para dar cumplimiento a las estrategias planteadas en el plan de reorganización.

Sobre el argumento que antecede, es de resaltar que, como se ha dicho y según concepto técnico, respecto al cálculo del capital mínimo de acuerdo con la información reportada a esta superintendencia en virtud de la Circular Única, se observó que la entidad inició con un capital mínimo negativo de -$89.102.817 miles y tras el periodo transcurrido se observa una reducción mínima del defecto por capital mínimo por valor de -$91.119 miles, sin embargo se evidencia la necesidad de adelantar las estrategias planteadas en el plan de reorganización con el fin de conseguir recursos que le permitan el fortalecimiento patrimonial.

Complemento de lo anterior y según lo manifestado en alcance al apoyo técnico, Ecoopsos EPS SAS tenía un compromiso de capitalización para el año 2018 de $15.500 millones comprometidos hasta el cierre de la vigencia 2018, sin embargo su capitalización sigue siendo lejana, incumpliendo lo establecido en el plan, por lo tanto y pese a demostrar una capitalización, la misma no es suficiente teniendo en cuenta que existe un plan a seguir el cual debe seguirse de manera estricta.

Frente al numeral 20.1 la EPS argumenta que se evidencia un resultado adecuado frente al cumplimiento de las metas planteadas en el Plan de Reorganización, las cuales no han afectado los resultados en salud planteados. Muestra de ello es la disminución de las PQR así como el comportamiento creciente que la EPS ha evidenciado en relación con la autorización de los servicios un comportamiento acorde con las solicitudes adelantadas por los usuarios, igualmente,

manifiesta el recurrente que la EPS ha fortalecido la Auditoria en todos los niveles de complejidad.

En cuanto a este argumento, es de resaltar que contrario a lo manifestado por el recurrente y como se analizó anteriormente, conforme al análisis de las PQR generadas por los afiliados de la EPS se observó que la entidad ha aumentado la tasa de PQR respecto al numero de afiliados y las causales relacionadas son la restricción en el acceso a los servicios de salud y la insatisfacción del usuario con el proceso administrativo, es decir, que la EPS esta faltando a los criterios de oportunidad, continuidad y calidad imponiendo trabas administrativas, las cuales no pueden ser soportadas por los usuarios.

Frente al numeral 21.1 manifiesta el recurrente que la EPS posee inversiones de reservas técnicas en Fondos de Inversión Colectiva a la vista que presentan una mayor rentabilidad inclusive que los TES y títulos de renta fija; es por esto que se cuentan con inversiones que respaldan las cuentas por pagar de reservas técnicas. No obstante, si la superintendencia indica que no corresponde a inversiones computables por no considerarse depósitos a la vista ECOPPSOS colocará estos recursos en títulos emitidos en títulos de deuda pública y títulos de renta fija, con la finalidad de que sean inversiones computables.

Con relación al presente argumento, es de recalcar lo evidenciado en el concepto técnico de la Superintendencia Delegada de Riesgos quien manifestó:

> «*Al respecto se evidencia que la entidad está reportando como respaldo de la Reserva Técnica las Carteras Colectivas Abiertas en el archivo tipo FT006, no obstante, mediante comunicado remitido por la Superintendencia Financiera, se precisa que "No es posible asimilar inversiones en fondos de inversión colectiva con depósitos a la vista" en cumplimiento del artículo 3.1.1.9.3 del Decreto 2555 de 2010 "Advertencia: en los mecanismos de información deberá figurar la siguiente advertencia de forma visible, clara y destacada: "las obligaciones de la sociedad administradora del fondo de inversión colectiva relacionadas con la gestión del portafolio son de medio y no de resultado. Los dineros entregados por los inversionistas a los fondos de inversión colectiva no son depósitos, no generan para la sociedad administradora las obligaciones propias de una institución de depósito y no están amparados por el seguro de depósito del Fondo de Garantías de Instituciones Financieras (Fogafin), ni por ninguno otro esquema de dicha naturaleza. La inversión en el fondo de inversión colectiva está sujeta a los riesgos de inversión, derivados de la evolución de los precios de los activos que componen el portafolio del respectivo fondo de inversión colectiva"*
>
> *En consecuencia, en el marco del Decreto 2702 de 2014- compilado en el Decreto 780 de 2016 – las inversiones que respaldan las reservas técnicas NO deben estar incluidas en Fondos de Inversión Colectiva y/o Encargos Fiduciarios, por tal razón no se tienen en cuenta como inversiones que respaldan las Reservas Técnicas.*
>
> *Por otra parte, se evidencia que la entidad presenta depósitos a la vista y certificados de depósitos a término CDT que se encuentran con alguna medida de embargo, razón por la cual, no son inversiones computables en el Régimen de Inversiones de las Reservas Técnicas, por tanto se concluye que no se observa que la entidad haya adelantado esfuerzos para constituir el régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas para dar cumplimiento al respectivo indicador».* (subrayado dentro del texto original).

Así entonces, no es disposición que se subroga la Superintendencia Nacional de Salud, sino el cumplimiento a un ordenamiento jurídico, luego entonces si se evidenció un incumplimiento el cual es reconocido implícitamente por el recurrente, lo adecuado es que la EPS proceda a corregir con las inconsistencias presentadas.

Frente al numeral 22.1 manifiesta el recurrente que la EPS ha reportado mediante archivos "FT006-Bancos" y Tipo 167- Reservas Técnicas" cuentas e inversiones que respaldan las reservas técnicas y ha excluido los CDT que poseen medidas de embargos, por tanto, hace claridad que los saldos de los CDR provienen de ECOOPSOS ESS y no de ECOOPSOS EPS SAS. Actualmente se viene adelantado el proceso de desembargo de estos CDR que de acuerdo con el AIFT01 ficha técnica para suscripción y aprobación del plan de mejoramiento radicado con NURC 1-2018-125850 la EPS colocó como meta para levantar los embargos antes del 31 de marzo de 2019 y puedan estos computar para la inversión de las reservas técnicas.

En cuanto al anterior argumento en el concepto técnico emitido por la Delegada de Riesgos se dejó constancia del Plan de Reorganización Institucional en cuyo numeral 27 se advirtió a la entidad sobre su responsabilidad y obligación de presentar la información, cálculo y metodología con calidad y completitud requerida para la verificación de la metodología de reservas técnicas.

Igualmente, frente a la gestión de desembargos desplegada por ECOOPSOS EPS SAS, para la fecha 31 de marzo de 2019, es de manifestar que al momento de realizar el análisis, por parte de la Superintendencia, dicha EPS presentaba embargos en sus inversiones lo que no permite que sirva de respaldo para el régimen de inversiones para las reservas técnicas.

Frente al numeral 23.1 manifiesta el recurrente que mediante el escrito NURC 1-2018-190552 del 20 de noviembre de 2018 se dio respuesta al requerimiento con oficio NURC 2-2018-098646 con relación a las observaciones de la metodología para el cálculo de reservas técnicas, donde se anexó el manual de políticas, procesos y procedimientos, ajuste y liberación de reservas técnicas, análisis de bases de datos a junio de 2018, sin que se haya recibido respuesta sobre esta información.

Sobre este argumento, es de manifestarle al recurrente que el radicado 1-2018-190552 obedeció al requerimiento realizado mediante el oficio NURC 2-2018-098646, por considerar que la información remitida con los escritos radicados con los NURC 1-2018-119248 y 1-2018-107679 era deficiente e inconsistente, por lo tanto, la EPS debía remitir la información debidamente corregida; así entonces, la información remitida en noviembre se encuentra en evaluación por parte de esta superintendencia.

Frente al numeral 24.1 señala el recurrente que a través de escrito NURC 1-2018-187507 de 16 de noviembre de 2018 la EPS informó los motivos por los que utilizó el convenio suscrito con la IPS SERVIR SALUD, para el giro directo del mes de noviembre de 2018 y explicó las acciones que ha desarrollado para desembargar los recursos que tenía retenido ADRES, cuyo demandante era el Hospital General de Medellín por la suma de $8.613.130.438 situación subsanada por la EPS el 23 de octubre de 2018 y solicitó para que los recursos retenidos sean consignados en la cuenta maestra del régimen subsidiado a nombre de ECOOPSOS EPS SAS pues corresponden a los recursos para el cubrimiento de gastos administrativos y costos en salud.

Respecto al anterior escrito, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos mediante oficio radicado con NURC 2-2019-11689 respondió en los siguientes términos:

> «*Mediante comunicación radicada bajo el NURC 1-2018-187507 del 17 de noviembre del año en curso, relacionada con el giro directo del mes de noviembre de 2018 a la IPS SERVISALUD LTDA autorizado por ECOOPSOS EPS, esta Superintendencia precisa lo siguiente:*
>
> *En primer lugar, la Resolución 1470 de 2011 estableció en el artículo 1° "CONDICIONES PARA LA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS CUENTAS MAESTRAS. Para efectos del recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado, cada Entidad Promotora de Salud constituirá una cuenta bancaria, que deberá ser abierta en entidades financieras vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia. Esta cuenta únicamente aceptará como operaciones débito las que se realicen mediante transferencia electrónica a otra cuenta bancaria que pertenezca a quienes figuren registrados como beneficiarios de la misma."*
>
> *Por lo anterior, es obligación de las EPS realizar el manejo del 8% del gasto administrativo a través de la cuenta maestra de la EPS y no realizar convenios con terceros para el manejo de estos recursos, toda vez que dicha práctica va en contra vía de la normatividad vigente.*
>
> *Ahora bien, se destaca que para la realización del giro directo la EPS debe contemplar criterios de igualdad para la programación de sus pagos a la red que presta servicios a sus afiliados respecto al universo de los prestadores con los cuales tiene obligaciones pendientes de pago, lo anterior de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 682 de 2018, modificatorio del Decreto 780 de 2016.*
>
> *De esta manera, a continuación, se presentan las actuaciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud respecto al seguimiento del giro directo para el mes de noviembre 2018, así:*

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

- La Delegada para la Supervisión Institucional mediante memorando con NURC 3-2018-018174 remite los hallazgos a la auditoría realizada ECOOPSOS EPS S.A.S. y a la IPS SERVIR SALUD LTDA.

- Posteriormente, la Delegada para la Supervisión de Riesgos mediante correo electrónico del 30 de octubre de 2018 solicitó a ECOOPSOS EPS realizar ajuste al archivo de autorización de giro directo del mes de noviembre de 2018, con el fin de que la EPS diera cumplimiento a la normatividad vigente.

- En el contexto anterior, la EPS realizó el ajuste al citado archivo, situación que originó que la Delegada realizar nuevamente la revisión de la información, identificando un aumento en el histórico del giro directo a la IPS Servi Salud LTDA con NIT 900.284.298.

*- La situación descrita permite establecer que la EPS **no dio cumplimiento a la solicitud de ajuste del archivo de giro directo solicitada por la Superintendencia, por cuanto se observa un favorecimiento de giro a la IPS SERVIR SALUD LTDA, en detrimento de los demás prestadores.***

*Por todo lo anteriormente expuesto, **esta Superintendencia solicita nuevamente a ECOOPSOS EPS realizar ajuste a los giros para que en especial la red pública se pueda beneficiar de la liquidez que otorga el sector.** Sobre el particular se debe recordar lo previsto en la ley sobre la contratación efectiva de la UPC en mínimo un 60% con la red pública, lo cual debe reflejarse posteriormente en los pagos. Así las cosas, una vez se ajusten las autorizaciones y los giros se realicen a prestadores de servicios de salud por la prestación efectiva de dichos servicios o tecnología en salud, la ADRES deberá continuar con el procedimiento respectivo.*

Es importante precisar, que el reporte de giro a la IPS SERVIR SALUD LTDA a través de la ADRES correspondían a facturas por prestación de servicios de salud, por lo cual no es posible cambiar la destinación de dichos recursos a gasto administrativo y realizar el giro a la cuenta maestra de la EPS.

De igual manera, es preciso señalar que en las mesas de flujo de recursos que convoca el señor Superintendente Nacional de Salud, se observa con mucha preocupación la manifestación de varios prestadores por el no pago de ECOOPSOS EPS).

Así entonces, es importante que la EPS garantice el adecuado manejo de los recursos del SGSSS así como los beneficiarios autorizados por dicha entidad para el giro.

Frente al numeral 25.1 manifiesta el recurrente que la superintendencia emitió conceptos con información que corresponde al corte de 31 de diciembre de 2017, sin embargo, ECOOPSOS EPS SAS inició operaciones a partir del 1 de abril de 2018 por lo tanto los resultados evaluados deberían corresponder a la ejecución de indicadores de acuerdo con los grupos de riesgo Cardio-Cerebrovascular y Materno-Perinatal. Los indicadores de gestión de riesgo y de efectividad (Porcentaje de pacientes diabéticos controlados, Porcentaje de gestantes con riesgo alto, Razón de Mortalidad Materna, Sífilis Congénita y Sífilis Gestacional) mencionados por el acto administrativo presentan los siguientes avances con corte al 31 de diciembre de 2018:

«1) Porcentaje de pacientes diabéticos controlados: ECOOPSOS EPS SAS logra evidenciar para el cierre del año 2018 un aumento importante en la cobertura de pacientes diabéticos controlados, con un porcentaje alcanzado del 48% (numerador de 3228 pacientes diabéticos controlados y el denominador de 6725 pacientes diabéticos diagnósticados), lo que comparado con el valor registrado en el año 2017 (28% pacientes diabéticos controlados), evidencia 20% más de pacientes controlados en el 2018 con respecto al año 2017.

2) Porcentaje de gestantes con riesgo alto, incluidas en los programas de intervención del riesgo: la meta establecida por la Entidad ECOOPSOS EPS SAS para el inicador es del 50% de gestantes clasificadas con alto riesgo obstétrico incluidas en los programas de intervención del riesgo.

Para el periodo enero a diciembre 31 de 2018, el indicador preliminar obtenido para la Entidad es del 75% de gestantes clasificadas con alto riesgo obstétrico incluidas en los programas de intervención del riesgo; lo cual evidencia cumplimiento en la meta establecida, al aumentar la cobertura del valor

del indicador en un 25% sobre la meta establecida.

3) Razón de Mortalidad Materna: La meta establecida por la Entidad ECOOPSOS EPS SAS para el indicador fue de 0,45 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (45 muertes pir cada 100.000 nacidos vivos)

Para el periodo enero a diciembre 31 de 2018, el indicador preliminar obtenido para la Entidad es de 0,27 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (27,34 muertes por cada 100.000 nacidos vivos); lo cual evidencia cumplimiento en la meta establecida, al disminuir el indicador en 0,18 casos por cada 1.000 nacidos vivos (18 casos menos por cada 100.000 nacidos vivos)

4) Sífilis Congénita: la meta establecida por la entidad ECOOPSOS EPS SAS para el indicador es de menos de dos casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Para el periodo enero a diciembre 31 de 2018, el indicador preliminar obtenido para la Entidad es de 1,9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos; lo cual evidencia cumplimiento en la meta establecida.

5) Sífilis Gestacional: en comparación con el año 2017, ECOOPSOS EPS SAS muestra una disminución de Tasa de incidencia de sífilis gestacional para el cierre del año 2018, con un dato de 9,8 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (Numerador de treinta y seis (36) casos de sífilis gestacional reportados; y el denominador de 3658 nacidos vivos).

En cuanto a los anteriores argumentos, es preciso traer a colación el concepto presentado por la Delegada de Riesgos que respecto al Riesgo en Salud manifestó:

«Desde la Delegada para la Supervisión de Riesgos, se solicitó a ECOOPSOS EPS SAS el reporte de indicadores para el seguimiento a la aprobación del Plan de Reorganización Institucional, presentado por la Entidad Cooperativa Solidaria de Salud "ECOOPSOS" ESS EPS-S (Nit 832.000.760-8) consistente en la escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a factor de la Empresa Promotora de Salud ECOOPSOS EPS SAS (Nit. 901.093.846-0), el cual se perfeccionó el día 15 de marzo de 2018, iniciando operaciones el 1 de abril de 2018».

A partir de la información suministrada por la entidad vigilada ECOOPSOS E.P.S. S.A.S. la Superintendencia Delegada de Gestión de Riesgos señaló:

«ECOOPSOS EPS SAS presentó una razón de 96 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en el tercer trimestre de 2018, asociado a un único caso de mortalidad materna registrado en el periodo, por lo cual, este resultado es contrario a la tendencia esperada de disminución de este evento, o, en el caso e la EPS analizada de mantener los resultados que presentó en los primeros trimestres del años (cero casos). De acuerdo con lo observado, es de anotar que con un solo caso de mortalidad materna que se presente en la entidad se genera un impacto negativo en sus resultados en salud, por lo que debe evaluar sus estrategias de gestión del riesgo individual en gestantes, pues de acuerdo con lo encontrado en dicha categoría, sus resultados en gestantes de alto riesgo muestran una clara necesidad de mejora.

Presenta deficiencias en el cierre de brechas frente a la meta nacional en la proporciona de nacidos vivos con bajo peso al nacer (con 37 semanas o más de gestación) presentando una tendencia de incremento contraria a la esperada (reducción) y superior a la meta de 3,8 nacidos vivos con 37 semanas o más de gestación con bajo peso al nacer a 2018»

De acuerdo con los anteriores fundamentos y contrario a lo manifestado por el recurrente, la información tomada para emitir el concepto no corresponde a periodos anteriores de la escisión tal como quedó evidenciado, adicionalmente la EPS presenta deficiencias en la gestión del riesgo, por lo cual es importante traer a colación el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, que dispone:

*«**Artículo 14. Organización del Aseguramiento.** Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS'S) Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento».

De esta forma, el aseguramiento en salud exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en el ordenamiento jurídico, así entonces debe la EPS mantener los resultados por debajo de la meta nacional y buscar la reducción de estos eventos.

Frente al numeral 26.1 el recurrente reitera que los conceptos están basados con información con corte al 31 de diciembre de 2017 por lo tanto los resultados evaluados corresponden a ECOPSOS ESS EPS-S, sin embargo con corte al 30 de septiembre de 2018 ECOOPSOS EPS SAS ha alcanzado una cobertura de actividades de promoción y prevención al 50% de la población, lo cual denota el compromiso de la entidad en la gestión del riesgo en salud. «*La fuente de este indicador es el reporte de actividades de PEDT a través del Anexo Técnico de la Resolución 4505 de 2012, del cual se reporta el último trimestre del año 2018 hasta el mes de febrero de 2019; por cuanto es pertinente indicar que aún hay actividades PEDT pendientes por ser reportadas; lo que seguramente incrementará la cobertura poblacional de actividades de promoción y prevención para ECOOPSOS EPS SAS para el cierre del año 2018*»

Sobre este punto es importante destacar que la Superintendencia Delegada de Riesgos en concepto ya referenciado, señaló:

«*Se observa la gestión individual del riesgo en gestantes, encontrando un comportamiento de incremento en proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal, mientras que el abordaje de gestante de alto riesgo, la razón de controles decrece entre enero y septiembre de 2018, registrando, valores inferiores a 6 controles por gestante, el cual se considera como número mínimo de controles en una gestante de bajo riesgo. En adición, la proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes no alcanza la meta esperada del 100% de cobertura (según Res. 412 de2012/ Res. 4505 de2012 la entidad debe contar con tamizaje del 100% de su población gestante afiliada) y el comportamiento de los últimos 3 trimestres ha fluctuado entre el 70 y el 80 %.* ***Frente a estos resultados se genera alerta a fin de incrementar las coberturas hasta alcanzar las esperadas y mantener resultados óptimos para la gestión del riesgo en el grupo materno-perinatal.***

Los indicadores relacionados con la identificación temprana de riesgos como: Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo, proporción de personas con consulta de detección de alteraciones del adulto, y proporción de población con valoración e intervención del riesgo, presentan una tendencia acorde a la esperada, es decir, de incremento en sus coberturas, ***sin embargo, estos aún no alcanzan la meta establecida para el país (Resolución 412 de 2012 y Resolución 4505 de 2012, la cual establece una cobertura de l100%). De acuerdo con este comportamiento, se recomienda a la entidad mantener las acciones y estrategias que favorecen el incremento de coberturas hasta lograr un nivel que garantice la reducción de la materialización de riesgos en salud.***

Respecto al porcentaje de captación de principales precursores de ERC (18-69 años) se encuentra que ECOOPSOS EPS SAS si bien muestra una tendencia de incremento en sus resultados, ***estos no alcanzan el valor de referencia mínimo para la gestión del riesgo en un nivel medio (50%)»*** (Negrilla fuera del texto original).

En consecuencia y de acuerdo con el concepto, la EPS incumple con los criterios establecidos en la Resolución 412 de 2012 y Resolución 4505 de 2012, por lo que no está llamado a prosperar el argumento del recurrente.

Frente al numeral 27.1 señala el recurrente que mediante escrito NURC 1-2018-190552 se dio respuesta al requerimiento NURC 2-2018-098646 con relación a las observaciones de la metodología para el cálculo de Reservas Técnicas, donde se anexó el Manual de Políticas, proceso y procedimientos entre otros, así como la nota técnica y la información solicitada con

corte a julio y septiembre de 2018, sin que a la fecha se haya recibido respuesta.

Como se dijo anteriormente, el radicado que menciona el recurrente obedece a la respuesta del oficio NURC 2-2018-098646 en tanto que anteriormente la EPS había remitido mediante escritos con NURC 1-2018-119248 y 1-2018-107679 información ineficiente, por lo tanto, dicho escrito por el carácter técnico que ello merece se encuentra en estudio para observar si se encuentra o no ajustado a la normativa vigente.

Tanto es así que en el escrito radicado con el NURC 1-2018-107679 del 11 de julio de 2018 la EPS manifestó:

> *«De conformidad con el oficio de la referencia,* [NURC 2-2018-049634] *mediante el cual su honorable despacho realiza las observaciones a la Metodología del Cálculo de Reservas Técnicas definidas en la Resolución No. 412 de 2015 enviado por nuestra entidad con corte a los meses de noviembre y diciembre de 2017 y en consecuencia solicita remitir nuevamente toda la información para los cortes de los meses de marzo y junio de 2018; nos permitimos manifestar que teniendo en cuenta que el cierre financiero del mes de junio de 2018 se trasmite el próximo julio de los corrientes; información que es insumo esencial para la remisión de la información solicitada por ustedes frente al calculo de las reservas; de la manera más atenta, solicitamos a su despacho conceder plazo para reportar dicha información a más tardar el día 31 de julio de 2018».*

Así entonces, no puede excusarse el recurrente manifestando que se encuentra en espera de la respuesta, cuando en los anteriores escritos radicados, la información ha presentado deficiencias.

Frente al numeral 28.1 manifiesta el recurrente que la disminución de la siniestralidad o del costo médico no indica la afectación de los servicios, pues se han implementado estrategias encaminadas a la garantía de los servicios, así como de alianzas que han permitido que la población afiliada cuente con la prestación efectiva del servicio.

Igualmente señala el recurrente:

> *«De igual manera es importante destacar los resultados obtenidos por parte de ECOOPSOS EPS SAS frente a la reducción en la radicación de Peticiones, Quejas y Reclamos durante la vigencia de su funcionamiento, esto es, entre abril y septiembre de 2018, con el cual se ha logrado una disminución secuencial cada mes de peticiones interpuestas por la población afiliada».*

Argumenta la EPS que de abril a septiembre de 2018 han sido radicadas un número menor de peticiones, disminuyendo según los informes publicados por el ente de control, pasando de una tasa en el mes de abril por cada 1000 usuario de 1.9 a estar en septiembre con una tasa de 1.4 es decir con 5 puntos de disminución reflejando el avance positivo con base en esfuerzos realizados por la EPS frente al objetivo propuesto.

PQRD POR EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO

EPS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL AÑO 2.018	AFILIADOS DICIEMBRE 2.018	TASA ACUMULADA
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CUNDINAMARCA -COMFACUNDI	134	184	201	241	321	244	215	259	247	315	214	161	2.736	118.077	23,2
ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD DEL NORTE DE SOACHA - ECOOPSOS	362	567	444	562	550	411	391	367	439	452	405	306	5.256	318.232	16,8
CAPITAL SALUD	1.150	1.233	1.060	1.306	1.897	1.572	1.559	1.617	1.942	2.319	2.010	1.153	18.818	1.154.887	16,3
MEDIMÁS	901	936	847	1.010	1.224	1.063	1.249	1.249	1.308	1.990	1.665	1.446	14.888	1.052.115	14,2
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	812	754	841	1 106	1 434	1.116	1.146	1.016	1.127	1.248	849	516	11.967	887.517	13,5
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA -COMFAMILIAR	347	348	528	495	523	363	510	426	481	554	529	395	5.499	573.079	9,6
CONVIDA	334	399	282	411	408	393	465	503	409	597	620	434	5.255	548.249	9,6
SAVIA SALUD EPS	1.132	1.205	1.200	1.336	1.238	1.201	1.315	1.344	1.467	1.814	1.228	745	15.225	1.700.593	9,0
NUEVA EPS	505	586	535	645	973	880	847	758	880	1.042	1.051	795	9.497	1.115.416	8,5
EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD - EMDISALUD	219	232	255	299	332	304	341	269	467	463	382	298	3.861	455.410	8,5
PIJAOS SALUD (EPS-I)	8	10	20	9	13	12	10	15	13	563	25	18	716	85.316	8,4
SALUDVIDA	523	521	557	705	771	604	592	701	693	1.035	862	629	8 193	1.113.263	7,4
ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ - AMBUQ	281	366	285	453	701	485	543	565	655	643	483	344	5.804	806.206	7,2
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE	56	67	58	56	78	37	61	56	92	94	85	47	787	118.177	6,7
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA - COMPARTA	898	846	898	989	1.116	880	924	800	914	1.196	984	735	11.180	1.724.504	6,5
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CÓRDOBA -COMFACOR	283	308	249	230	291	266	230	235	421	451	265	237	3.446	541.863	6,4

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - ASMET SALUD	536	631	557	715	953	753	846	1.009	881	1.234	998	598	9.711	1.886.618	5,1
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR	606	682	626	755	985	780	843	914	903	1.134	912	671	9.811	1.913 626	5,1
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	407	603	487	660	817	490	547	623	1.214	808	523	265	7.444	1.628.602	4,6
COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD	591	582	591	628	771	652	729	784	974	1.202	879	609	8.992	2 076.271	4,3
CAPRESOCA	27	27	26	32	82	30	53	43	23	80	161	45	629	178.298	3,5
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCÓ	24	25	26	38	58	43	46	45	56	76	44	38	520	174.730	3,0
CCF CARTAGENA "COMFAMILIAR CARTAGENA"	44	39	26	33	47	29	56	43	33	44	45	36	475	162.263	2,9
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE LA GUAJIRA	25	38	43	42	45	39	38	42	36	80	53	29	510	226.284	2,3
MALLAMAS (EPS-I)	25	20	31	38	63	88	34	66	47	51	64	146	673	310.562	2,2
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ORIENTE "COMFAORIENTE"	10	16	31	20	22	28	25	25	24	30	26	19	275	127.325	2,2
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO	7	15	9	11	28	21	39	27	31	39	36	31	294	183.218	1,6
AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	72	55	43	64	66	71	68	53	81	84	64	60	761	479.917	1,6
DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	12	19	20	19	8	21	14	10	11	14	10	20	178	217.525	0,8
ANAS WAYUU (EPS-I)	13	10	11	9	13	9	6	12	19	23	7	15	147	189 031	0,8
TOTAL	**10.324**	**11.323**	**10.787**	**12.917**	**15.828**	**12.885**	**13.742**	**13.876**	**15.868**	**19.675**	**15.479**	**10.844**	**163.548**	**22.064.974**	**PROMEDIO 7,0**

*TASA ACUMULADA: NÚMERO DE PQRD RECIBIDAS EN EL PERIODO POR CADA 1.000 AFILIADOS (TOTAL PQRD EN EL PERIODO/ NÚMERO DE AFILIADOS POR 1.000

De acuerdo con el análisis de la Superintendencia Nacional de Salud[8] ECOOPSOS E.P.S. S.A.S. se encuentra por encima de la media calculada, y ocupando el segundo lugar en la tabla del régimen subsidiado, lo cual indica que se han recibido una alta cantidad de PQR comparada con el número de afiliados, teniendo como resultado una tasa de PQRD de 16.6, es decir, reciben 16 quejas por cada 1.000 afiliados, razón por la cual el argumento del recurrente no tiene vocación de prosperidad.

Frente al numeral 29.1 el recurrente manifiesta que las estrategias de intervención financieras adelantadas por ECOOPSOS EPS SAS se encuentran articuladas con el Modelo de Atención en Salud; los resultados obtenidos corresponden al diseño, ejecución y monitorización de las actividades de intervención en salud adelantadas por la EPS, las cuales corresponden a la articulación de los procesos de seguimiento y garantía de la calidad en la prestación del servicio, con bajo costo e incremento en la cobertura, lo cual se refleja en el comportamiento de las PQR las cuales han mostrado una tendencia a la disminución, información soportada por el Rankin publicado por la superintendencia.

Adicionalmente manifiesta que con escrito radicado con NURC 1-2018-190552 se dio respuesta a las observaciones de la metodología para el cálculo de reservas técnicas, sin que exista respuesta del requerimiento.

Así lo señala el artículo 23 de la Ley 1438 de 2011:

> ***«ARTÍCULO 23. GASTOS DE ADMINISTRACIÓN DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD****. El Gobierno Nacional fijará el porcentaje de gasto de administración de las Entidades Promotoras de Salud, con base en criterios de eficiencia, estudios actuariales y financieros y criterios técnicos. Las Entidades Promotoras de Salud que no cumplan con ese porcentaje entrarán en causal de intervención. Dicho factor no podrá superar el 10% de la Unidad de Pago por Capitación.*
>
> *Los recursos para la atención en salud no podrán usarse para adquirir activos fijos, ni en actividades distintas a la prestación de servicios de salud. Tampoco lo podrá hacer el Régimen Subsidiado.*
>
> *PARÁGRAFO TRANSITORIO. Lo previsto en este artículo se reglamentará para que el porcentaje máximo de administración entre a regir a más tardar el primero de enero de 2013. El Gobierno Nacional contará con seis (6) meses para hacer las revisiones necesarias con base en estudios técnicos sobre el porcentaje máximo señalado en el presente artículo y podría realizar las modificaciones del caso. Hasta tanto no se defina el Régimen Subsidiado seguirá manejando el 8%».*

[8] Información que se encuentra en el link: https://www.supersalud.gov.co/es-co/delegadas/proteccion-al-usuario/direccion-de-atencion-al-usuario

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

En consonancia con lo anterior en las consideraciones de la Resolución 4480 de 2012 *«Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y se dictan otras disposiciones.»* establece:

> *«[...] las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo destinarán para gastos de administración máximo el 10% del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado máximo el 8% del valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), a partir del 1° de enero de 2013».*

Respecto al argumento relativo al escrito radicado con el NURC 1-2018-190552 mediante el cual da respuesta de las observaciones de la metodología, es de reiterar que el mismo obedece a la respuesta del oficio NURC 2-2018-098646 en tanto que anteriormente la EPS había remitido mediante escritos con NURC 1-2018-119248 y 1-2018-107679 información incompleta, por lo tanto, dicho escrito por el carácter técnico que ello comporta se encuentra en estudio para observar si se encuentra o no ajustado a la normativa vigente.

Frente al numeral 30.1 argumenta la EPS que en los primeros cinco meses de operación tuvo un crecimiento de 2.566 de afiliados, de igual manera respecto a los ingresos adicionales de la LMA entre periodos abril a agosto de 2018 se generaron $141.138.155 que multiplicado por el 8% corresponden a $11.291.052 cubiertos por ECOOPSOS EPS SAS suficientemente con las capitalizaciones realizadas.

Igualmente manifiesta que en cumplimiento del Plan de Reorganización Institucional se encontraron con restricciones por parte de autoridades municipales o departamentales quienes no permitieron adelantar gestiones de crecimiento, por cuanto manifestaron que ECOOPSOS EPS SAS no contaba con documento que indique que no se encuentra bajo ningún tipo de medida especial o restricción para la operación, sin embargo posteriormente la superintendencia mediante oficio NURC 2-2018-053639 dio concepto favorable y de igual forma se realiza actualización de habilitación por medio de la Resolución 8680 de 17 de julio de 2018.

Acerca del primer argumento, es importante señalar que el objetivo de la capitalización se realiza con el fin de enervar el defecto patrimonial que actualmente presenta la EPS. Y los resultados del ejercicio dependen de si la utilidad proviene de los gastos de administración para que se pueda hablar de un cubrimiento.

De otra parte, frente al crecimiento que ha tenido la EPS respecto a los afiliados, no se puede dejar de lado que dicha EPS desde el 1 de abril hasta 31 de diciembre tuvo un total de 3.883 PQR, lo que indica que existen irregularidades en la prestación del servicio de salud, con un promedio por mes de 431,4 PQR. Por lo tanto, debe la EPS garantizar la accesibilidad, continuidad, integralidad y calidad de la prestación del servicio de los usuarios afiliados, con el fin de disminuir las quejas presentadas.

Frente al numeral 31.1 el recurrente manifiesta que el compromiso de capitalización por la suma de $13.500 millones, se daba en el entendido que los afiliados de ECOOPSOS EPS SAS con corte a diciembre de 2018 corresponderían a 412.568, la EPS cuenta a noviembre de 2018 con 313.102 afiliados, por tanto el requisito a diciembre está proyectado mucho menor a lo proyectado en el plan de reorganización, por tanto el hallazgo no tiene fundamento teniendo en cuenta que no se ha cerrado la vigencia fiscal año 2018.

Referencia el recurrente el artículo 1 del Decreto 718 de 2017 expresando que no se pueden evaluar las condiciones financieras con 5 meses de operación, sino que debe realizarse al cierre de la vigencia, tal como lo señala la norma.

Finaliza su argumento señalando:

«De otra parte, la entidad sigue presentando resultados positivos en el periodo Abril a septiembre de 2018, presentando utilidades de $4.429 millones, capitalización en el mes de abril de $4.673 millones y en Septiembre de $700 millones capital suscrito y pagado y $3.300 en prima en

colocación de acciones; para un total de $13.102 millones con corte a septiembre de 2018».

Si bien el compromiso va con corte a diciembre de 2018, tal como lo manifiesta la EPS recurrente, no es menos cierto que el concepto emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos data del 1 de noviembre de 2018, fecha en la cual la EPS no mostró su cumplimiento; de otra parte, hasta tanto la información del cierre de la vigencia 2018 no sea reportada y verificada, no se puede hablar de un cumplimiento o no de los compromisos de capitalización, pues la superintendencia solo se detiene en el análisis de la información reportada por la vigilada.

Respecto a las consideraciones enumeradas desde la 32 hasta la 46 es de manifestar que la Oficina Asesora Jurídica mediante memorando radicado con el NURC 3-2019-2069 del 08 de febrero de 2019 solicitó apoyo técnico para que fuera brindado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, quien mediante memorando radicado con el NURC 3-2019-3735 del 7 de marzo de 2019.

A efectos de desarrollar las consideraciones censuradas por el recurrente y para un mejor desarrollo se citarán los argumentos de manera expresa y posteriormente señalar el análisis de la delegada así:

> «**COMPONENTE FINANCIERO**
>
> "ECOOPSOS EPS SAS con corte a Agosto 2018 registra un defecto en Capital Mínimo de $89.011 millones y un defecto en el Patrimonio Técnico de $86.899 millones".
>
> Motivos concretos de inconformidad:
>
> Frente al cubrimiento del capital mínimo y defecto del patrimonio técnico, la entidad al corte de agosto de 2018 viene cumpliendo con el capital mínimo de $89.011 millones y un defecto del patrimonio técnico de $86.899 millones y la meta a este corte es de $87.491 millones manteniéndose por debajo en $592 millones para el defecto del patrimonio técnico, requerido con corte a agosto de 2018. Por tanto, frente a esta observación no evidenciamos incumplimiento alguno en el plan de reorganización propuesto por la EPS para este corte, más aún si faltan por evaluar por parte de la Superintendencia de los resultados de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2018, de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 1 del Decreto 718 de 2017.
>
> Por lo anteriormente expuesto, resulta válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo».

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante memorando NURC señaló:

> «Ecoopsos presentó en junio de 2015, línea base para el cierre del defecto, según lo dispuesto en el Decreto 2702 de 2014 -compilado en el Decreto 780 de 2016 y modificatorios- un defecto en capital mínimo de ($88.180 millones) millones y un defecto en patrimonio adecuado de $(92.059 millones); razón por la cual, el máximo defecto esperado para los siete años que plantea como plazo la normativa citada, se presenta a continuación:

Línea base Junio de 2015			Patrimonio Acreditado	
1° Año 2015	10%	-82.853.189	-92.059.099	
2° Año 2016	20%	-73.647.279	-104.989.841	
3° Año 2017	30%	-64.441.369	-97.043.860	
4° Año 2018	50%	-46.029.549	-86.899.132	ago-18
5° Año 2019	70%	-27.617.730		
6° Año 2020	90%	-9.205.910		
7° Año 2021	100%	0		

Fuente: Información Delegada De Recursos

Al comparar los valores observados, al cierre de las vigencias 2015, 2016, 2017 y lo corrido de 2018, **se constata que la EPS no solo ha incumplido el compromiso de cierre del defecto patrimonial para dichas vigencias, sino que la situación financiera se ha deteriorado.**

Lo anterior, independientemente de que ECOOPSOS se haya transformado a partir del 1° de abril de 2018 de Organismo Cooperativo a Sociedad por Acciones Simplificada, pues se mantuvo el ENTE ECONOMICO **como tal y su estructura financiera no fluctuó.**

Frente al argumento que esgrime la EPS, en el sentido de que a esta Superintendencia le falta por evaluar los resultados de septiembre a diciembre de 2018, el panorama financiero no ha cambiado de manera importante; **de acuerdo con los Estados Financieros que reportó ECOOPSOS EPS SAS con corte a diciembre 31 de 2018**, en atención a la Circular Externa 016 de 2016, evidencia el siguiente comportamiento, en sus cuentas patrimoniales, a saber:

Miles de $

Cuenta del Patrimonio	dic-18	dic-17
Capital Suscrito y Pagado	5.375.000	53.139
Prima en Colocación de Acciones	3.300.000	0
Resultados del Ejercicio	4.559.212	2.607.739
Resultados de Ejercicios Anteriores	-81.798.698	-81.699.925

Fuente: Información Reportada por la EPS, (Archivo FT001) según CE 016/16

Si bien la entidad a diciembre de 2018 realizó capitalizaciones por valor de $8.675 millones y registra Capital Suscrito y Prima en Colocación de Acciones por Cobrar en cuantía de $17.825 millones, **estos montos no son suficientes, para cumplir con el defecto máximo esperado, que para el año 2018 era de $-46.029 millones.**

En este orden de ideas, se confirma el incumplimiento en las Condiciones Financieras y de Solvencia por parte de Ecoopsos EPS SAS». (Negrilla y Subraya fuera del texto original)

De acuerdo con lo anterior, ECOOPSOS EPS SAS no ha cumplido el compromiso de cierre del defecto patrimonial, así como su capitalización, habida cuenta que los montos presentados no son suficientes, teniendo en cuenta que para el año 2018 era de $-46.029 millones, en consecuencia, el argumento no tiene vocación de prosperidad.

Consideración censurada por el recurrente

«33. Los deudores de ECOOPSOS EPS SAS han tenido una mínima rotación, a septiembre de 2018 revelan un saldo de $52.143 millones y prácticamente conservan un saldo similar al de septiembre de 2017 ($50.384 millones), cuando operaba como Entidad Solidaria en Salud».

Revisando la variación de los deudores el rubro que genera el incremento corresponde a los Recobros NO POS Entes Territoriales por valor de $3.024 millones; debido a la falta de disponibilidad presupuestal por parte de los departamentos, adicional a las dificultades que presentan los entes territoriales en la auditoria y aprobación de los recobros y debilidades en procesos operativos. No obstante, la EPS se encuentra adelantando procesos de circularizaci6n de cartera, cobros pre-juridicos y cobros jurídicos, con la finalidad de recuperar esta cartera a corto plazo. Adicionalmente hemos recurrido a mesas de Circular 030, en la que hemos solicitado el pago de recobros NO POS y hemos solicitado certificación de deuda a cada uno de los departamentos sin que a la fecha se hayan pronunciado sobre el pago de estas deudas»

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«Si bien la EPS-S ha adelantado gestiones para recaudar su cartera, éstas no han sido suficientemente efectivas, tal como se evidencia a continuación:

Período	Cxcpendientesradicar-FT003	Cxcnovencidas	Cxcmora30dias	Cxcmora60dias	Cxcmora90dias	Cxcmora180dias	Cxcmora360dias	Cxcmoramayor360dias	Deterioromayor360dias	Saldo-FT003
mar-18	6.666.661.031	591.309.691	3.786.031.072	4.041.784.670	1.227.418.515	4.937.708.812	6.476.339.515	32.844.822.172	-5.334.965.471	55.237.110.007
sep-18	6.858.843.122	55.958.609	3.379.002.860	2.040.667.865	1.257.291.847	3.020.323.870	6.016.396.572	34.807.435.839	-5.292.775.452	52.143.145.132

Fuente: Información reportada por Ecoopsos - Marzo y Septiembre de 2018, CE 016/16 (archivo FT003)

Los Deudores con mora superior a 360 días aumentaron $1.963 millones y la Cartera Total registró a septiembre de 2018 una leve disminución de $3.093 millones; aspectos que no generan impacto en los Estados Financieros para superar el presente hallazgo»

Así entonces, debe ECOOPSOS EPS SAS realizar mejores gestiones, pues solo ha tenido una leve disminución frente al total de cartera, por lo tanto el hallazgo se mantiene.

Consideración censurada por el recurrente

«34. Del pasivo total de ECOOPSOS EPS SAS a septiembre de 2018, el 86,41% está a favor de su Red Prestadora de Servicios de Salud

Motivos de inconformidad

Frente a esta observación es importante mencionar que ECOOPSOS ha disminuido el indicador de pasivo con la red prestadora de servicios de salud pasando de 89.02% con corte a septiembre de 2017 a 86.41% con corte a septiembre de 2018, presentando una disminución de este indicador en 2.61 % lo que muestra una notable mejoría en sus obligaciones con IPS y proveedores de salud».

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«La disminución del indicador en 2.61% no resuelve de fondo las obligaciones contraídas por Ecoopsos con su red prestadora, si bien a septiembre de 2017, por dicho concepto adeudaba la suma de $122.539 millones, con corte a septiembre de 2018 cerró con un saldo de $120.042 millones.

Adicionalmente, al momento de validar las cifras reportadas en el archivo FT001 (Catalogo de Cuentas) con el FT004 (Cuentas Por Pagar – Prestación Servicios de Salud), registra una diferencia de $21.715 millones; las obligaciones con la red prestadora con mora igual o superior a 360 días asciende a la suma de $45.816 millones (47% del total de estas exigibilidades).

De otra parte, considerando el reporte que ha realizado Ecoopsos en cumplimiento de la Circular Conjunta 030 de 2013, se evidencian las siguientes inconsistencias:

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Cifras en nmiles de $

MesCorte	Nit ERP	Razón Social ERP - Entidad Responsable de Pago	Total general	C x P (FT001)	Diferencia por aclarar
mar-18	832000760	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDADARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S	82.898.095	131.170.204	48.272.109
jun-18	901093846	ECOOPSOS - EPS S.A.S	90.155.169	103.449.315	13.294.146
sep-18	901093846	ECOOPSOS - EPS S.A.S	77.068.548	120.042.021	42.973.473

Fuente: Informacion reportada Circular 030/13 - Suministrada por OTI-SNS

Así mismo, una vez revisada la información que reportan las EPS e IPS en cumplimiento de la Circular Conjunta 030 de 2013, para los periodos de marzo, junio y septiembre de 2018, se evidenciaron las siguientes diferencias:

Etiquetas de fila	de FACIP	ma de ERPSaldoFactu	Suma de IPSSaldoFactura	Diferencia	Mes
ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDADARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S	938	$ 49.544.292.451	$ 303.403.988.589	$ 253.859.696.138	sep-18
ECOOPSOS - EPS S.A.S	426	$ 27.524.255.340	$ 31.133.022.537	$ 3.608.767.197	sep-18
Total general	**1364**	**$ 77.068.547.791**	**$ 334.537.011.125**	**$ 257.468.463.334**	

Etiquetas de fila	TotalIps	ERP Saldo Factura	EBP Saldo Factura	Diferencia	MesCorte
ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDADARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S	961	$ 67.397.665.778	$ 324.373.188.341,24	$ 256.975.522.563,24	jun-18
ECOOPSOS - EPS S.A.S	364	$ 22.757.503.568	$ 9.488.814.370,91	$ 13.268.689.197,09	jun-18
Total general	**1325**	**$ 90.155.169.346**	**$ 333.862.002.712,15**	**$ 270.244.211.760,33**	

Etiquetas de fila	Cuenta d	ERP Saldo Factura	EBP Saldo Factura	Diferencia	MesCorte
ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDADARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S	979	$ 82.898.094.922	$ 340.890.051.828,66	$ 257.991.956.906,66	mar-18
ECOOPSOS - EPS S.A.S	5	$ 0	$ 147.300.692,00	$ 147.300.692,00	mar-18
Total general	**984**	**$ 82.898.094.922**	**$ 341.037.352.520,66**	**$ 258.139.257.598,66**	

Fuente: Información suministrada por la O.T.I. - S.N.S. (Circular 030/13)

En consecuencia, es evidente que las diferencias en las cifras de la información reportada, por parte de Ecoopsos, cuando ésta sólo debe corresponder a una misma fuente, no genera confiabilidad y por ende hay grado de incertidumbre para establecer las obligaciones reales de la EPS-S; sumado a ello, el saldo importante con morosidad igual o superior a 360 días ($45.816 millones). Por lo tanto, a juicio de esta Delegada, los argumentos expuestos por el recurrente no son pertinentes para que el respectivo hallazgo se haya superado».

Consideración censurada por el recurrente

«35. *Si bien ECOOPSOS EPS SAS a septiembre de 2018 registra utilidades por valor de $4.429 millones, su patrimonio continua negativo ($-68.696 millones), producto de las Pérdidas Acumuladas y generadas ($-81.799 millones) por la entidad como empresa solidaria de salud".*

Motivos Concretos de Inconformidad:

Frente a esta observación es importante que la Supersalud tenga en cuenta la Resolución 6200 de 2017, mediante la cual fue aprobado el Plan de Reorganización Institucional a la EPS y por tanto la entidad en cumplimiento al Decreto 718 de 2017, cuenta con 10 anos para el

cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud. Por tanto, en las proyecciones financieras aprobadas por la Supersalud se encuentran las metas anuales para la disminución progresiva de las perdidas acumuladas»

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«Es necesario anotar que si bien ECOOPSOS EPS SAS a septiembre de 2018 generó Utilidades por valor de $4.429 millones, éstas no impactan positivamente situación patrimonial, pues como ESS a marzo de 2018 asumió Perdidas por valor de $2.890 millones; y es evidente que el hecho económico que agrava su situación financiera y económica, corresponde a las PERDIDAS ACUMULADAS, las cuales al corte de septiembre de 2018, ascendieron a la suma de $81.799 millones; dejando entrever la necesidad imperante de inyectar recursos vía capitalizaciones.

Entonces, ECOOPSOS EPS SAS tiene la obligación generar mayores utilidades y capitalizar de manera inmediata, pues como se resalta en el concepto hay pérdidas acumuladas con corte a septiembre de 2018 de $81.799 millones.

Consideración censurada por el recurrente:

«36 *A Septiembre de 2018 ECOOPSOS EPS SAS solo registra capitalizaciones por valor de $8.673 millones (Capital Social, $5.373 millones y Prima en Colocación de Acciones, $3.300 millones). El artículo vigésimo primero de la resolución Nº.006200 de 2017, advierte la obligatoriedad del compromiso de capitalización informado en el Plan de Reorganización Institucional".*

Motivos Concretos de Inconformidad:

«Frente a esta observación es importante que la Supersalud tenga en cuenta la Resolución 6200 de 2017, mediante la cual fue aprobado el plan de reorganización institucional a la EPS y por tanto la entidad en cumplimiento al Decreto 718 de 2017, cuenta con 10 años para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia contados a partir de la aprobación del plan de ajuste que haga la Superintendencia Nacional de Salud. Por tanto, en las proyecciones financieras aprobadas por la Supersalud se encuentran las metas anuales para la capitalización.

Por lo anteriormente expuesto, resulta válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente».

Consideraciones del Despacho:

Si bien es cierto existe un Plan de Reorganización Institucional aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, no es menos cierto que existen unos hallazgos, los cuales la EPS ECOOPSOS no ha podido superar, en consecuencia la existencia de un programa de reorganización, no es óbice para que este organismo pueda imponer las medidas preventivas o correctivas que sean necesarias, pues se trata de una parte de garantizar la prestación del servicio de salud así como de garantizar el derecho fundamental a la salud de los afiliados.

Consideración censurada por el recurrente:

«37. Ecoopsos EPS S.A.S. a septiembre de 2018 registra Iliquidez (0.47), carece de Capital de Trabajo ($-64.744 millones), hecho económico que dificulta el pago de sus obligaciones a corto plazo, las cuales superan los $123.000 millones; refleja un Nivel de Endeudamiento del 198%, con una rotación de cuentas por pagar de 279 días y un Patrimonio Negativo de $68.696 millones, aspectos que ponen en riesgo el principio de empresa en marcha".

"Frente a las causales que originaron la medida de vigilancia especial de Ecoopsos ESS EPS-S en octubre de 2015, unidas a las causales descritas en la Resolución No.0003334 de enero 30 de 2018 (última prórroga de la medida), éstas se han mantenido en el tiempo (deterioro de las principales razones financieras de la entidad, incumplimiento en el pago de acreencias, verificación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas)

Motivos de inconformidad

-fi 4+

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

La EPS realizó comparación de los indicadores aquí mencionados con relación a septiembre de 2017 de la EPS escindida, para mostrar de una mejor manera el comportamiento de mejora en cada uno de ellos, con relación a las cifras reportadas de ECOOPSOS EPS SAS (Beneficiaria) tal como lo muestra el siguiente cuadro

Tabla 3. Indicadores financieros comparativos ECOOPSOS (Escindida) vs ECOOPSOS SAS (beneficiaria), con corte a septiembre 30 de 2018

INDICADOR	2017 SEPTIEMBRE	2018 SEPTIEMBRE	VARIACION POSITIVA
LIQUIDEZ -ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIENTE	0.37	0.47	0.10
CAPITAL DE TRABAJO -ACTIVO CORRIENTE-PASIVO CORRIENTE	-76,015,254,554	-64,743,967,536	11,271,287,018
ENDEUDAMIENTO	2.34	1.98	-0,36
ROTACION CUENTAS POR PAGAR - IPS CONOCIDAS	186.0	185.8	-0.2

Fuente: FT001 Catalogo de cuentas Circular 016 con corte a septiembre 2017 y 2018

Anexo No.2 - FT001 Catalogo de cuentas Corte septiembre 2017 (Ecoopsos escindida) septiembre 2017 (Ecoopsos SAS Beneficiaria).

Es importante aclarar que la rotación de cuentas por pagar con corte a septiembre de 2018 se multiplico por 180 días que corresponde al periodo entre abril a septiembre de 2018 periodo en el que opera la SAS como EPS

[...]

Además de esto, seguimos insistiendo se cumpla con lo previsto en Decreto 718 de 2017 articulo 1 Parágrafo 2 que indica que "La Superintendencia Nacional de Salud evaluara el cumplimiento de las condiciones financieras de permanencia y solvencia, al cierre de cada vigencia fiscal" y no en solo 6 meses de operaci6n del plan de reorganizaci6n aprobado a ECOOPSOS EPS

Por lo anteriormente expuesto, resulta válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo».

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«Si bien el recurrente asevera que al comparar los indicadores financieros de septiembre de 2017 a septiembre de 2018, la entidad ha presentado una *"variación positiva"*, que para el caso específico del Capital de Trabajo, tuvo una fluctuación de $11.271 millones, cifra sobre la cual reiteramos no impacta financieramente a ECOOPSOS EPS SAS, toda vez que con corte al tercer trimestre de 2018, esta EPS cerró con un Capital de Trabajo de MENOS $64.744 millones, y su Pasivo con un saldo superior a los $138.000 millones, a toda luz, la entidad carece de recursos a corto plazo para el pago oportuno de sus obligaciones; por ende, se reitera la necesidad de capitalización vía recursos líquidos, para mejorar la crisis financiera de la misma.

Por lo tanto, a la fecha del concepto técnico (corte: septiembre de 2018) no se considera *"superado"* el hallazgo en comento».

De acuerdo con lo anterior los indicadores presentados por la EPS ECOOPSOS no impactan financieramente a la entidad, pues a cierre del tercer trimestre se cerró con un Capital de Trabajo de menos $64.777 y presentó un pasivo superior a los $138.000 millones lo que implica carencia de recursos a corto plazo, situación que es considerada por este despacho y aún más la procedencia de la imposición de la medida.

Consideración censurada por el recurrente:

«38 Ecoopsos EPS SAS a septiembre de 2018 registra un Índice de Siniestralidad del 90.52%; sin

embargo, bajo los hallazgos descritos por el Contralor en su Informe Final donde asevera subestimación del costo, no habría confiabilidad en el resultado aquí citado".

Motivos Concretos de Inconformidad:

Esta observación no se comparte debido a que las reservas técnicas contemplan aquellas obligaciones pendientes y conocidas no liquidas y que no han sido canceladas por parte de la EPS, y que deben ser registradas en el momento que la entidad emite la autorización del servicios; de igual manera la EPS registra aquellas obligaciones pendientes no conocidas establecidas en la Resolución 412 de 2015, motivo por el cual la EPS no presenta subestimación del costo debido a que las reservas mencionadas, incluye la estimación de los costos que no han sido radicados por parte de la red prestadora de servicios de salud en la EPS.

Por lo anteriormente expuesto, resulta válidamente acertado, que se resuelva como superado el presente hallazgo».

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«En comunicación recibida el 7 de marzo de 2019, el Contralor de Ecoopsos, doctor Gildardo Tíjaro Galindo nuevamente reitera:

"De acuerdo a la revisión efectuada esta contraloría ratifica el hallazgo manifestado en el NURC 1-2018-119570, radicado el 1 de agosto del año 2018; toda vez que al corte de esta misiva la entidad continua sin la aprobación de la metodología de Reservas Técnicas de acuerdo con el decreto 2702 de 2014 y en su artículo 7 establece taxativamente la obligación calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente reservas para obligaciones pendientes conocidas y aún no conocidas".

"...esta Contraloría con Funciones de Revisor Fiscal se permite manifestar que ECOOPSOS EPS S.A.S, si bien realiza el cálculo de las reservas técnicas, la metodología utilizada para efectuar el cálculo mencionado no cuenta con la aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud, situación que representa riesgo de subestimación del costo en la constitución de las reservas técnicas, razón por la cual es muy probable que las inversiones hasta ahora realizadas para cubrir el valor de las reservas sean insuficientes" (subrayado fuera de texto)».

De acuerdo con lo manifestado por la Delegada para las Medidas Especiales y como se ha dicho a lo largo del presente acto administrativo referente a las reservas técnicas, es importante que la entidad vigilada remita la información con calidad y oportunidad, luego no puede exculparse señalando que la superintendencia no cumple con términos, pues nadie puede alegar su propia culpa.

Consideración censurada por el recurrente:

«39. Ecoopsos EPS SAS a septiembre de 2018 refleja que sus Gastos Administrativos corresponden al 7,36% de los Ingresos UPC; no obstante, las practicas inseguras que viene desarrollando con la IPS Servir Salud Ltda (hallazgos 6 y 7 de Informe de Visita de la Delegada Para la Supervisión Institucional), podrían afectar de manera importante dicho porcentaje.

Motivos Concretos de Inconformidad:

De conformidad con la respuesta dada por la entidad mediante NURC 1-2018-125850 de fecha 10/08/2018, con relación al hallazgo 7, se explicó que el valor del convenio suscrito con SERVIR SALUD que correspondía a 4.5 salarios mensuales legales vigentes no comprometen los recursos destinados al aseguramiento de los usuarios, son pagados con cargo a gastos de administración y se encuentran contabilizados como gastos financieros; por tanto de ninguna manera afectan el porcentaje para el aseguramiento de la población.

Respetando la calificación de practica insegura que le otorga la Supersalud a la ejecución del Convenio de Recaudo, consideramos respetuosamente que esta calificación carece de fundamento frente a la tipicidad y/o ejecución de cualquier negocio jurídico dentro del ordenamiento civil y Colombiano y especialmente si tenemos en cuenta, las razones, motivos o circunstancias que le sirvieron de

Fundamento; no obstante, hoy ha cesado cualquier subjetiva calificación sobre el particular, toda vez que es un Convenio ya fue terminado.

Por lo anterior, resulta inentendible el calificativo traído por la Superintendencia, cuando a estas alturas no se ha demostrado lo inconveniente o ilegal del Convenio de Recaudo, el cual siempre ha sido público y ampliamente conocido en arios anteriores por esta Entidad.

Así las cosas, ante la insulsa argumentación jurídico - técnica para darle el carácter de hallazgo en contra de esta Entidad Promotora, no queda otro camino que desestimarlo en sede de reposición»

Consideraciones del despacho

Al respecto es importante traer a colación los hallazgos 6 y 7 del informe de visita realizado por el equipo auditor, el cual manifestó:

«Hallazgo No. 6.

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S. al suscribir Convenios de Recaudo con la IPS SERVIR SALUD LTDA, para el recaudo de hasta un 8% y un 8% de la UPC´S, correspondiente a gastos en salud y gastos administrativos, respectivamente, y autorizar el giro de dichos recursos a través del mecanismo de giro directo a favor de la referida IPS para posteriormente depositarlos a una cuenta a nombre de ECOOPSOS, haciendo pasar dicha facturación ante el FOSYGA hoy ADRES como si correspondieran a servicios de salud bajo la modalidad de evento y/o otra modalidad de contratación, presuntamente vulnera el artículo 5 de la Resolución 1587 de 2016, los artículos 1, 2, 3 y 4 de la Resolución 4621 de 2016, artículo 7 de la Ley 1797 de 2016, instrucciones 1, 2, 3, 4 y 5 de la Circular Externa 14 de 2015, numerales 130.7 y 130.11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.

Hallazgo No. 7.

La Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S. al autorizar bajo la modalidad de giro directo a la IPS SERVIR SALUD LTDA, como pago a la prestación de servicios de salud bajo modalidad de evento el giro de los recursos de un porcentaje de UPC Salud y el porcentaje destinado a gastos de administración, para su posterior devolución a una cuenta de la EPS deduciendo el reconocimiento de una comisión de servicios de 4,5 salarios mensuales mínimos legales vigentes y el reconocimiento del impuesto de movimientos financieros, presuntamente vulnera el artículo 212 de la Ley 100 de 1993, artículo 1 del Decreto Ley 1281 de 2002, numeral 7 del artículo 2.3.1.3., artículos 2.3.2.1.2. y 2.3.2.1.15 del Decreto 780 de 2016 y, numerales 130.7 y 130.11 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011».

Con relación a lo anterior, es importante manifestar que el comportamiento desplegado por ECOOPSOS EPS SAS presuntamente esta vulnerando la normativa ya referenciada, cobra mayor relevancia cuando se tiene en cuenta que se tratan de recursos públicos.

Adicionalmente tal como se manifestó mediante el oficio NURC 2-2019-11683 ya mencionado en el presente acto administrativo, es obligación de las EPS realizar el manejo del 8% del gasto administrativo a través de la cuenta maestra de la EPS y no realizar convenios con terceros para el manejo de estos recursos.

Consideración censurada por el recurrente:

«Teniendo en cuenta el Informe del Revisor Fiscal de ECOOPSOS EPS SAS con corte a Septiembre de 2018, se evidencia que persisten dificultades económicas y financieras de la entidad; lo que indica, que esta mantiene los hallazgos y causales cuando operaba como ECOOPSOS Empresa Solidaria de Salud EPS-S

Motivos concretos de inconformidad

Frente a esta observación es importante tener en cuenta las proyecciones Financieras que sirvieron de fundamento para la expedición de la Resolución 6200 de 2017, mediante la cual fue aprobado el Plan de Reorganización Institucional a la EPS y por consiguiente el cumplimento del Decreto 718 de 2017, el cual contempla 10 años para acreditar las condiciones financieras y de solvencia contados a partir de la aprobación del plan; proyecciones que se encuentran registradas

en la modulación financiera y que la entidad viene gestionado frente a su cumplimiento, las cuales constan de plena objetividad frente a los fines propuestos, que perfectamente son de observación de la Superintendencia Nacional de Salud»

Consideraciones del despacho

Tal como se ha dicho en el presente acto administrativo, independientemente del proceso de Reorganización Institucional en el cual se encontraba inmersa la antigua Empresa Solidaria y la escindida resultante de dicho proceso, la población objeto de análisis en cuanto a cobertura de red de servicios y PQRD que constituyen la muestra evaluada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en términos generales es la misma, que migró desde la anterior Empresa Solidaria a la actual ECOOPSOS EPS SAS, por lo cual, desde el punto de vista netamente estadístico, el análisis de datos de los aspectos del componente Técnico Científico es perfectamente válido y los hallazgos que se desprenden del mismo también lo son, toda vez que se trata de la misma muestra de población asegurada, cuyo comportamiento se evalúa durante un determinado periodo de tiempo.

Sobre las consideraciones censuradas 41 a 46 la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante el memorando NURC 3-2019-3735 en respuesta al apoyo técnico solicitado por esta oficina manifestó:

Consideración censurada por el recurrente:

«41 Consideración censurada

Ecoopsos Eps para el indicador de Red Prestadora de Servicios de Salud de acuerdo con el informe de análisis de red generado por la Delegada para la Supervisión Institucional, corte de 30 de Junio de 2018, -RVCC Archivo tipo 028, 029, 030 Y 031 Circular Única, se presenta un porcentaje de municipios con cobertura de servicios para baja, alta complejidad y especialidades básicas del 100%, sin embargo lo anterior no presenta concordancia con relación al seguimiento de las PQRD. Toda vez que representa una tasa de PQRD de 134,2 por encima de la tasa media del Régimen Subsidiado Nacional 49,2, ocupando el segundo lugar de las Entidades del régimen Subsidiado a corte de septiembre del 2018, de acuerdo con el informe de PQRD de la Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia de Salud, con mayor participación en la restricción para el acceso at servicio de salud.

[...]

primera instancia se considera importante revisar la periodicidad del análisis de las cifras de Peticiones, Quejas y Reclamos, dado que, según el reporte entregado en la mencionada Resolución, se realizó una evaluación de los datos para el periodo Enero - septiembre de 2018 lo cual no es razonable dado que la entidad vigilada (Ecoopsos EPS SAS) inicio sus labores el 01 de abril de 2018, es decir durante el segundo trimestre del año

[...]

Por otra parte, es pertinente indicar también que Ecoopsos EPS SAS es una entidad nueva debidamente instituida bajo Resolución 006200 del 28 de diciembre de 2017, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por lo cual no se considera ecuánime realizar un análisis comparativo de las cifras y/o resultados con la antigua Entidad Cooperativa de Salud Ecoopsos, dado que como entidad renovada, uno de los objetivos que busca es superar las falencias presentadas anteriormente logrando de esta manera plantear nuevas metas, nuevos retos y objetivos alcanzables con el propósito de ofrecer más y mejores estándares de calidad frente a la garantía en la prestación de los servicios de salud de nuestra población afiliada

Respuesta delegada para las medidas especiales:

«Primero que todo es importante recalcar que, independientemente del proceso de reorganización Institucional al que se hace referencia, se mantiene la obligatoriedad intransferible de la EPS auditada, bien sea la antigua Empresa Solidaria de Salud o la Empresa escindida resultante del proceso de Reorganización Institucional, de gestionar de manera permanente e ininterrumpida el riesgo en salud

de sus afiliados, garantizando en todo momento el acceso a los servicios de salud, la eficiencia de la cobertura de red, la eficacia en la prestación de los servicios de salud a su población de usuarios afiliados y la reducción de la tasa de PQRD que evidencie mejoría de la calidad de la atención percibida por dichos usuarios afiliados a la EAPB.

Esta obligación intransferible se desprende del hecho de haber percibido mensualmente el valor correspondiente a la Unidad de Pago por Capitación que se reconoce para proteger del riesgo en salud a cada uno de los usuarios afiliados a la EAPB, esto es asegurándolos en salud.

En segundo lugar, independientemente del proceso de Reorganización Institucional en el cual se encontraba inmersa la antigua Empresa Solidaria y la escindida resultante de dicho proceso, la población objeto de análisis en cuanto a cobertura de red de servicios y PQRD que constituyen la muestra evaluada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en términos generales es la misma, que migró desde la anterior Empresa Solidaria a la actual Ecoopsos EPS SAS, por lo cual, desde el punto de vista netamente estadístico, el análisis de datos de los diferentes aspectos del componente Técnico Científico es perfectamente válido y los hallazgos que se desprenden del mismo también lo son toda vez que se trata de la misma muestra de población asegurada, cuyo comportamiento se evalúa durante un determinado periodo de tiempo».

Adicionalmente como este despacho lo ha dicho de acuerdo con el análisis de la Superintendencia Nacional de Salud[9] ECOOPSOS E.P.S. S.A.S. se encuentra por encima de la media calculada, y ocupando el segundo lugar en la tabla del régimen subsidiado, lo cual indica que se han recibido una alta cantidad de PQR comparada con el número de afiliados, teniendo como resultado una tasa de PQRD de 16.6, es decir, reciben 16 quejas por cada 1.000 afiliados, razón por la cual el argumento del recurrente no tiene vocación de prosperidad.

Consideración censurada por el recurrente:

«42. La Entidad presenta en las PQRD de los macromotivos la restricción del acceso a los servicios de salud con una participación porcentual del 84.56% con corte al tercer trimestre de 2018 (corte a 30 de septiembre), pasando de 1277 PQRD para la vigencia 2017 a 3461 en el 2018. Destacando la restricción por demoras en la autorización con una participación del 60.18% y por la falta de oportunidad en la atención del 29.76% de acuerdo con el informe de la delegada de protección al usuario de esta Superintendencia de Salud

Con relación a los macromotivos que ocasionan la interposición de PQR y al que se hace referencia de una participación del 60.18% en lo relacionado con la presunta demora en la autorización de servicios de salud, es pertinente mencionar que si bien es cierto el informe así lo expone, la realidad nos permite evidenciar que la EPS ha garantizado la autorización de los servicios acorde con las solicitudes adelantadas por los usuarios; sin embargo, se evidencian servicios que dadas las condiciones de salud de los afiliados, la oferta de los mismos a nivel nacional y/o el requerimiento de preparaciones especiales o estudios complementarios previos a la realización del procedimiento y apoyo diagnóstico de alta complejidad pueden generar prolongación en el tiempo de autorización sin que esto se connote como un incumplimiento general en la oportunidad en la generación de la autorización de servicios de salud.

Así mismo, es preciso indicar que ECOOPSOS EPS SAS ha realizado diversas alianzas con la red de prestadores adscrita, de manera tal que en los casos en los cuales se requiera, se garantice el acceso a los servicios sin que para este el usuario deba adelantar tramites de tipo administrativo ante la EPS; por lo anteriormente expuesto es preciso indicar que desde la escisión, esto es desde e/ mes de Abril de 2018, se han venido adelantado diversas gestiones tendientes a garantizar la efectiva prestación de los servicios de salud impactando de manera positiva en las acciones de gestión del riesgo en salud; muestra de ello es la disminuci6n de las PQR mes tras mes desde la entrada en vigencia de la operaci6n de la SAS»

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

«Los resultados obtenidos en los indicadores de PQRD que menciona la EPS recurrente evidencian que la gestión realizada por la EAPB, así como las acciones de mejoramiento mencionadas todavía resultan

---

[9] Información que se encuentra en el link: https://www.supersalud.gov.co/es-co/delegadas/proteccion-al-usuario/direccion-de-atencion-al-usuario

insuficientes e ineficaces para garantizar que se normalice el resultado de dichos indicadores trazadores de la calidad percibida por parte de los usuarios afiliados. Por lo tanto, mientras el resultado de los indicadores de PQRD por *"restricción en el acceso a los servicios de salud"*, el indicador de PQRD por restricción debidas a *"demoras en la autorización"* y el indicador de PQRD *"por falta de oportunidad de la atención"* continúen presentando desviaciones, es deber de esta Superintendencia resaltar el hallazgo correspondiente y exigir fortalecimiento de las acciones de mejoramiento correspondientes por parte de la EPS vigilada».

De acuerdo con lo anterior y como se ha visto en el estudio de los argumentos del recurrente, la EPS ECOOPSOS no esta garantizando la prestación efectiva del servicio de salud a sus afiliados, vulnerando los principios de continuidad, oportunidad, accesibilidad, calidad e integralidad esto en garantía del derecho fundamental a la salud.

Consideración censurada por el recurrente:

«De acuerdo con el seguimiento al plan de acción presentado por la entidad a diciembre de 2017 la EPS presenta desviación respecto de la meta en los siguientes indicadores de gestión de riesgo porcentaje de pacientes diabéticos controlados 28% (meta 50%). Porcentaje de gestantes con riesgo alto, incluidas en los programas de intervención del riesgo 42% (meta 50%) para los indicadores de efectividad: razón de mortalidad materna 141.84 (45/100.000 nacidos vivos); tasa de incidencia de sífilis congénita 3.69 (meta menor a 5 casos/1000 nacidos vivos), y Tasa de incidencia de sífilis gestacional 21 (meta menor a 5 casos/1000 nacidos vivos)».

El recurrente hace un análisis sobre los indicadores de gestión del riesgo tales como porcentaje de pacientes diabéticos controlados, Porcentaje de gestantes con riesgo alto, incluidas en los programas de intervención del riesgo, Razón de Mortalidad Materna Tasa de Incidencia de Sífilis Congénita Tasa de incidencia de Sífilis Gestacional, para lo cual la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales a través de memorando radicado con el NURC 3-2019-3735 manifestó:

«Con respecto a los motivos concretos de inconformidad que plantea la EPS acerca del resultado de los indicadores de gestión de riesgo mencionados, esta Dirección reitera las siguientes aclaraciones:

Primero que todo es importante recalcar que, independientemente del proceso de reorganización Institucional al que se hace referencia, se mantiene la obligatoriedad intransferible de la EPS auditada, bien sea la antigua Empresa Solidaria de Salud o la Empresa escindida resultante del proceso de Reorganización Institucional, de gestionar de manera permanente e ininterrumpida el riesgo en salud de sus afiliados, garantizando en todo momento el acceso a los servicios de salud, así como la práctica de todas las acciones individuales de salud pública necesarias y por ende la práctica de todas las actividades de Protección específica y Detección temprana que su población de usuarios afiliados requiera. . Esta obligación intransferible se desprende del hecho de haber percibido mensualmente el valor correspondiente a la Unidad de Pago por Capitación que se reconoce para proteger del riesgo en salud a cada uno de los usuarios afiliados a la EAPB, esto es asegurándolos en salud.

En segundo lugar, independientemente del proceso de Reorganización Institucional en el cual se encontraba inmersa la antigua Empresa Solidaria y la escindida resultante de dicho proceso, la población objeto de análisis en cuanto a cobertura de red de servicios y PQRD que constituyen la muestra evaluada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud en términos generales es la misma, que migró desde la anterior Empresa Solidaria a la actual Ecoopsos EPS SAS, por lo cual, desde el punto de vista netamente estadístico, el análisis de datos de los diferentes aspectos del componente Técnico Científico es perfectamente válido y los hallazgos que se desprenden del mismo también lo son toda vez que se trata de la misma muestra de población asegurada, cuyo comportamiento se evalúa durante un determinado periodo de tiempo.

Los resultados obtenidos en los indicadores de gestión de riesgo que menciona la EPS recurrente evidencian que la gestión realizada por la EAPB, así como las acciones de mejoramiento mencionadas todavía resultan insuficientes e ineficaces para garantizar que se normalice el resultado de dichos indicadores trazadores de la calidad en beneficio de toda su población de usuarios afiliados.

De todas maneras, atendiendo a la inconformidad hecha por la EPS, se registra a continuación el reporte de incumplimiento de dichos indicadores al mes de abril y noviembre de 2018, generada por

-147

auto reporte de ECOOPSOS EPS, referenciado como "batería Indicadores" Ecoopsos EPS y presentado a esta Dirección mediante comunicación radicada con NURC 1-2019- 47582.

Conforme se evidencia en dicho reporte, el incumplimiento de la EPS persiste en los siguientes

Indicadores de gestión del riesgo:

Porcentaje de pacientes diabéticos controlados: 28% en abril y 32% en noviembre (estándar: 50%) Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal: 74% en abril y 77% en noviembre (estándar 80%); tasa de incidencia de sífilis congénita 0.86 en abril y 3.8 (estándar menor a 0.5 casos/1000 nacidos vivos); Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 9% en abril y 47% en noviembre (estándar 80%); Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix 8,4 en abril y 7 en noviembre (estándar 6.4x 100.000); Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia 43% en abril y 38% en noviembre (estándar 80%); Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años: 31.8% en abril y 37.4% en noviembre (estándar: >60%); %); Porcentaje de pacientes hipertensos controlados > 60 años: 32% en abril y 38% en noviembre (estándar: >60%); Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado: 17.6% en abril y 19.1% en noviembre (estándar: 25.2%); Pérdida de función renal: 36.5% en abril y 38% en noviembre (estándar: >50%); Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años: 14% en abril y 30% en noviembre (estándar: 70%).

Con respecto a los **indicadores de efectividad** la EPS reporta incumplimiento de los siguientes: Tasa de mortalidad perinatal: 19.67% en abril y 14.11% en noviembre (estándar:<13.16%)».

Así entonces, ECOOPSOS EPS SAS presenta indicadores muy por debajo del estándar establecido, por lo que denota una falta de gestión del riesgo de salud e incumplimiento a las metas establecidas.

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante el memorando NURC 3-2019-3735 en respuesta al apoyo técnico solicitado por esta oficina señaló:

Consideración censurada por el recurrente:

«44. Consideración censurada

Teniendo en cuenta e/ informe final de seguimiento por parte de la firma contralora de fecha 31 de Julio de 2018, se precisa que la Entidad incumple la capacidad instalada de red prestadora para toda la población de los municipios que permita garantizar /a prestación de/ servicio de salud de acuerdo con /a revisión realizada por esta con corte a diciembre de 2017.

Manifiesta el recurrente que ECOOPSOS EPS SAS dentro del análisis de la oferta de servicio que realiza previa a la contratación o ante vinculaciones de IPS nuevas, verifica su operabilidad, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones para la protección especifica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública, acciones de recuperación de salud entro otros aspectos.

Señala que la EPS tiene una proyección de la oferta de servicios de salud a través de los siguientes procesos:

- Análisis de la calidad de la red de servicios
- Evaluación de capacidad instalada
- Selección y diserio de la red de servicios
- Sistema de referencia y contrarreferencia
- Análisis cuantitativo de la oferta

Referente a la anterior estructura presentada, el recurrente analiza la red de servicios vs la demanda en los diferentes departamentos tales como Antioquia, Huila, Cundinamarca, Santander, y Tolima manifestando que se cumple en un 100% frente al servicio de medicina,

salvo el departamento de Boyacá la cual cumple en un 98%.

Análisis de la Delegada para las Medidas Especiales

Con relación a este argumento, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales mediante correo electrónico y en atención a la solicitud de apoyo técnico respondió:

«Respecto a la consideración descrita en el numeral 44. Por parte de la EPS es preciso exponer que los afirmaciones realizados por parte de la firma contralora se basan en el soporte documental denominado ***"Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá"***, provisto por parte de la EPS como evidencia del análisis capacidad instalada y suficiencia de red, basada en los resultados de la operación y prestación de servicios de salud del año 2017 con miras a la proyección del año 2018 y que tiene por objeto tal como lo trata el documento de la referencia en la página 7 del ítem objetivo el siguiente: "*Determinar la capacidad instalada y la suficiencia de la pública y privada que tienen contrato con la EPS Antioquia, Boyacá, Huila, Cundinamarca, Norte de Santander y Tolima".* Y sobre el cual la misma entidad formaliza entrega del documento a la contraloría como soporte de los niveles de suficiencia de red con miras a su ejercicio en el año 2018 y la misma entidad concluye luego de analizado las diferentes variables incorporadas, los siguientes niveles de suficiencia así:

Luego de realizar el análisis de capacidad instalada y suficiencia de red de las IPS de I, II y III nivel contratada para la prestación de los servicios a los 296.397 afiliados de la EPS Ecoopsos, se evidencian las siguientes conclusiones teniendo en cuenta los resultados de capacidad instalada e infraestructura analizados[10]:

1. El departamento de Antioquia con respecto al análisis de capacidad instalada en recurso humano para los pacientes afiliados Ecoopsos ESS EPS_S obtuvo un 100% para medicina general, lo que representa una oferta suficiente del recurso humano y un 100% para el servicio de odontología, que representa una oferta suficiente con respecto a la demanda de servicios por parte de los afiliados. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que la red para el servicio de medicina cumple un 80% y un 47 % para el servicio de odontología, lo que representa una oferta aceptable y deficiente respectivamente para la demanda de toda la población[11].

2. El departamento de Boyacá con relación al análisis de su Capacidad Instalada en recurso humano se obtuvo un 100% para medicina general, representando una oferta suficiente y un 98% para odontología, representando una oferta aceptable con respecto a la demanda de servicios por los afiliados en las IPS de los municipios donde se tiene presencia. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que la red para el servicio de medicina cumple un 78% y un 57% para el servicio de odontología, lo que representa una oferta aceptable y deficiente para la demanda de toda la población[12].

3. En el departamento de Cundinamarca con relación al análisis de su capacidad en recurso humano se obtuvo un 100% para medicina general, y 100% para el servicio de odontología, lo que representa una oferta suficiente del recurso humano de medicina general y para odontología. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que la red para el servicio de medicina cumple un 85%

[10] [10]Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).
[11]Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).
[12]Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

y un 62 % para el servicio de odontología, lo que representa una oferta aceptable y deficiente para la demanda de toda la población[13].

4. En el departamento de Norte de Santander se encontró un cumplimiento del 100% para medicina general y 100% para odontología, representando una oferta suficiente para la población afiliada. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que la red para el servicio de medicina cumple un 63% y un 25 % para el servicio de odontología, lo que representa una oferta deficiente para la demanda de toda la población[14].

5. En el departamento del Tolima se evidencio una oferta suficiente de recurso humano para el servicio de medicina con un 100%, por otra parte, en la consulta de odontología se obtuvo un 100% que representa una oferta suficiente. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que la red para el servicio de medicina cumple un 85% y un 100 % para el servicio de odontología, lo que representa una oferta aceptable y otra suficiente para la demanda de la población[15].

6. Para el departamento de Huila se evidenció una oferta suficiente de recurso humano para el servicio de medicina con un 100%, por otra parte, en la consulta de odontología se obtuvo un 100% que representa una oferta suficiente. En cuanto al análisis de la capacidad instalada para todos los municipios donde Ecoopsos tiene presencia se evidencia que las IPS críticas obtuvieron incumplimiento en ambos servicios, se obtuvo una oferta aceptable para medicina con un 74% e insuficiente para odontología con 49% con relación a la población afiliada[16].

7. De acuerdo con el análisis realizado en la red de II y III nivel de atención se evidencia un porcentaje de ocupación hospitalaria de 70% para pediatría, 45% para adulto y 67% para obstetricia y un promedio de estancia de 3 días, lo que demuestra que la red prestadora de servicios de la EPS-S ECOOPSOS es suficiente para garantiza el acceso a la prestación de servicios de la población afiliada.

8. De acuerdo a los resultados obtenidos en el informe de suficiencia de red se puede concluir que la Red contratada por Ecoopsos cumple con la capacidad instalada para la prestación de los servicios afiliados, sin embargo, incumple para toda la población de los municipios, por los cual se recomienda realizar seguimiento a los departamentos e IPS con un cumplimiento insuficiente de capacidad instalada para garantizar la prestación eficiente de los servicios demandados por los afiliados[17].

Teniendo en cuenta lo expuesto en párrafos anteriores, la aseveración de que trata el numeral 44, es consistente y basada en lo documentado en la información suministrada en su momento por parte de la EPS-S ECOOPSOS, a la Contraloría con Funciones de Revisor Fiscal.

Sobre el caso particular del NIT, nos permitimos informar que Ecoopsos estuvo incurso en un proceso de reorganización institucional denominado Escisión y en la Resolución 6200 del 28 de diciembre de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud Aprueba dicho plan, por lo cual la EPS cede, Pasivo, Activos, habilitación o autorización para operar y los contratos. Es así como la EPS-E ECOOPSOS cedió todo lo referente al programa de Salud a la Entidad

[13] Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

[14] Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

[15] Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

[16] Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

[17] Análisis capacidad instalada y suficiencia de red IPS I, II y III nivel de atención Red Nacional (Departamento Huila, Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Norte de Santander, Antioquia y Bogotá).

ECOOPSOS EPS SAS.

En este sentido y teniendo en cuenta la Resolución No 011464 de 2018, nos permitimos extraer los siguientes apartes, en la cual se le impone medida de Vigilancia Especial a ECOOPSOS EPS SAS (Nit 901.093.846-0).

"Ecoopsos EPS para el indicador de Red Prestadora de Servicios de Salud de acuerdo con el informe de análisis de red generado por la Delegada para la Supervisión Institucional, corte de 30 de junio de 2018 -RVCC archivos tipo 028, 029, 030 y 031 Circular Única- se presenta un porcentaje de municipios con cobertura de servicios para baja, alta complejidad y especialidades básicas del 100%. Sin embargo, lo anterior no presenta concordancia con relación al seguimiento de las PQRD, toda vez que presenta una Tasa de PQRD de 134.2 por encima de la tasa media del régimen subsidiado nacional de 49,2 ocupando el 2 lugar de las entidades del régimen subsidiado corte de septiembre de 2018 de acuerdo con el informe de PQRD de la Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia de Salud".

Como se puede evidenciar en este aparte redactado por la Dirección de Medidas Especiales, se basa en el informe de RED realizado por la Delegada de Supervisión Institucional donde con corte de **junio de 2018** se presenta una cobertura de RED del **100%.**

"Teniendo en cuenta el informe final de seguimiento por parte de la firma Contralora de fecha 31 julio de 2018, se precisa que la entidad incumple la capacidad instalada de red prestadora para toda la población de los municipios que permita garantizar la prestación del servicio de salud de acuerdo a la revisión realizada por esta con corte a diciembre de 2017"

Frente a este aspecto, si bien es cierto el "informe final de seguimiento por parte de la firma Contralora de fecha 31 de julio de 2018" corresponde a ECOOPSOS ESS EPS-S (Nit 832.000.760-8) y no a la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S (Nit 901.093.846-0) en la cual se realizó la escisión no permitido recordar que estuvo inmerso al proceso de Escisión donde se trasladó absolutamente todo.

El aspecto anteriormente descrito también aplica a los siguientes fragmentos de la Resolución en mención

«De acuerdo con el seguimiento al plan de acción presentado por la entidad a diciembre de 2017, la EPS presenta desviación respecto de la meta en los siguientes indicadores de gestión de riesgo: porcentaje de pacientes diabéticos controlados 28% (meta 50%); porcentaje de gestante con riesgo algo, incluidas en los programas de intervención del riesgo 42% (meta 50%). Para los indicadores de efectividad: razón de mortalidad materna 141.84 (45/100.000 nacidos vivos); tasa de incidencia de sífilis congénita 3.69 (meta menor a 5 casos/1000 nacidos vivos); y Tasa de incidencia de sífilis gestacional 21 (meta Menor a 5 casos/1000 nacidos vivos)»

Adicional a lo plasmado en párrafos anteriores nos permitimos informar que de la información recolectada para el Diagnóstico Preliminar con corte a diciembre de 2018 y la cual si corresponde a ECOOPSOS EPS S.A.S (Nit 901.093.846-0)

Los indicadores en salud referidos en la Resolución 011464 de 2018 son los siguientes:

1. Porcentaje de pacientes diabéticos controlados (Meta 50%): 36,06%.
2. Razón de Mortalidad Materna (Meta 51/100.000 nacidos vivos): 27,3/100.000 nacidos vivos.
3. Tasa de incidencia de sífilis Congénita (Meta menor a 0.5 casos/1000 nacidos vivos): 3.0 casos/1000 nacidos vivos».

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Consideración censurada por el recurrente:

«45. Consideración censurada

De acuerdo con el informe final de visita de fecha 22 de mayo de 2018, realizado a ECOOPSOS EPS por la Superintendencia para la Supervisión Institucional Auto de Visita 000217 del 21 de Mayo de 2018, se indica en los hallazgos que la EPS presenta inconsistencias en los procesos y procedimientos de contratación de red prestadora de servicios de salud, en especial para las acciones de gestión del riesgo en salud y demanda inducida

Manifiesta el recurrente que la EPS cuenta con procedimientos y actividades de planeación, ejecución y control del macroproceso de contratación.

Adicionalmente señala:

«Con lo anterior es claro que para ECOOPSOS EPS SAS, la Gesti6n del Riesgo esta orientada a responder a un direccionamiento estratégico en el que su ejecución con enfoque familiar y comunitario responde a la intervención de los determinantes sociales, a los riesgos identificados en los diferentes grupos poblacionales, a las prioridades en salud de cada uno de los territorios donde opera la EAPB y a las necesidades en salud de la población afiliada. La integralidad en la prestación de los servicios de salud se garantiza mediante la atención primaria en salud, concebida como la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de salud, la prevención de la enfermedad, el diagnostico, el tratamiento, rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad

[...]. Esta atención se encuentra constituida por tres (3) componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana y los elementos fundamentales de este enfoque en la prestaci6n de los servicios son:

- Centrarse en la situación de las personas, familias y comunidades, facilita el reconocimiento y análisis de su situación como eje para la planeación y construcción de modelos territoriales y rutas específicas de atención, así como el ejercicio pleno del derecho a la salud
- Promueve la valoración social de la salud para contribuir a la percepción social del riesgo y destaca la importancia de la participación para la compresión de la necesidad de corregir practicas, tanto personales como familiar y sociales en lo referente al cuidado
- Orienta el proceso de adscripción poblacional y territorial a equipos integrales y transdisciplinarios del personal de salud, quienes deberán responder por las acciones de salud del nivel primario en función de indicadores de proceso y resultados
- Tiene un énfasis en lo promocional y preventivo, con enfoque familiar y comunitario de los cuidados, en articulación de las acciones individuales con las intervenciones correctivas, poblacionales e intersectoriales.
- Integra la compresión de los fenómenos y sus formas de afrontarlos, a partir del reconocimiento, mapeo y análisis de las relaciones familiares y comunitarias y de la población con los servicios de salud y los territorios.
- Garantiza la continuidad, cuidado y seguimiento a los procesos y rutas integrales de la atención en salud, desde los cuidados primarios, hasta las modalidades de atención especializada de los prestadores complementarios.
- Trabaja en red tanto sanitaria como social para lograr la complementariedad que requieren las necesidades explicitas e implícitas en salud, incluyendo la activación de los programas sociales complementarios para personas y familias con necesidades de atención social enfocada.
- Mejora la capacidad de resolución de los problemas desde el cuidado ambulatorio.
- Abre espacios para la participación en salud intersectorial.
- Actúa de acuerdo con los riesgos para la salud de las personas que cuida.
- Orienta la organización, formación y gestión de equipos integrales y transdisciplinarios de salud en el nivel primario y en su relación continua con el talento humane de los prestadores complementarios y el responsable de las acciones de salud pública en el contexto de las redes integrales de servicios de salud en función de poblaciones adscritas en territorios concretos.

- Garantiza una gran capacidad resolutiva para la mayoría de los problemas de salud en el nivel primario, el cual podrá incluir prestaciones de baja y mediana complejidad».

Manifiesta la EPS que estas actividades contratadas para garantizar la gestión del riesgo en salud y demanda inducida con la empresa DEMANDA INDUCIDAD SAS corresponden a visita domiciliarias a los usuarios para encuestar el servicio recibido por la IPS tratante en sus servicios de salud, actualizar la información socio demográfica de su grupo familiar o actualizar datos personales de domicilio o residencia y en caso de encontrar incumplimientos con citas programadas, inconformidades con servicios informar a ECOOPSOS EPS SAS.

Señala que estas actividades son necesarias para tener un contacto permanente con el usuario, no perder de vista la población hacía la detección temprana y adhesión a los programas de control, pues es importante tener una persona jurídica que conozca la región y pueda movilizarse fácilmente, por cuanto en cada municipio se tiene contratada un Plan de Beneficios

Consideraciones del despacho

Frente a los anteriores argumentos, este despacho reitera las consideraciones realizadas en el punto numero 2; respecto del contrato suscrito por la EPS la firma **Demanda Inducida S.A.S.,** cuyo objeto es la prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida en diferentes municipios en los departamentos donde opera la EPS, se encontró lo siguiente:

De acuerdo a los hallazgos descritos en el informe de visita inspectiva EPS ECOOPSOS suscribió los contratos 274 y 445 de 2016, con la empresa Demanda Inducida SAS, cuyo objeto es la prestación de servicios para realizar actividades de demanda inducida, por capitación, que incluye las siguientes actividades: (i) realización de talleres, (ii) caracterización individual mediante visitas domiciliarias, (iii) canalización de población a los servicios de promoción y prevención – jornadas de salud y (iv) seguimiento de población en riesgo a través de visitas de epidemiología.

Frente a los contenidos y operación del programa de demanda inducida se acordaron los establecidos en el anexo 1 y 2, respectivamente; dentro del numeral 8 del anexo técnico No. 1 del contrato, en el que se encuentra como obligaciones del contratista, entre otras las siguiente:

"8. ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

(...)

*4- Asegurar la operación de un **Modelo de Atención** que asegure la gestión del riesgo individual y colectivo de la población afiliada contratada, garantizar la articulación de la prestación de servicios de salud contratados con el Modelo de Atención de la EPS-S que conduzca al logro de las acciones pertinentes del Plan Nacional de Salud Pública.*

5- Asegurar la gestión individual del riesgo en salud de afiliados con patologías crónicas tales como: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Epilepsia, entre otros, susceptibles de intervención desde el nivel de atención contratado de acuerdo al Plan de beneficios en salud del régimen subsidiado y/o Subsidiado."

Así las cosas, una vez verificado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, base en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados y es consolidada por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, se corrobora que DEMANDA INDUCIDA S.A.S., Nit 900204888, no se encuentra habilitada como prestador de servicios de salud.

Teniendo en cuenta, lo anterior se concluye por parte de esta superintendencia que la Entidad Promotora de Salud ECOOPSOS EPS S.A.S, al contratar la prestación de servicios de demanda inducida en salud a través de la empresa DEMANDA INDUCIDA S.A.S., Nit 900204888, la cual no se encuentra inscrita ni habilitada como prestador de servicios de salud en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, incumple el Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS "*Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento*

de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública" la cual en su artículo 9 que establece: "*Red de prestadores de servicios de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento. Todas las EPS, Entidades Adaptadas y Transformadas y las Administradoras del Régimen Subsidiado, tienen la obligación de contar como parte de la red asistencial, con una red de prestadores de servicios debidamente acreditada, propia o contratada, pública o privada que garantice las atenciones en salud contenidas en el presente Acuerdo*".

Por otra parte, en el Capítulo I, objeto, elementos esenciales, principios y derecho y deberes, de la Ley 1751 de 2015, en su artículo 8, señala:

> ***"Artículo 8°. La integralidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario."*

Sobre el particular, la EPS no garantiza la integralidad de prestación de los servicios de demanda inducida, toda vez que fragmenta la atención de sus usuarios, ya que la demanda inducida hace parte de las actividades de protección específica y detección temprana, concordante con el artículo 3 del acuerdo 117 de 1998 del CNSSS, pudiendo vulnerar elementos y principios del derecho fundamental a la salud, trasladando cargas administrativas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio.

Consideración censurada por el recurrente:

> «46. Consideración censurada
>
> Ecoopsos EPS no cuenta con procesos. Procedimientos suficientes para implementar el programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC exigidos en fa normatividad, como tampoco la inclusión de este en la contratación con la firma DEMANDA INDUCIDA S.A.S relacionado en el hallazgo 5 de la visita realizada por la Delegada para la Supervisión institucional, 10 que impactar negativamente en los procesos de auditoria recurrente, auditoria medica de cuentas médicas y de servicios de salud de la EPS»

Manifiesta el recurrente que rindió declaraciones en respuesta radicada el 10 de agosto de 2018 considerando improcedente el hallazgo levantado por cuanto en la cláusula tercera se establece el compromiso de parte de Demanda Inducida SAS de acreditada ante el contratante el desarrollo y ejecución del Programa de Auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad a nivel interno de sus procesos y procedimientos.

Adicionalmente argumenta:

> «Precisamente en los Comités de Seguimiento al Contrato se establecen acciones de auditoria, seguimiento y control en el cumplimiento de los términos contractuales pactados con DEMANDA INDUCIDA S.A.S, los cuales aclaramos nuevamente son: recolectar información para la EPS, la cual se obtiene a partir de la realización de visitas domiciliarias cuyo propósito principal es el de actualizar los datos sociodemográficos, de determinantes sociales en salud y de riesgos familiares y del entorno que pueda tener la población afiliada En estas visitas, se aplican entrevistas mediante el registro de formatos elaborados y estandarizados los cuales hacen parte integral de los Manuales de Procesos y Procedimientos de los Macroprocesos establecidos por ECOOPSOS EPS S.A.S., los cuales se aplican a afiliados inasistentes a los servicios de salud, afiliados con inconformidades en los servicios de salud, y con necesidades especiales de seguimiento por la condición de salud de riesgo ya identificada previamente por las IPS»

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

Consideraciones del despacho

Es importante recalcar que ECOOPSOS EPS contrató actividades que se encuentran directamente en cabeza de la EPS, que no puede tercerizar, salvo que sea contratada una IPS debidamente registrada y habilitada.

Al respecto este despacho se permite traer a colación lo manifestado en el informe final de la visita inspectiva:

«De lo anterior se desprende, que la EPS para prestar los servicios de demanda inducida debe contar con una red de prestadores de servicios debidamente habilitada, propia o contratada, pública o privada que garantice las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida, frente al caso objeto de análisis se evidencia que la EPS contrató a DEMANDA INDUCIDA SAS, la cual luego de verificado el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), no se encuentra habilitada como prestador de servicios de salud».

Por lo anterior los argumentos del recurrente no tienen vocación de prosperidad.

Así pues, la medida cautelar de vigilancia especial adoptada frente a ECOOPSOS EPS SAS, es un mecanismo 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 011464 del 12 de diciembre de 2018, 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.

Este despacho considera necesario aclarar que la imposición de la medida preventiva de Vigilancia Especial se hace en cumplimiento del ordenamiento jurídico establecido para ello, esto independiente de la obligación que le asiste a ECOOPSOS EPS S.A.S de continuar con el Plan de Reorganización Institucional.

En consideración a que la adopción de la medida cautelar de VIGILANCIA ESPECIAL se recoge en un acto administrativo expedido con apego a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por la autoridad competente, y con la debida motivación, todo según lo expuesto en el cuerpo de la presente decisión, la Resolución No. 011464 del 12 de diciembre de 2018, debe mantenerse incólume en todas sus partes.

En virtud de lo anteriormente expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. CONFIRMAR la Resolución No. 011464 del 12 de diciembre de 2018, mediante la cual se adoptó medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS E.P.S. S.A.S.**, identificada con NIT 901.093.846-0, conforme lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido del presente acto administrativo, al Representante Legal de **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS E.P.S. S.A.S.,** identificada con el NIT 901.093.846-0 o quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, en la dirección física que obre dentro del expediente Avenida Boyacá 50-34 de la ciudad de Bogotá 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 previstos en los artículos 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO 3. COMUNICAR la presente resolución a las personas naturales y jurídicas señaladas en el artículo noveno de resolutiva de la Resolución 011464 del 12 de diciembre de

«Por la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 011464 del 12 de diciembre de 2018, que adoptó medida preventiva de **VIGILANCIA ESPECIAL** a la **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS**, identificada con NIT 901.093.846-0»

2018.

ARTÍCULO 4. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO 5. Contra la presente resolución no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá D.C., 13 MAR 2019

PUBLIQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Reymond Luis Ferney Sepúlveda Sánchez
Revisó: Paola Andrea Rincón Cruz – Coordinadora Grupo de Segunda Instancia
Reviso y Aprobó: María Andrea Godoy Casadiego - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica