REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 010309 **DE 2019** 04 DIC 2019

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de 1999, el artículo 2.1.10.5.1, 2.1.10.5.2, 2.1.10.5.3 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 1184 de 2016, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019, el Decreto 1542 de 2018 y demás normas concordantes y complementarias y,

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES

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

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

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

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

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

Que el artículo 2.5.2.2.1.1 del Capítulo 2 Sección 1 del Decreto 780 de 2016, establece las condiciones financieras y de solvencia que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud – EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así como los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

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

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

Que la superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adoptó mediante Resolución No. 001976 del 22 de octubre de 2015, medida preventiva de vigilancia especial a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S** identificada con NIT 900.298.372-9, por el término de un (1) año.

Que mediante Resolución No. 000634 del 22 de febrero de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud removió al revisor fiscal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**, y designó como contralor para la medida preventiva de vigilancia especial a la Firma **Sociedad de Auditorias & Consultorías S.A.S. - SAC CONSULTING S.A.S.**, identificada con el NIT 819.002.575-3, representada legalmente por el doctor Never Enrique Mejía Matute.

Que mediante Resoluciones No. 003140 del 21 de octubre de 2016, 000720 de 21 de abril de 2017 y 003648 de 28 de febrero de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**.

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo primero de la Resolución No. 003648 del 28 de febrero de 2018, el término de prórroga de la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**., era por un (1) año.

Que mediante Resolución No. 010083 del 2 de octubre de 2018 se establecieron las condiciones y plazos para realizar la actualización de la autorización de funcionamiento otorgada mediante la Resolución No. 1228 de 2010 a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.** identificada con NIT 900.298.372-9.

Que mediante la Resolución No. 000826 del 28 de febrero de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S** por el término de cinco (5) meses, manteniendo la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.10.5.1 del decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1° del Decreto 1184 de 2016.

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, presentó en sesión del 23 de julio de 2019 al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia, concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial aplicada a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÈGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, por medio del cual, entre otras cuestiones concluyó lo siguiente:

> *«[…] De acuerdo con la evaluación efectuada con corte a marzo de 2019 de la información de Capital Salud EPS-S SAS, en lo referente a sus componentes Técnico-Científico, Financiero y Jurídico, se concluye que la entidad no ha corregido las situaciones y hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de vigilancia especial, generando un riesgo en la prestación de servicios de salud de la población. En consecuencia, se recomienda prorrogar la medida especial y continuar con la restricción para realizar nuevas afiliaciones; con el fin de que la entidad continúe desarrollando e implementando las estrategias que le permitan enervar las causales que dieron origen a la medida y logre operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud»*

Por lo anterior, se tiene que de conformidad con los elementos de análisis puestos en conocimiento del Comité de Medidas Especiales en el concepto técnico emitido por la Delegada para las Medidas Especiales, el comité (en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3 de la Resolución No. 461 del 13 de abril de 2015) en sesión del 23 de julio de 2019, recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial ordenada mediante Resolución No. 001976 del 22 de octubre de 2015 a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**., por el término de siete (7) meses. De igual forma, se recomendó mantener la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.

De conformidad con lo expuesto, mediante Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019 el Despacho del Superintendente Nacional de Salud acogió la recomendación del Comité de Medidas Especiales de prorrogar la vigencia de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial ordenada a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, por el término de siete (7) meses, así como la decisión de mantener la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, para que la EPS continúe identificando mecanismos y estrategias efectivas en las que aborde la totalidad de las líneas de acción establecidas desde los componentes técnico científico, financiero, administrativo y jurídico, de forma integral que permita enervar las causales que dieron origen a la medida y lograr operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A través de oficio radicado bajo NURC 1-2019-508777 del 16 de agosto de 2019, la doctora Alejandra Ignacia Avella Peña, en calidad de apoderada general de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, interpuso recurso de reposición en contra del acto administrativo que ordenó prorrogar la Medida Preventiva de Vigilancia ordenada por la Superintendencia Nacional de Salud, así como limitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados (Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019), encontrándose dentro de la oportunidad legal para presentar el respectivo recurso.

2. ARGUMENTOS DEL RECURRENTE

Entra el despacho a estudiar el recurso de apelación interpuesto en contra de la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019, considerando como argumentos del recurso, los que se enlistan a continuación:

- Falsa motivación del acto administrativo por cumplimiento a los indicadores FENIX

1. Componente técnico científico:

   1.1 Dominio: Red de servicios
   1.2 Reducir el número de PQRD generando estrategias efectivas y contundentes Dominio: Experiencia en la Atención (PQRD)
   1.3 Dominio: Gestión del Riesgo

2. Componente financiero

3. Componente Jurídico

   3.1 Tasa de Tutelas en Salud Notificadas
   3.2 Tasa de Tutelas notificadas por Eventos NO POS
   3.3 Tasa de Tutelas notificadas por Eventos POS
   3.4 Procesos y embargos

- Inexistencia de las condiciones del Decreto 1184 del 2016 para el mantenimiento de la restricción de afiliación.

Por lo anterior, solicita el recurrente reponer la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019, en el sentido de ordenar el levantamiento de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**

3. CONSIDERACIONES PARA RESOLVER EL RECURSO

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

3.1. 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 a 77 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 75. **Improcedencia**. No habrá recurso contra los actos de carácter general, ni contra los de trámite, preparatorios, o de ejecución excepto en los casos previstos en norma expresa."*

***"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.
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 **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S**., en contra de la Resolución No. 007301 de 2019, así como los requisitos de procedencia, oportunidad y requisitos establecidos en la Ley 1437 de 2011 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 No. 007301 de 2019 únicamente procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo en virtud del artículo 2.5.5.1.9 el Decreto 780 de 2016 por tratarse de un acto administrativo de ejecución

inmediata en el marco de una medida especial, y es este el recurso incoado.

2. Sobre la **oportunidad** del recurso de reposición radicado bajo NURC 1-2019-508777 del 16 de agosto de 2019, se corrobora en la oficina de notificaciones de esta entidad que la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019 fue notificada personalmente el 1 de agosto de 2019 y el recurso se interpuso el día 16 de agosto del mismo año, esto es, antes de finalizar el último día de oportunidad para presentar el recurso, razón por la cual se advierte la oportunidad de la solicitud, al estar dentro del término de los 10 días hábiles que dispone la ley.

3. Sobre los **requisitos** del recurso, se advierte que el escrito de NURC 1-2019-508777 del 16 de agosto de 2019 cumple con todos los requisitos de que trata el artículo 77 del CPACA.

3.2. Pronunciamiento sobre los argumentos del recurso

3.2.1 Falsa motivación del acto administrativo por cumplimiento a los indicadores FENIX

Frente a este aspecto indicó el recurrente:

> *«La Superintendencia Nacional de Salud dispone de adoptar las medidas y mecanismos de control establecidos en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero a las entidades vigiladas, con el único objetivo de salvaguardar la prestación de los servicios de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, de tal suerte que la imposición o prórroga de una medida cautelar debe estar debidamente fundamentada por parte del Ente de Control, sustentando los indicadores que incumple la EPS y su afectación, lo cual en el particular no aplica, toda vez que se mantiene la medida de VIGILANCIA ESPECIAL a CAPITAL SALUD EPS quien ha desplegado todas las acciones con el fin de enervar en el término más breve la posible situación que ha dado origen a esta.*
>
> *[…]*
>
> *La recomendación en el concepto técnico a la que hace referencia la resolución objeto de reposición, se produjo en el escenario de una sesión del comité de medidas especiales, instancia encargada de hacer el respectivo seguimiento a la medida de vigilancia especial, quienes toman, un corte de información presuntamente al mes de marzo, empero, al analizar los datos recopilados en el acto administrativo obedecen de manera indistinta a los meses de febrero, marzo o abril, luego no hay un orden o certeza de la información.*
>
> *Los presupuestos fácticos no corresponden al segundo trimestre 2019, aunque el Comité de Medidas Especiales sesionó el 23 de julio de 2019, no tuvo en cuenta el resultado ponderado de los meses de abril, mayo y junio ya reportado en los indicadores FENIX, si no que de forma desarticulada toma resultados de un mes, afectando la trazabilidad y mejora en el cumplimiento de los indicadores por parte de la EPS.*
>
> *Nótese que la Resolución 00826 (Por la cual se prorroga la medida de vigilancia especial), fue expedida el 28 de febrero de 2019, dando un plazo de cinco (5) meses para que CAPITAL SALUD EPS-S realice las acciones que permitan el cumplimiento del plan de acción, sin embargo, la Superintendencia Nacional de Salud impide a la vigilada demostrar los resultados de la ejecución del mismo y del cronograma establecido para el seguimiento de la medida adoptada, toda vez que, toma los indicadores presuntamente a corte de marzo 2019, analizando solo un mes del plazo concedido a la Entidad, desconociendo en el concepto técnico de seguimiento los avances de la EPS en el segundo trimestre del 2019.*
>
> *La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales incumple disposiciones expresas de su procedimiento MED003 Adopción y Seguimiento a las Acciones o Medidas Especiales, el cual establece como actividades a desarrollar de carácter obligatorio:*
>
> > *"Elaborar concepto técnico de seguimiento: Este concepto técnico deberá contener como mínimo las principales novedades, avances e información que evidencie el cumplimiento de las normas, planes, programas, cronogramas y demás parámetros establecidos dentro de las acciones y medidas especiales. Se traslada al Director para las Medidas Especiales para su revisión".*
>
> *En este orden de ideas, CAPITAL SALUD EPS-S discrepa del concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial, ya que debe contener los indicadores a corte junio*

2019 y presenta en este memorial un análisis por cada actividad señalada en la Resolución 7301 del 2019 [...]».

Consideraciones del despacho

Respecto a las manifestaciones realizadas por la recurrente, es importante precisar que todas las decisiones adoptadas por la Superintendencia Nacional de Salud, en particular, las relacionadas con la prórroga del término de las medidas preventivas, están debidamente sustentadas en los conceptos técnicos elaborados por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, los cuales plasman el análisis de la situación de la entidad, derivada de la evaluación de los resultados obtenidos de la medición de los indicadores planteados para la medida. Así, en dichos conceptos se evidencia el seguimiento a los componentes financiero y administrativo, técnico-científico y jurídico de la entidad de manera objetiva, sin desconocer los avances logrados por la EPS.

Adicionalmente, es menester destacar que los conceptos técnicos constituyen el seguimiento a la totalidad de los indicadores planteados por la Superintendencia Nacional de Salud para analizar la situación de la EPS, representando así la evaluación de toda la batería de indicadores, con el fin de determinar su cumplimiento o incumplimiento.

Ahora bien, contrario a lo expresado por la vigilada, en el concepto técnico se plasman los incumplimientos y avances frente a cada uno de los hallazgos de cada componente, así, no es de recibo afirmar que la prorroga ordenada de la medida preventiva carezca de fundamento, pues está debidamente soportada y argumentada en dicho documento, en el cual se analizan y evalúan la totalidad de los indicadores y se concluye la superación o no de los hallazgos.

Por otra parte, es relevante señalar que los hechos que fundamentaron la Resolución No. 007301 de julio 26 de 2019, se basaron en la evaluación y análisis de la información financiera que reportó Capital Salud EPS-S SAS con corte a marzo 31 de 2019 y sobre la cual se elaboró el respectivo concepto técnico de seguimiento. Así frente a la sustentación que realiza la EPS sobre el comportamiento de cifras con corte a junio 30 de 2019, no es procedente pues a la fecha de evaluación de componentes no se contaba aún con la información correspondiente a los meses de abril a junio de 2019, en tanto que el plazo para el reporte de la información de ese trimestre era el 22 de julio de 2019 y no se consideró apropiado esperar el vencimiento de otro trimestre para evaluar la gestión de la vigilada. Adicionalmente una vez cargada la información por parte de la EAPB, ésta surte un proceso de validación realizado por la Oficina de Tecnologías de la Información de esta superintendencia, lo que habría retrasado aún mas el seguimiento a cargo de esta superintendencia.

En cuanto al componente técnico científico, Capital Salud EPS S.A.S cargó en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales, los indicadores del mes de abril el día 05 mayo de 2019, luego de las observaciones realizadas tanto por la firma contralora como por esta superintendencia, fueron declinados el 25 de junio de 2019 y aceptados el 27 de junio de 2019. Así las cosas, el reporte relativo a los meses de abril, mayo y junio, no fueron incluidos en el concepto técnico debido a la fecha de corte con que este debía ser entregado.

Por lo anterior, se tiene que los argumentos de defensa presentados por la vigilada mediante la alzada no son de recibo por parte de este despacho; en tanto, en lo que concierne al presente punto no hay lugar a revocar el acto administrativo que ordenó la prórroga de la medida preventiva de vigilancia especial a CAPITAL SALUD EPS.

3.3 Componente técnico científico

Frente a este aspecto indicó el recurrente:

Dominio: Red de servicios:

«***No cumple: Con cobertura de baja complejidad para el servicio de laboratorio clínico 73.91% garantizando el servicio solo en 17 de los 23 municipios donde presta sus servicios de baja complejidad.***

No cumple: Con cobertura de alta complejidad en los servicios de laboratorio clínico 96.65% oncología pediátrica, hematología e inmunología, presentando cobertura para estos servicios de 4.35%"

Al analizar la información que señala la Superintendencia Nacional de Salud se observa un yerro, toda vez, que CAPITAL SALUD EPS-S cumple en un 100% el porcentaje de municipios con cobertura de servicios de alta y baja complejidad donde se tiene presencia, como se demuestra en el siguiente gráfico:

INDICADORES	ESTANDAR	DIC 2018	ENE 2019	FEB 2019	MAR 2019	ABR 2019	MAY 2019	JUN 2019
Porcentaje de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Porcentaje de municipios con cobertura de especialidades básicas	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Porcentaje de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	100%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Grafico 2- Cumplimiento a indicadores de red de servicios »

Lo cual, es reiterado en el acto administrativo al señalar que CAPITAL SALUD EPS-S cumple para el mes de marzo el 100% en los 23 municipios donde tiene presencia, no obstante lo anterior, concluye que esta Entidad no cuenta con laboratorio clínico de baja complejidad, dicha información no es consecuente con lo expuesto, en razón que:

1) *Los indicadores FENIX no mide servicios desagregados, sino la cobertura total de servicios por complejidad, en tanto, dicha información no se obtuvo del Sistema de Gestión y Control de las medidas Especiales.*

2) *La EPS cubre en el Distrito de Bogotá el servicio de laboratorio clínico a través de las subredes integradas de servicios de salud y los 22 municipios en los cuales hace presencia el Departamento del Meta, 10 están descentralizados mediante ESE Municipales y 12 están centralizadas mediante la ESE Solución Salud, integrando los Municipios más distantes de la Capital del Departamento (Barranca de Upia, Cabuyaro, El Castillo, Lejanías, Mapiripan, La Macarena, Puerto lleras, restrepo, San Juan de Arama, Uribe (La Julia), Vista Hermosa y San Juanito).*

{…}

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales incumple el término previsto para elaborar el concepto, en razón que hasta el 19 de julio se realizó, aun cuando el comité sesionó solo cuatro días después (23 de julio del 2019), analizando un corte muy antiguo en comparación a los periodos transcurridos para evaluar.
{…}».

Consideraciones del despacho

Con relación a los argumentos presentados por la EPS Capital Salud frente a las conclusiones del domino Red de servicios, se aclara que la información de cobertura de servicios de red para cada una de las complejidades se extrajo del concepto técnico de la EPS Capital Salud emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, el cual es elaborado de acuerdo con lo informado de manera textual por esta delegada en su concepto así:

> *«{…}, se realizó mediante la verificación de la información del auto reporte de la EPS, de los archivos tipo 028, 029, 030 y 031, BDUA - SISPRO, para el primer semestre de 2018 y para el cuarto trimestre de 2018 y primer trimestre de 2019, se realizó mediante la verificación de la información del auto reporte de la EPS en el NRVCC, archivos tipo ST010 y ST011, referente a la Red de Prestadores, en los cuales se relaciona la información de: prestador, número de contrato, servicios contratados, contratos con fechas de inicio y fin de vigencia, municipios cubiertos por estos contratos; cruzándose la misma, con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), extraída del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO del Ministerio de Salud y la Protección Social, donde se relacionan la totalidad de afiliados por municipio de la EPS y el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, igualmente del Ministerio de Salud y la Protección Social».*[1]

[1] *Concepto técnico y recomendaciones CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S., Dirección De Inspección y Vigilancia Para Entidades Administradoras De Planes De Beneficios.*

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

Teniendo en cuenta que este informe es el instrumento base para que la EPS realice el reporte de los indicadores del dominio Red de servicios ante el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix, se aclara que el mismo fue remitido a la EPS Capital Salud dirigido al doctor Carlos Alberto Núñez Vela al correo carlosnuv@capitalsalud.gov.co el día 17 de junio de 2019, para el reporte de la información en Fénix la EPS solamente toma el porcentaje de Municipios con cobertura de servicios para las diferentes complejidades; sin embargo, el informe de análisis de Red elaborado por la Superintendencia Nacional de Salud contiene las coberturas por cada servicio en las cuales se puede evidenciar que la EPS Capital salud no cumple con cobertura de baja complejidad para el servicio de laboratorio clínico 73.91 %, garantizando el servicio solo en 17 de los 23 municipios donde presta sus servicios de baja complejidad, y no cumple con cobertura de alta complejidad en los servicios de laboratorio clínico 95.65% y oncología pediátrica, hematología e inmunología, presentando cobertura para estos servicios de 4.35 %.

El informe enviado a la EPS Capital Salud y tomado como base para la elaboración del concepto técnico de seguimiento a la medida de vigilancia especial es el siguiente:

ANÁLISIS DEL AUTO REPORTE DE RED CAPITAL SALUD EPSS S.A.S MARZO 2019

Tabla No. 4
Análisis de Red de Prestación de Servicios
Capital Salud EPSS S.A.S. EPSS34

	I SEMESTRE 2018	IV TRIMESTRE 2018	I TRIMESTRE 2019
ANALISIS POBLACIONAL	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Total de población activa por BDUA	1.112.548	1.084.274	1.078.796
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA	23	23	23
Total de Departamentos con Afiliados	2	2	2
ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA y con Red de Servicios	23	23	23
Total de Departamentos con Afiliados y con Red de Servicios	2	2	2

	I SEMESTRE 2018	IV TRIMESTRE 2018	I TRIMESTRE 2019
Total de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	23	23	23
Numero de Municipios con consulta de Medicina General	23	23	23
Numero de Municipios con servicios de PyP	23	23	23
Numero de municipios con cobertura de consulta de Odontologia General	23	23	23
Numero de municipios con cobertura de Laboratorio Clinico	23	23	17
% de Municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de consulta de Medicina General	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de servicios de PyP	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de consulta de Odontología General	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Laboratorio Clinico	100,00%	100,00%	73,91%

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	23	23	23
% de Municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	100,00%	100,00%	100,00%
CANCER	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Numero de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	23	1	1
Numero de Municipios con cobertura de ONCOLOGICA PEDIATRICA	23	1	1
Numero de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	23	22	23
Numero de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	23	22	23

	I SEMESTRE 2018	IV TRIMESTRE 2018	I TRIMESTRE 2019
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	100,00%	4,35%	4,35%
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA PEDIATRICA	100,00%	4,35%	4,35%
% de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	100,00%	95,65%	100,00%
% de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	100,00%	95,65%	100,00%
IRC	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Numero de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de DIALISIS	23	23	23
% de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de DIALISIS	100,00%	100,00%	100,00%
VIH	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Numero de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	23	23	23
Numero de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	0	0	1
% de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	0,00%	0,00%	4,35%
REUMATOLOGIA	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	23	22	23
Número de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	23	23	23
% de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	100,00%	95,65%	100,00%
% de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	100,00%	100,00%	100,00%
HEMOFILIA	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	23	23	23
Número de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	23	22	22

% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	100,00%	95,65%	95,65%

	I SEMESTRE 2018	IV TRIMESTRE 2018	I TRIMESTRE 2019
ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES BASICAS (Pediatria, Cirugia general, medicina interna, ginecoobstetricia)	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Total de municipios con cobertura de servicios de media complejidad	23	23	23
Total de municipios con cobertura de Pediatría	23	23	23
Total de municipios con cobertura de Cirugía General	23	23	23
Total de municipios con cobertura de Medicina Interna	23	23	23
Total de municipios con cobertura de Ginecoobstetrica	23	23	23
Total de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	23	23	23
% de Municipios con cobertura de servicios de media complejidad	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Pediatría	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Cirugía General	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Medicina Interna	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Ginecobstetricia	100,00%	100,00%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	100,00%	100,00%	100,00%

Fecha de Elaboración: 10 de mayo de 2019 - **Fuente:** BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2019)

Por lo anterior, se concluye que los argumentos de defensa presentados por la vigilada no tienen mérito de prosperidad, en tanto el concepto técnico proferido por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales refleja las deficiencias de CAPITAL SALUD EPS frente a la cobertura de servicios de red para cada una de las complejidades evaluadas con corte a marzo de 2019 mediante comité de medidas especiales, por lo que se verificó que la vigilada no cumplió con los porcentajes mínimos establecidos.

Reducir el número de PQRD generando estrategias efectivas y contundentes

Dominio de experiencia en la atención (PQRD)

> ***«No cumple: 23% obedece a demoras en la autorización***
> ***No cumple: 6% obedece a fallas en la afiliación»***

En el recurso de reposición interpuesto la EPS argumenta lo siguiente:

> *«La EPS procede a verificar la información señalada en la resolución 7301 del 2019 y se evidencia que CAPITAL SALUD EPS-S si cumplió la meta establecida para el dominio denominado experiencia en el servicio, toda vez que la meta exige un valor menor o igual al 33.52% y al 14.06%, en consecuencia el número de PQRD se ajusta a los resultados establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud en el "Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales - FENIX", tal como se demuestra en el siguiente gráfico:*

COMPONENTE	DOMINIO	Información resolución 7301/2019	META	PERIODO CORTE RESOLUCION	ES IGUAL	PERIODO VERIFICADO POR CAPITAL	RESULTADO RESOLUCION	RESULTADO JUNIO
TECNICO-CIENTIFICO	EXPERIENCIA EN EL SERVICIO	No cumple: 23% obedece a demoras en la autorización	<= 33,52%	N/A	NO	ABRIL	22.848	22.655
TECNICO-CIENTIFICO	EXPERIENCIA EN EL SERVICIO	No cumple: 6% obedece a fallas en la afiliación	<= 14,06 %	N/A	NO	ABRIL	6	5.601

Grafico 3- Cumplimiento a indicadores de experiencia en el servicio

Se podría afirmar que CAPITAL SALUD EPS-S obtiene a corte abril 2019 en la causal "obedece a demoras en la autorización" el 22.848% y el 6% "obedece a fallas en la afiliación", un resultado que demuestra el cumplimiento de metas de la Entidad, acorde a los parámetros establecidos en FENIX.

A la par, CAPITAL SALUD EPS-S viene implementando acciones para el fortalecimiento de los indicadores de gestión frente a las Peticiones, Quejas, Reclamos, así:

- *Se realiza seguimiento a las causas más frecuentes de PQR con el fin de implementar acciones de mejora en la atención y disminución de estas.*
- *Con base en el seguimiento de PQR radicadas, se realizan mesas de trabajo para definir a través de las supervisiones de contratos con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, compromisos con el fin de subsanar las dificultades encontradas.*
- *Notificación y seguimiento diario a las PQR relacionadas con asignación de citas, aseguramiento o traslados no efectivos, suministro de medicamentos, referencia y contra referencia y demás causales que estén afectando la salud de los afiliados, con el fin de corregir las debilidades encontradas y evitar que se continúen presentando PQR.*
- *Con el apoyo del Departamento Nacional de Planeación y el SENA, se realizó proceso de capacitación al personal frente al uso de un lenguaje claro en las respuestas y la redacción adecuada de las mismas. Así mismo se establecieron preformas que permitirán agilizar y fortalecer el tipo de respuestas que se emiten. De igual forma, se viene trabajando en procesos de capacitación al personal, con el fin de dar respuesta a los afiliados teniendo en cuenta los 4 criterios de calidad: claridad, calidez, coherencia y oportunidad.*
- *La Entidad ha llevado a cabo distintas reuniones con los proveedores de medicamentos con el fin de realizar seguimiento a las PQR relacionadas con la oportunidad en el suministro de estos, así como mesas de trabajo y supervisiones de contratos con las Subredes Integradas de Servicios e IPS Privadas, donde se han definido acciones para superar el cumplimiento de las obligaciones de tipo contractual y con los afiliados.*
- *Se implementó el plan de acción denominado "Estrategia Cero Quejas" entre la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Capital Salud EPS-S y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, como uno de los mecanismos que permitirán en un plazo inmediato, reducir el número de reclamaciones presentadas por los usuarios, estableciendo como metas: reducir los tiempos de espera en los Puntos de Atención; brindar información clara al usuario posterior a la presentación de servicios, sobre el direccionamiento y trámites de autorización y mejorar la eficiencia en la autorización de servicios de forma no presencial».*

Consideraciones del despacho

El hallazgo contemplado en la Resolución No. 7301 de 2019 corresponde al reporte frente al incumplimiento de la orden establecida en el artículo 2 de la Resolución No. 3648 del 28 de febrero de 2018, que dispone:

«Reducir el número de PQRD generando estrategias efectivas y contundentes.

NO CUMPLE: La EAPB presenta una tasa acumulada de PQRD para el Régimen Subsidiado de 54,4 por 10.000 afiliados, lo cual la sitúa por encima de la media nacional (22,8 por 10.000), manteniéndose al igual que en el mes de diciembre en el tercer lugar del Rankin entre 33 EPS del Régimen Subsidiado. Dentro de las PQRD por restricción en el acceso a los servicios de salud, el

69 % corresponde a PQRD por falta de oportunidad para la atención; un 23 % obedece a demoras en la autorización y el 6 % obedece a fallas en la afiliación».

De acuerdo con el análisis realizado mediante el concepto técnico de seguimiento con corte a marzo de 2019, que sirvió de fundamento factico y jurídico para ordenar la prórroga de la medida preventiva, Capital Salud EPS incumplía la orden relacionada con la reducción del número de PQRD; toda vez que, para marzo de 2018 tenía un total acumulado del 3.443 PQRD y para el mismo período de 2019, presentó un total acumulado del 4.112.

En los argumentos presentados por la entidad vigilada presenta cifras a corte de junio de 2019, las cuales, no son objeto de debate para el presente recurso; sin embargo, es pertinente señalar que para dicho corte también incumple la orden mencionada ya que, Capital Salud EPS, continúa ocupando el tercer lugar del ranking entre 33 EPS del Régimen Subsidiado y ha incrementado el número de PQRD entre junio del 2018 y junio de 2019 en 2.862 PQRD, pasando de 8.218 para junio de 2018 a 11.080 en junio de 2019.

Con relación a la siguiente afirmación realizada por la EPS *«se evidencia que CAPITAL SALUD EPSS si cumplió la meta establecida para el dominio denominado experiencia en el servicio»*, es pertinente aclarar que la EPS cumple el estándar establecido para la evaluación de los indicadores denominados Porcentaje de participación de PQRD por fallas en la afiliación (<= 14,06 %) y Porcentaje de participación de PQRD por demoras en la autorización, (<= 33,52%) hecho que no implica que la EPS cumpla la orden de reducir el número de PQRD, pues como se puede evidenciar la EPS ha incrementado el Número de PQRD.

Dominio Gestión del Riesgo

«No cumple porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año resultado 19.27 (meta 23.7%).

CAPITAL SALUD sustenta su argumento de impugnación en los siguientes términos:

«CAPITAL SALUD EPS-S difiere de la información reportada en el concepto técnico, toda vez, que para el indicador: "porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año" toma un mes aislado y no analiza la información de todo el semestre 2019, donde se evidencia cumplimiento a la meta mes (23.7%) en marzo, abril, mayo y junio del 2019, así:

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	10,78	19,27	25,30	37,34	47,94	47,06

Grafico 4- Cumplimiento a indicador de porcentaje de esquemas de vacunación. »

A su vez, es de indicar que la EPS en sus estrategias para tener coberturas óptimas de vacunación ha realizado un seguimiento uno a uno de los menores de 1 año con el fin de dar educación a los cuidadores y familiares en la importancia de la vacunación y así remitirlos a los puntos de vacunación de su localidad y/o municipio. Adicional a ello se hace entrega de la base de datos de los no vacunados a las IPS primarias con el fin de buscar y captar a todos los menores de 5 años con esquemas atrasados para la edad. En conjunto con el plan de intervenciones colectivas se hace la búsqueda casa a casa de los menores sin esquemas de vacunación con el fin de cumplir la meta establecida.

"No cumple: Tasa de mortalidad perinatal resultado 12.16 (estándar 13.16)".

Ahora bien, sucede lo mismo al analizar el indicador de mortalidad perinatal, en el que solo se detalla el mes de febrero, sin tener en cuenta que CAPITAL SALUD EPS-S cumplió con la media exigida ≤ 11,80 todo el periodo auditado, exceptuando dicho mes.

De tal manera que, para el acumulado a abril de 2019 presentó como resultado una tasa del 11.45% por cada 1.000 nacidos vivos, la tendencia es la disminución en comparación con el año 2018, a su vez, se fortalece el trabajo articulado con las IPS y el ente territorial con el fin de trabajar en pro de disminuir las mortalidades en esta población, las estrategias que se desarrollando son la búsqueda de las gestantes no adherentes al control prenatal.

[...]

La EPS en su modelo basado en los gestores en salud en el componente materno perinatal, realiza la priorización de las gestantes de alto riesgo obstétrico en que se hace la búsqueda de las no adherentes al control prenatal, se realiza seguimiento telefónico, visitas con el fin de verificar la asistencia a los controles prenatales y realizar la gestión pertinente frente a la disminución de barreras administrativas en la consecución de citas médicas y gestión prioritaria de las autorizaciones que requiera.

Para las gestantes de bajo riesgo, se realiza seguimiento telefónico y en la IPS.

Concurrentemente, a través de su red de prestación de servicios de salud, se encuentra implementando la Ruta Materno Perinatal, permitiendo así la captación temprana por enfermería y una comunicación constante entre la IPS y la EPS.

Con el apoyo de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y con el programa de intervenciones colectivas (PIC) se hace búsqueda de la población mujeres en edad fértil con el fin de identificar condición de gestación para hacer una captación temprana.

"No cumple: porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana"

Por otra parte, frente al indicador: "Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana", el Ente de control señala que no se cumple, sin indicar valores, al constatar los resultados del mes de marzo es constante la mejoría de CAPITAL SALUD EPS-S, de tal forma, que en junio se obtuvo como resultado 78.875%, es decir, a solo 1.2% de cumplir el estándar del 80%, demostrando los avances significativos en la gestión del riesgo.

La EPS continúa desarrollando un plan de mejora para continuar protegiendo a las personas en condiciones de vulnerabilidad y con necesidades básicas insatisfechas afiliadas a través de programas de prevención y detección temprana eficaces [...]».

Consideraciones del despacho

La información base para la elaboración del concepto técnico corresponde a la reportada por la EPS en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales – Fénix, para este concepto la última información cargada previa a la elaboración del documento correspondió al mes de marzo. De acuerdo con lo anterior, la EPS puede verificar las fichas cargadas para el mes de marzo en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales – Fénix, correspondiente al auto reporte, el cual fue avalado por la firma contralora SAC Consulting y aceptado por la Delegada para las Medidas Especiales.

La fecha de corte del concepto técnico de seguimiento presentando correspondió a Marzo de 2019, por cuanto Capital Salud EPS S.A.S cargó en el Sistema de Gestión y control de las Medidas Especiales, los indicadores del mes de abril el día 5 de mayo de 2019, luego de las observaciones realizadas tanto por la firma contralora como por esta superintendencia, los cuales fueron declinados el 25 de junio de 2019 y aceptados el 27 de junio de 2019.

Así las cosas, el reporte relativo a los meses de abril, mayo y junio, no fueron incluidos en el concepto técnico debido a la fecha de corte con que se debía ser entregado.

Por lo anterior, se despachan desfavorablemente los argumentos esgrimidos por la vigilada a través de la alzada.

3.4 Componente financiero

Sobre el particular la entidad vigilada afirmó no estar conforme con las siguientes apreciaciones apreciación efectuadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través del Comité de Medidas Especiales:

«No cumple con las condiciones financieras y de solvencia contempladas en el Libro 2 Parte 5 Título 2 Capítulo 2 Sección 1 del Decreto 780 del 2016, pese a los esfuerzos de capitalización que ha realizado entre los años 2016-2018 por valor de $224.493 millones

[...] CAPITAL EPS-S desarrolló un proceso de capitalización, recuperación financiera y

administrativa en el marco del Plan de Desarrollo "Bogotá Mejor para Todos" 2016-2020, aprobado por el Concejo de Bogotá D.C., mediante Acuerdo No. 645 del 9 de junio de 2016, en el cual se puso en marcha el Proyecto Atención Integral en Salud, que incluye la línea de acción "Fortalecimiento de la EPS Capital Salud", demostrando el compromiso del Distrito Capital en fortalecimiento patrimonial, técnico y administrativo de la EPS-S y el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 2702 del 2014 y el Decreto 2117 del 2016 para desarrollar las actividades relativas al Plan de Beneficios en Salud cubiertos por la UPS, como se procede a evidenciar en el gráfico a continuación:

Cifras en $

AÑO	PATRIMONIO TÉCNICO	Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	CUMPLIMIENTO= CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	%	Patrimonio adecuado a cumplir según decreto 2117 de 2016	CUMPLIMIENTO ACORDE AL DECRETO 2117 DE 2016	NECESIDADES DE CAPITALIZACION
2015	(574.329.375.963)	(637.388.065.186)	(637.388.065.186)	10%	(573.649.258.667)	NO CUMPLE	
2016	(644.843.997.777)	(724.045.336.346)	(724.045.336.346)	20%	(509.910.452.148)	NO CUMPLE	
2017	(494.956.709.066)	(579.085.595.757)	(579.085.595.757)	30%	(446.171.645.630)	NO CUMPLE	44.945.480.000
2018	(314.119.981.416)	(406.818.323.974)	(406.818.323.974)	40%	(382.432.839.111)	NO CUMPLE	180.000.000.000
2019	(87.138.084.662)	(182.982.282.190)	(182.982.282.190)	50%	(318.694.032.593)	CUMPLE	120.000.000.000

Cifras en $

AÑO	PATRIMONIO TÉCNICO	Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	CUMPLIMIENTO= CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	%	Patrimonio adecuado a cumplir según decreto 2117 de 2016	CUMPLIMIENTO ACORDE AL DECRETO 2117 DE 2016	NECESIDADES DE CAPITALIZACION
2020	(40.819.829.694)	(139.757.301.362)	(139.757.301.362)	60%	(254.955.226.074)	CUMPLE	
2021	(24.401.299.303)	(129.174.437.071)	(129.174.437.071)	70%	(191.216.419.556)	CUMPLE	-
2022	38.056.114.191	(71.974.957.623)	(71.974.957.623)	80%	(127.477.613.037)	CUMPLE	40.000.000.000
2023	100.234.306.939	(14.931.839.709)	(14.931.839.709)	90%	(63.738.806.519)	CUMPLE	32.000.000.000
2024	136.825.351.039	16.324.641.320	16.324.641.320	100%	-	CUMPLE	

Fuente: Capital Salud EPS-S. Archivo 3. Anexo 3 - Proyecciones 10 años Propuesta_2117_VF.xlsx.

Grafico 6- Cumplimiento a indicador de solvencia conforme a capitalización

[...]

Las normas citadas prevén que el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia tienen un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, por lo anterior, CAPITAL SALUD EPS-S ha dado acatamiento a las circunstancias requeridas por el ente de control.

Cierto es que para el año 2019, CAPITAL SALUD EPS-S cumple con el porcentaje del 50% del defecto proyectado al cierre de la primera vigencia fiscal de la operación en los cincos años posterior al 2015 y conforme a las proyecciones aumenta el porcentaje adicional del 10% en los años que han de venir, hasta el 2024 cumplir con el 100%.

CAPITAL SALUD EPS-S con el apoyo de la administración distrital ha venido cumpliendo con el fortalecimiento financiero para lograr las metas anuales, de modo que, la Vigilada si cumple con las condiciones financieras y de solvencia contempladas en la norma objeto de discusión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y deba entonces reconsiderarse la información señalada por el Comité de Medidas Especiales.

"CAPITAL SALUD EPS-S presenta riesgos financieros, tales como insolvencia, iliquidez, déficit patrimonial, hechos económicos que hacen que se ponga en riesgo el negocio en marcha"

En este punto, se reiteran los argumentos enunciados previamente frente a la solvencia y patrimonio de CAPITAL SALUD EPS-S demostrando el cumplimiento de los componentes exigidos en el Decreto 2117 del 2016.

Respecto a la presunta iliquidez, entendida como el comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud, la EPS-S con el objeto de mejorar la cartera por pagar superior a 360 días, prioriza dichos saldos en los procesos de depuración contable, teniendo en cuenta la glosa pendiente por conciliar. Por consiguiente, se encuentra generando saldo libre para pago de manera expedita, mejorando el flujo de los recursos del SGSSS.

A su vez, frente a la cartera corriente, CAPITAL SALUD EPS-S incluye dentro de su proceso de depuración contable los saldos al último corte, garantizando el cumplimiento del porcentaje de giro

directo mayor al 80% durante la vigencia 2019, resultado que se encuentra dentro del margen establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 del 2013.

> *"El pasivo total de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S a marzo de 2019 asciende a la suma de $685.301 millones, el 94% corresponde a la Red Prestadora de Servicios de Salud (642.303 millones)"*

Al verificar la información reportada por el comité de la Superintendencia Nacional de Salud, se evidencia que no se analiza la información de todo el segundo trimestre del 2019, ya que para el mes de junio se redujo el pasivo de la EPS a $639.190, disminuyendo $46,111.00, así:

Pasivos (Valor en Millones $)	mar-19	jun-19
Comparativo	$ 685,301.00	$ 639,190.00
Reducción	$	46,111.00

Grafico 7- Comparativo reducción de pasivos

Se precisa, que no se debe concebir la figura del pasivo total en su totalidad (sic) como deuda a prestadores, debe resaltarse que dentro de esta cuenta, se ubica la provisión por concepto de reservas técnicas que corresponde al 29.27% del total del pasivo.

Pasivos	Marzo 2019	Junio 2019
Cuentas por Pagar	31,713.1	33,381.6
Cuentas por Pagar por Administración del SGSSS	**367,362.1**	**292,344.5**
Capitación	4,451.4	2,735.0
Paquetes Servicios de Salud y PGP	91,726.2	24,104.1
Servicios por Evento	38,702.0	52,483.4
Glosas Conciliadas	14,958.2	33,638.8
Glosas por Conciliar	217,524.3	179,383.3
Litigios y demandas	2,083.2	3,744.2
Reservas técnicas	183,821.2	187,096.1
Otras reservas técnicas	91,119.3	114,350.5
Otras provisiones diversas	2,005.0	2,375.4
Otros pasivos	7,197.2	5,897.8
Total Pasivos	**685,301.2**	**639,190.2**

Fuente: Capital Salud EPS-S SAS, Estados Financieros - Sistema Contable

Grafico 8 –Cuentas por pagar de CAPITAL SALUD EPS-S

Conforme al gráfico es claro que CAPITAL SALUD EPS-S ha reducido las cuentas por pagar en el segundo trimestre 2019, puntualmente en relación a las cuentas por pagar a la red prestadora, es solo el 45.74% del total de pasivos, por valor de $292.344.5, de los cuales $179.383.3 corresponden a glosas en proceso de conciliación con las IPS correspondientes.

	jun-19	
Red	Total General	% Participación
Red privada	121698	41.6
Red Pública Distrital	106015.4	36.3
Red Pública Meta (*)	16970.3	5.8
Red Pública Nacional	47660.8	16.3
Total General	**292345**	**100**

Fuente: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S Estados Financieros- Sistema Contable

Grafico 9- Cartera a corte junio 2019

[…]

De tal manera que para el pago de la facturación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S se debe surtir todo el proceso de auditoría y conciliación de glosas establecidas en la normatividad previo a la exigencia de su desembolso por parte de la IPS.

Se concluye frente a la afirmación realizada por parte del Ente de Control, que CAPITAL SALUD EPS-S lleva sus procesos y procedimientos de manera eficiente para mejorar sus resultados financieros y dando cumplimiento a la meta propuesta en el plan de acción FENIX.

> ***"El índice de siniestralidad a marzo de 2019 se ubica en un 140.64%, nivel elevado para el régimen subsidiado"***

Es de conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, que CAPITAL SALUD EPS-S tendrá una capitalización de 120.000 millones en la vigencia del 2019, sin que esto permita afirmar que no se cumplan los indicadores, de lo contrario, se ejecuta con el objetivo de generar una sostenibilidad para los dos siguientes años y continuar acatando los requisitos del componente financiero […]

A su vez, debido a las acciones implementadas por CAPITAL SALUD EPS-S, se ha podido determinar la reducción del índice de siniestralidad, variando en el mes de junio a 130..64% así:

Resultado Marzo 2019	Resultado Abril 2019	Resultado Mayo 2019	Resultado Junio 2019
140.64	134.76	133.89	103.64

Grafico 10- Cumplimiento a indicador de siniestralidad

[…]

Lo anterior, como consecuencia del análisis de la "Cuenta 561390", en la que se evidenció que se estaban causando gastos correspondientes a actividades de planificación, organización, dirección, control y apoyo logístico, las cuales no hacen parte del gasto de funcionamiento de la EPS-S, por tal motivo, en el mes de junio del 2019 se comenzó a realizar la acusación a la "Cuenta 51 – Gasto Administrativo".

Dicha modificación es conocida y autorizada por SAC CONSULTING, en tanto, debe esta información tenerse en cuenta en el concepto técnico que se emita, al evidenciarse una disminución de 37 puntos en el índice de siniestralidad de CAPITAL SALUD EPS-S.

Así mismo, la EPS-S para el mes de junio del 2019 presentó una disminución en el costo médico, debido a los acuerdos transaccionales que se realizaron con las cuatro subredes integradas de servicios de salud en el Distrito, logrando descuentos por incentivos y aceptación de la glosa que reduce el gasto de esta Entidad.

> ***"La concentración de los pagos vía giro directo están en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD (Sur Occidente, Centro Oriente, Sur y Norte), según ADRES, entre enero y diciembre de 2018, se ha girado la suma de $446.016 millones (un promedio del 48% del giro mensual de la EPS-S). Entre enero y marzo del 2019 se ha girado a esta Subred la suma de $108.194 millones".***

Para desvirtuar este presunto incumplimiento al componente financiero, se procederá a examinar brevemente la Circular 047 del 2007 y sus modificaciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, en la que se estableció que la capacidad de afiliación es el número estimado de afiliados que las Entidades Promotoras de Salud EPS están en capacidad de atender en condiciones de calidad y oportunidad conforme a su red de prestadores de servicios, su infraestructura administrativa y su capacidad técnico-científica y financiera, en el ámbito geográfico autorizado.

La Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 1228 del 22 de julio del 2010, resolvió habilitar a CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S "EPS-S S.A.S", para la operación y administración de los recursos del régimen subsidiado en salud en Bogotá D.C. y en el Departamento del Meta.

Posteriormente, a través de la Resolución 1602 del 2013 se autoriza una redistribución de la capacidad de afiliación de la EPS para el Distrito Capital, de tal suerte, que el mayor número de afiliados de CAPITAL SALUD EPS-S se encuentra en Bogotá D.C y por ende, la mayor facturación y pagos se genera en las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

[…]

> ***"El Contralor de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S emitió en su dictamen, OPINIÓN NEGATIVA sobre los estados financieros a diciembre 31 del 2018, situación reiterativa para los años anteriores (2016-2017)"***

El concepto técnico emitido por el Comité de Medidas Especiales, debe basarse en una línea base a partir del tiempo de prórroga concedido en la Resolución 826 del 2019, es decir, calificar los cinco (5) meses contados a partir de febrero de 2019 y así generar conclusiones frente a los avances en los hallazgos, indicadores y actividades desarrolladas por la entidad vigilada.

Se evidencia que la Superintendencia nacional de Salud continúa teniendo como fundamentos fácticos del acto administrativo, un dictamen de opinión negativa que corresponde a vigencias anteriores (2016-2017-2018), sin considerar la información contable y avances en los estados financieros del segundo trimestre de 2019.

Razón por la cual, no es aceptable para CAPITAL SALUD EPS-S que el Comité de Medidas Especiales tome en cuenta un dictamen de opinión negativa emitido por el Contralor de SAC CONSULTING concerniente a años anteriores, lo que obstruye a CAPITAL SALUDEPS-S para levantar la medida de vigilancia especial, por situaciones que ya fueron superadas».

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

Consideraciones del despacho

Respecto de la observación proferida por el Comité de Medidas Especiales basada en que la EPS, *"No cumple: Con las condiciones financieras y de solvencia contempladas en el Libro 2 Parte 5 Título 2Capítulo 2 Sección 1 del Decreto 780 del 2016, pese a los esfuerzos de capitalización que ha realizado entre los años 2016-2018 por valor de $224.493 millones"*, la vigilada señala como mecanismo de defensa haber desarrollado un proceso de capitalización, recuperación financiera y administrativa en el marco del Plan de Desarrollo "Bogotá mejor para todos 2016-2020", demostrando el compromiso del Distrito Capital en el fortalecimiento patrimonial, técnico y administrativo de la EPS-S y el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 2702 del 2014 y el Decreto 2117 de 2016 para desarrollar las actividades relativas al Plan de Beneficios en Salud cubiertos por la UPC, para lo cual adjuntó el cuadro informativo que se evidencia a continuación:

Tabla 1

AÑO	Patrimonio Técnico	Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO	CUMPLIMIENTO= CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	%	CUMPLIMIENTO		NECESIDADES DE CAPITALIZACION
					CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	ACORDE AL DECRETO 2117 DE 2016	
2015	(574,329,375,963)	(637,388,065,186)	(637,388,065,186)	10%	(573,649,258,667)	NO CUMPLE	
2016	(644,843,997,777)	(724,045,336,346)	(724,045,336,346)	20%	(509,910,452,148)	NO CUMPLE	
2017	(494,956,709,066)	(579,085,595,757)	(579,085,595,757)	30%	(446,171,645,630)	NO CUMPLE	44,945,480,000
2018	(314,119,981,416)	(406,818,323,974)	(406,818,323,974)	40%	(382,432,839,111)	NO CUMPLE	180,000,000,000
2019	(87,138,084,662)	(182,982,282,190)	(182,982,282,190)	50%	(318,694,032,593)	CUMPLE	120,000,000,000

AÑO	Patrimonio Técnico	Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TECNICO	CUMPLIMIENTO= CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	%	CUMPLIMIENTO		NECESIDADES DE CAPITALIZACION
					CAPITAL MINIMO (+) IMPACTO POR CONVERGENCIA A NIIF (+) GLOSA RES. 830/2017	ACORDE AL DECRETO 2117 DE 2016	
2020	(40,019,829,694)	(139,757,301,362)	(139,757,301,362)	60%	(254,955,226,074)	CUMPLE	
2021	(24,401,299,303)	(129,174,437,071)	(129,174,437,071)	70%	(191,216,419,556)	CUMPLE	
2022	38,056,114,191	(71,974,957,823)	(71,974,957,823)	80%	(127,477,613,037)	CUMPLE	40,000,000,000
2023	100,234,306,939	(14,931,839,709)	(14,931,839,709)	90%	(63,738,806,519)	CUMPLE	32,000,000,000
2024	136,825,351,039	16,324,641,320	16,324,641,320	100%	-	CUMPLE	

Gráfico 6 cumplimiento a indicador de solvencia conforme a capitalización NURC. 1-2019-508777.

Así, la vigilada sustenta sus alegaciones al afirmar que el Decreto 2702 del 2014 y el Decreto 2117 de 2016 prevén que el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia tienen un plazo de cumplimiento de hasta diez (10) años, por lo que CAPITAL SALUD EPS-S ha dado cumplimiento a las circunstancias requeridas por el ente de control.

Bajo este panorama, el despacho advierte que no es cierto lo afirmado por la entidad vigilada respecto a que el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia prevé un plazo hasta de 10 años en el marco del Decreto 2117 de 2016, teniendo en cuenta que CAPITAL SALUD ESPS-S no cuenta con un plan de ajuste y recuperación financiera aprobado por esta Superintendencia en el marco del mencionado Decreto.

Por lo tanto, las condiciones y plazos aplicables para CAPITAL SALUD EPS-S, corresponden a los definidos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016, compilatorio del Decreto 2702 de 2014 y no a lo normado por el Decreto 2117 de 2016 el cual será establecido como marco de cumplimiento en el caso que sea aprobado el Plan de ajuste financiero.

Ahora bien, con base en la medición efectuada a junio del 2015 CAPITAL SALUD EPS-S arrojaba una insuficiencia de patrimonio técnico de -$330.307 millones. Esta insuficiencia patrimonial debió reducirse en un 10% para el cierre de la vigencia 2015, plazo normado para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia mediante el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 del 2016.

La tabla 2, muestra los plazos y resultados del indicador, así como las capitalizaciones adelantadas por el vigilado desde la vigencia 2016 hasta 2018, siendo esta ultima la empleada para emitir el concepto de NO CUMPLIMIENTO.

Tabla 2

PERIODO	TRANSICION	RESULTADOS ESPERADOS INDICADOR	CAPITALIZACIONES REQUERIDAS CON EL DEFECTO A JUN-2015	CAPITALIZACIONES EFECTUADAS	RESULTADOS REAL INDICADOR	CAPITALIZACION REAL REQUERIDA
Jun-15		-330.307				
Dic-15	10%	-297.277	33.031		-637.388	340.112
Dic-16	20%	-264.246	66.061	44.944	-724.045	459.800
Dic-17	30%	-231.215	99.092	30.000	-579.086	347.871
Dic-18	50%	-165.154	165.154	150.000	-406.679	241.526
Dic-19	70%	-99.092				
Dic-20	90%	-33.031				
Dic-21	100%	0				
	TOTAL		165.154	224.944		

Fuente: Archivo Tipo 0001 RVCC y Archivo FT001 y FT011 NRVCC

Tal como se observa en la tabla 2, en diciembre de 2018 la entidad vigilada debió reducir la insuficiencia del patrimonio técnico a -$165.154 millones; sin embargo, como resultado de la operación de la entidad la insuficiencia del patrimonio técnico se deterioró pasando a -$406.679 millones. Dicho resultado revela en incumplimiento de las condiciones financieras establecidas en el Decreto 2702 del 2014, hoy contenido en el Decreto 780 del 2016 por parte de la entidad vigilada.

Ahora, respecto de la recomendación proferida por el Comité de Medidas Especiales referida a que: *"Capital SALUD EPS-S presenta riesgos financieros, tales como insolvencia, iliquidez, déficit patrimonial, hechos económicos que hacen que se ponga en riesgo el negocio en marcha"*, lo cual ha sido objeto de impugnación por parte de la vigilada, aduciendo que lleva sus procesos y procedimientos de manera eficiente para mejorar resultados financieros dando cumplimiento a las metas propuestas en el plan de acción FENIX.

Por lo anterior, este despacho advierte que la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2016, se fundamentó en la evaluación y análisis de la información financiera que reportó CAPITAL SALUD EPS-S con corte a marzo 31 de 2019, respecto de la cual fue proferido concepto técnico de seguimiento. Así, frente a la sustentación que realiza la EPS sobre el comportamiento de cifras con corte a junio 30 de 2019 no es procedente, pues los hechos argumentados no fueron objeto de evaluación, ya que las entidades tenían plazo hasta el 22 de julio de 2019 para reportar la información. Adicionalmente, una vez cargada la información por parte de la EAPB esta surte un trámite de validación realizado por la Oficina de Tecnologías de la Información de esta Superintendencia.

En el mismo hilo conductor debe anotarse que si bien, la EPS afirma que *"con el objeto de mejorar la cartera por pagar superior a 360 días, prioriza dichos saldos en los procesos de depuración contable, teniendo en cuenta la glosa pendiente por conciliar"*, observa el despacho que, a 31 de marzo de 2019 las Glosas por conciliar ascendieron a la suma de $217.524,3 millones, representando el 32% del Pasivo de CAPITAL SALUD EPS-S. De acuerdo con el indicador reportado en FENIX *"Porcentaje de Conciliación de Glosa"* el mismo corte fue del 1,010%, cuando la meta está en el 8%, por ende, al cierre del primer trimestre de 2019 está lejos de su cumplimiento.

Adicionalmente, esta superintendencia ha precisado en los conceptos técnicos de seguimiento que, de acuerdo al ítem de capitalizaciones efectivas materializadas por CAPITAL SALUD EPS-S, se constituye una práctica reiterada de la EPS mantener recursos en caja, en tanto el pasivo va en aumento, como se observa en la siguiente tabla:

Cifras de miles de $

	dic-15	dic-16	dic-17	mar-18	jun-18	sep-18	dic-18	mar-19
EFECTIVO	3.750.433	26.633.988	50.168.877	93.323.324	102.544.065	144.577.025	215.530.611	262.305.520

Fuente: Información reportada por la EPS. Circular Externa 016/16 (archivo FT001)

	dic-15	dic-16	dic-17	mar-18	jun-18	sep-18	dic-18	mar-19
PROVEEDORES DE SALUD	421.270.963	729.786.363	671.724.202	624.466.633	607.522.641	644.323.710	543.812.966	642.302.663

Fuente: Información reportada por la EPS, Circular Externa 016/16 (archivo FT001)

No obstante, CAPITAL SALUD EPS con los recursos del efectivo está acreditando el monto requerido en Régimen de Inversiones para Reservas Técnicas, pero con el pasivo tan alto, la prioridad debe ser el pago a la red prestadora de servicios de salud.

De otro modo, la recurrente afirma que *"no se debe concebir en la figura del pasivo total en su totalidad (sic) como deuda a prestadores, debe resaltarse que dentro de esta cuenta, se ubica la provisión por concepto de reservas técnicas"*, al respecto, es necesario recordar lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, en materia de Reservas Técnicas a saber:

> «**Artículo 7. *Reservas técnicas.***
>
> *1. Reserva para obligaciones pendientes. Tiene como propósito mantener una provisión adecuada para garantizar el pago de la prestación de servicios de salud del Sistema de Seguridad Social en Salud que están a cargo de las entidades a que hace referencia el artículo 2 del presente decreto.*
>
> *Esta reserva comprende tanto los servicios de salud ya conocidos por la entidad como los ocurridos pero aún no conocidos, que hagan parte del plan obligatorio de salud y de los planes complementarios, así como las incapacidades por enfermedad general.*
>
> *1.1 La reserva de obligaciones pendientes y conocidas se debe constituir en el momento en que la entidad se entere por cualquier medio, del hecho generador o potencialmente generador de la obligación.*
>
> *La Superintendencia Nacional de Salud para efectos de la inspección vigilancia y control, definirá la clasificación y desagregación de estas reservas.*
>
> *El monto de la reserva a constituir debe corresponder al valor estimado o facturado de la obligación de acuerdo con la información con la que se cuente para el efecto. Tratándose de la autorización de servicios y sin que por ello se entienda extinguida la obligación, la reserva se podrá liberar en los plazos que defina la Superintendencia Nacional de Salud, con base en el estudio que realice sobre los servicios autorizados y no utilizados.*
>
> *1.2 La reserva de obligaciones pendientes aún no conocidas, corresponde a la estimación del monto de recursos que debe destinar la entidad para atender obligaciones a su cargo ya causadas pero que la entidad desconoce».*

Por lo anterior, no so de recibo los argumentos de defensa presentados por la entidad vigilada, cuando afirma que por ser las reservas técnicas una «provisión», no deben considerarse como «deuda a proveedores», pues si bien se realiza una provisión, no solo es por el principio contable de prudencia sino también por una exigencia normativa, pero estos hechos económicos se traducen en obligaciones para la EPS y por ende se deben reconocer como tales, independientemente de que en los meses posteriores a su reconocimiento, surtan procesos de depuración para registrar el valor definitivo de la exigibilidad.

Así, de acuerdo con el archivo FT004 (Cuentas por pagar- Acreencias) al cierre del primer trimestre de 2019, revela el siguiente comportamiento:

Miles de $

	FT-004							
Nombreacreedor	Cxcnovencidas	Cxpmora30dias	Cxpmora60dias	Cxpmora90dias	Cxpmora180dias	Cxpmora360dias	Cxpmoramayor 360dias	Saldo-FT004
RESERVAS TÉCNICAS POR SERVICIOS DE SALUD	32.397.146.652	18.926.824.150	12.588.798.054	8.236.123.674	19.340.472.584	53.988.982.769	0	145.478.348.083
RESERVAS TÉCNICAS POR SERVICIOS DE SALUD OCURRIDOS NO CONOCIDOS	8.248.063.321	4.897.314.397	4.977.231.331	2.225.176.917	5.384.781.532	8.263.031.125	3.937.486.513	37.953.085.136
RESERVAS TÉCNICAS POR INCAPACIDADES	1.073.714	4.309.911	4.194.477	31.002.651	33.800.481	84.675.911	230.728.074	369.785.219
TOTAL RESERVAS TECNICAS	40.646.283.687	23.828.448.458	17.570.223.862	10.492.303.442	24.759.054.597	62.356.689.805	4.168.214.587	183.821.218.438

Fuente: Información reportada por la EPS – archivo FT004-marzo/19

Bajo este entendido, llama la atención el hecho de que las Reservas Técnicas con mora igual y mayor a 180 días representa el 50% de las mismas ($91.284 millones), por ende es un pasivo relevante de CAPITAL SALUD EPS-S y que hace parte de las obligaciones con la red prestadora y debe ser considerado como tal.

Ahora, al considerar los pasivos registrados en la cuenta 2481 (Administración Seguridad Social en Salud) que a marzo de 2019 revelaban un saldo de $367.362 millones, el 53,20% se encuentra clasificado con mora entre 180 días y superior a 360 días ($1.953.512 millones).

Adicional a lo expuesto, debe anotarse que la calidad de las cuentas por cobrar afectan la liquidez de CAPITAL SALUD EPS-S, ya que los deudores (sin incluir anticipos) a marzo 31 de 2019

ascienden a la suma de $111.549 millones, de los cuales el 51.4% presenta mora superior a 360 días por un valor de $57.374 millones, donde su recuperabilidad es poco probable y tanto solo la EPS ha deteriorado $1.874 millones, hecho económico que de reconocerse tal como lo establece la normatividad vigente, impactaría directamente los resultados de CAPITAL SALUD EPS-S.

En virtud de lo anterior se confirma el hallazgo evidenciado, pues es claro que los hechos económicos descritos y su comportamiento afectan el principio de negocio en marcha y se confirman las dificultades de iliquidez que afronta la entidad vigilada al cierre del primer trimestre de 2019.

En el mismo hilo conductor, tenemos que la vigilada discrepa del hallazgo evidenciado por parte de esta superintendencia en lo relacionado con, ***«El índice de siniestralidad a marzo de 2019 se ubica en un 140.64% nivel elevado para el régimen subsidiado»***, frente a lo cual la entidad vigilada adujo que en la vigencia de 2019 tendría una capitalización de 120.000 millones, sin que esto permitiera afirmar que no se cumplirían los indicadores, así mismo, indicó que debido a las acciones implementadas se pudo determinar la reducción del índice de siniestralidad variando en el mes de junio a 130.64%.

Frente a lo anterior, el despacho afirma que en los indicadores financieros aceptados en la plataforma FENIX se aclara que el periodo a marzo de 2019 arrojaron un resultado de 140,64%, y si bien el recurrente para este caso particular aduce que para la estimación del Índice de Siniestralidad estaba incluyendo como costo la subcuenta identificada bajo el código contable 561390 (otros gastos de administración de la seguridad social en salud), el saldo de la misma no ha sido tan relevante, al punto de impactar el cálculo de dicho indicador, como se observa:

Millones de $

Periodo	Saldo cuenta 561390
dic-18	29.316
mar-19	5.760
may-19	10.566
jun-19	11.504

Fuente: archivo FT001

Además, es necesario recordar que desde antes de la implementación de FENIX se había evidenciado que CAPITAL SALUD EPS-S venía registrando como costo, gastos que son netamente administrativos (Cuenta código 561390 – Otros Gastos de Administración) y la EPS en su momento le informó a esta Superintendencia que estaba pendiente aclarar lo relacionado con la Contaduría General de la Nación; por ende, para el cargue de los indicadores del mes de junio de 2019, se solicitó pronunciamiento sobre este tema por parte de la EPS y el Contralor.

En este mismo sentido se tiene que si bien, la vigilada señala en sus argumentos de defensa la intención de capitalizar $120.000 millones para la vigencia 2019, es pertinente encausar las estrategias para lograr un adecuado reconocimiento del costo PBS, sin dejar de garantizar con calidad y oportunidad, la prestación de servicios de salud a la población afiliada.

Así las cosas, se confirma que el índice de siniestralidad con corte a marzo 31 de 2019, se considera elevado, al presentar como resultado 140,64%.

Frente al hallazgo «El contralor de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S emitió en su dictamen, OPINIÓN NEGATIVA sobre los estados financieros a diciembre 31 de 2018, situación reiterativa para los años anteriores (2016-2017)», la vigilada alega que la Superintendencia Nacional de Salud continua teniendo como fundamentos fácticos del acto administrativo, un dictamen de opinión negativa que corresponde a vigencias anteriores (2016-2017-2018), sin considerar la información contable y avances en los estados financieros del segundo trimestre de 2019.

Al respecto el despacho pone de presente un cuadro informativo que resume los dictámenes de orden financiero proferidos por los revisores fiscales asignados para los años 2015 al 2018, así:

Revisor Fiscal / Contralor	Año Contable	Dictamen Estados Financieros
Fabio Orlando Tavera Oviedo	2015	Abstención de Opinión
SAC Consulting SAS	2016	Opinión Negativa
SAC Consulting SAS	2017	Opinión Negativa
SAC Consulting SAS	2018	Opinión Negativa

Así, para esta Superintendencia la reiterada opinión negativa proferida por parte de los revisores fiscales, respecto de los estados financieros con corte a diciembre de 2016, 2017 y 2018 se constituye como un factor determinante para concluir que la entidad no ha logrado superar las deficiencias financieras que ha venido presentando los últimos cuatro (4) años.

Por ende, es pertinente citar textualmente lo conceptuado por parte del contralor en su dictamen con corte a diciembre 31 de 2018: *«particularmente lo referente a la situación contable los Estados Financieros no presentan razonablemente en todos los aspectos materiales la situación financiera de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S a 31 de diciembre de 2018, así como los resultados de ejercicio, cambios en el Patrimonio y de flujos de efectivo y las notas correspondientes al ejercicio terminado en dicha fecha, de conformidad con las normas que regulan la contabilidad en Colombia».*

Por lo anterior, este despacho confirma el hallazgo evidenciado por la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales, así como por la Superintendencia Delegada de Riesgos Económicos de esta Superintendencia.

3.5 Componente Jurídico

En lo que respecta al presente componente, la vigilada fundamenta sus alegaciones de acuerdo con lo siguiente:

> ***«3.1 Tasa de Tutelas en Salud Notificadas***
>
> *CAPITAL SALUD EPS-S ha dado cumplimiento en todo el semestre 2019, estando muy debajo del límite de tutelas establecido por la Supersalud, quien como meta señalada menor o igual a 18% y esta Entidad maneja un resultado del 1.62% a 2.24%, acatando sin lugar a dudas los indicadores FENIX, en tanto no puede el Comité de Medidas Especiales simplemente afirmar una cifra en la que se sume el número de tutelas recibidas en el trimestre, si no verificar que la vigilada cumpla con los indicadores y plan de trabajo propuesto, lo cual se está realizando como se demuestra a continuación:*

MES	NUMERADOR (a)	DENOMINADOR (b)	RESULTADO DEL INDICADOR
Número de tutelas en salud notificadas el periodo*10.000		Número total de afiliados en el periodo	
ene-19	222	1,149,154	1.93
feb-19	229	1,146,627	2.00
mar-19	251	1,141,853	2.20
abr-19	203	1,138,530	1.78
may-19	255	1,138,006	2.24
jun-19	183	1,128,144	1.62

Fuente: Capital Salud EPS-S Notificador 492, informe diario jurídico SIGSC

Grafico 12- Indicador de numero de tutelas notificadas por número total de afiliados

> *[...]*
>
> **3.3 Tasa de Tutelas notificadas por Eventos POS**
>
> *Para el mes de junio de 2019, se notificaron 121 tutelas por Eventos POS sobre un total de 1.128.144 afiliados a la EPS-S, equivalente a un del (sic) 1.07% sobre la meta establecida (<=8%).*

MES	NUMERADOR (a)	DENOMINADOR (b)	RESULTADO DEL INDICADOR
Número de tutelas notificadas por eventos POS en el periodo*10.000		Número total de afiliados en el periodo	
ene-19	140	1,149,154	1.22
feb-19	149	1,146,627	1.30
mar-19	159	1,141,853	1.39
abr-19	124	1,138,530	1.09
may-19	163	1,138,006	1.43
Jun-19	121	1,128,144	1.07

Fuente: Capital Salud EPS-S Notificador 492, informe diario jurídico SIGSC
Grafico 14- Indicador de número de tutelas POS

De tal manera se concluye que CAPITAL SALUD EPS-S ha dado cumplimiento a la meta establecida para el componente jurídico relacionado a tutelas así:

Descripción Metodologica	Periodicidad de Corte	Linea Base Corte: 31/12/2017	Meta	ene-19	feb-19	mar-19	abr-19	may-19	jun-19
Numero de tutelas en salud notificadas en el periodo*10.000 / Numero total de afiliados en el periodo	Mensual	23.11	<= 18%	1.93	2	2.2	1.78	2.24	1.62
Numero de tutelas notificadas por eventos no POS en el periodo*10.000 / Numero total de afiliados en el periodo	Mensual	12.10	<= 10%	0.71	0.7	0.81	0.69	0.81	0.55
Numero de tutelas notificadas por eventos POS en el periodo*10.000 / Numero total de afiliados en el periodo	Mensual	11.01	<= 8%	1.22	1.3	1.39	1.09	1.43	1.07

Grafico 15- Consolidado de indicadores de tutelas

Consideraciones del despacho

3.4 Procesos y embargos

Con ocasión a las medidas cautelares decretadas en contra de Capital salud EPS-S, al mes de julio de 2019 se han congelado recursos del SGSSS depositados en las cuentas maestras de la entidad, los cuales ascienden a la suma de $1.370.961.561.

capitalsalud	INFORME CUENTAS EMBARGADAS			BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
ENTIDAD FINANCIERA	IPS QUE EMBARGA	NIT	MEDIDA HASTA EL VALOR DE	OBSERVACIONES
Banco GNB Sudameris	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA DE TURBO	890,981,137	10,000,000	Valor pignorado a partir del 13 de abril de 2018
Banco GNB Sudameris	ASEOS COLOMBIANOS - ASEOCOLBA SA	800,146,077	23,700,000	Valor pignorado a partir del 16 de julio de 2018
Bancolombia	MEDICOS SA	824,001,041	597,261,561	Registrada en Bancolombia el 27 de noviembre de 2017
Bancolombia	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZÓN	891,180,026	580,000,000	Registrada en Bancolombia el 28 de noviembre de 2017
Bancolombia	HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA	890,000,600	50,000,000	Registrada en Bancolombia el 24 de marzo de 2018
Bancolombia	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA DE TURBO	890,981,137	10,000,000	Registrada en Bancolombia el 13 de abril de 2018
Bancolombia	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZÓN	891,180,026	100,000,000	Registrada en Bancolombia el 7 de marzo de 2019

Grafico 16 – Cuentas embargadas

El día 22 de julio de 2019, se radicó oficio de desembargo en la entidad financiera Bancolombia, lográndose la recuperación de los recursos por un valor total de ($1.177.261.561) de los procesos iniciados por Médicos S.A y Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón.

Actualmente se tienen recursos congelados por un valor total de ($193.700.000), con ocasión a los procesos judiciales que se relacionan a continuación:

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

capitalsalud	INFORME CUENTAS EMBARGADAS				BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
ENTIDAD FINANCIERA	IPS QUE EMBARGA	NIT	MEDIDA HASTA EL VALOR DE	ESTADO ACTUAL	OBSERVACIONES
Banco GNB Sudameris	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA DE TURBO	890,981,137	10,000,000	Embargada	Valor pignorado a partir del 13 de abril de 2018
Banco GNB Sudameris	ASEOS COLOMBIANOS - ASEOCOLBA SA	800,146,077	23,700,000	Embargada	Valor pignorado a partir del 16 de julio de 2018
Bancolombia	HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA	890,000,600	50,000,000	Embargada	Registrada en Bancolombia el 24 de marzo de 2018
Bancolombia	HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA DE TURBO	890,981,137	10,000,000	Embargada	Registrada en Bancolombia el 13 de abril de 2018
Bancolombia	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZÓN	891,180,026	100,000,000	Embargada	Registrada en Bancolombia el 7 de marzo de 2019

Grafico 17 – Cuentas embargadas a corte Junio 2019

En consecuencia, a corte julio de 2019 se disminuye el saldo de cuentas embargadas a $193.700.000 demostrando avances significativos en los recursos desembargados».

Consideraciones del despacho

En primer lugar, es importante reiterar que la información que sirvió de sustento para la elaboración del concepto técnico corresponde al corte 31 de marzo de 2019, por lo que no es de recibo que la EPS aduzca hechos que no fueron objeto de evaluación.

De otro modo, respecto de las afirmaciones efectuadas por el recurrente, es importante precisar que si bien la entidad cumple la meta establecida para el indicador de tutelas en salud, se evidencia un comportamiento mes a mes con tendencia al aumento, por lo que al analizar las cifras reportadas por CAPITAL SALUD EPS-S se observa el consolidado al corte de evaluación y su comportamiento durante dicho periodo y que en conclusión no revela que la entidad haya superado las dificultades referidas al componente jurídico.

Por lo anterior, se advierte que se confirma el hallazgo evidenciado, puntualizando que mientras esté vigente la medida preventiva de vigilancia especial persistirá como insuperable el hallazgo relacionado con las acciones de tutela en salud (PBS y NO PBS).

No obstante las consideraciones efectuadas, y teniendo en cuenta que las dificultades que presenta este componente se han visto reflejadas en la notificación de acciones de tutela, el despacho insiste en la necesidad de que CAPITAL SALUD EPS-S efectúe acciones contundentes a evitar la interposición de tutelas en su contra, garantizando el acceso a los servicios de salud, eliminando las barreras administrativas, a través de la identificación de las causas principales de incidencia de estas, los prestadores de servicios de salud que más participación tienen en la presentación de estas, así como realizar la retroalimentación de las acciones de mejora a implementar.

Respecto del ítem denominado procesos y embargos, se advierte que mientras esté vigente el término de la medida preventiva, persistirán como insuperables los hallazgos del componente jurídico, por cuanto no existe normatividad que permita valorar frente a un referente normativo el comportamiento del indicador y por ende su cumplimiento, aunado al hecho de que siempre existirá riesgo jurídico a ser demandado y a que se limite la disposición de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud derivado de la materialización de medidas cautelares, siendo el principal objetivo de este indicador conocer y analizar la eficacia de las actuaciones adelantadas por la EAPB al momento de ejercer la defensa jurídica de la entidad y las gestiones que adelante con el fin de lograr el desembargo de los recursos comprometidos.

De conformidad con lo anterior, se tiene que el hallazgo relacionado con recursos embargados del Sistema General de Seguridad Social en Salud refleja la situación de la EAPB al momento de la elaboración del concepto técnico, esto es, a corte del 30 de marzo de 2019 siendo la suma comprometida en dicho momento de $1.370.961.561, según el reporte realizado por CAPITAL SALUD EPS-S, es así como no puede la vigilada traer nuevos hechos para controvertir aquellos

que están siendo objeto de debate.

A manera de conclusión, conviene aclarar que la recomendación a la que hace referencia la resolución aquí analizada, se dio en el escenario de una reunión del Comité de Medidas Especiales que es la instancia encargada de hacer el respectivo seguimiento a la medida de vigilancia especial de conformidad con la información que reporta la misma EPS-S y los compromisos a los cuales ha llegado con la superintendencia, correspondiendo la referida recomendación a una actuación administrativa para lo cual es competente la Superintendencia Nacional de Salud.

Por lo tanto, resulta evidente que la EPS-S al encontrarse en una medida de vigilancia especial y persistir en el incumplimiento de su compromiso para levantar la misma, conllevó a la prórroga de esta última y al incremento de la situación de control con la remoción y posterior designación de un agente contralor a través Resolución No. 000634 del 22 de febrero de 2016, comentada en los antecedentes del acto administrativo impugnado y en la decisión de mantener la limitación de la capacidad de afiliación de la EPS-S; toda vez, que no ha superado el 100% de las situaciones que la hacen objeto de medida especial por parte de esta superintendencia, como es de su conocimiento. Así, el escenario de control que se plantea en la Resolución 007301 de 2019 prorroga la adopción de una medida administrativa para proteger a los usuarios y facilitar el cumplimiento de los compromisos de la EPS-S para levantar la medida de vigilancia especial, la cual tuvo que ser prorrogada ante la persistencia de falencias que repercuten en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, los distintos actores, usuarios y flujo de recursos, permitiéndose ante las respectivas decisiones administrativas el ejercicio del derecho de defensa y debido proceso, con la notificación de tales decisiones y la posibilidad de controvertir las mismas y ser escuchados a través de los recursos de ley.

Por lo tanto, contrario a lo señalado por el recurrente, al estudiar cuidadosamente los antecedentes y consideraciones plasmados en la Resolución 007301 de 2019, se evidencia que la decisión guarda estrecha correspondencia con la motivación de la misma y los soportes de información remitidos por la propia EPS-S recurrente para el seguimiento de la medida de vigilancia especial, los cuales en esta instancia no puede venir a desconocer quien presenta el recurso de reposición, en tanto, su argumento tampoco está llamado a prosperar.

Finalmente, y ante la petición subsidiaria presentada por la vigilada mediante la lazada, referida a revocar la orden de limitación de la capacidad de afiliación, el despacho debe afirmar que su solicitud resulta improcedente dado que de acuerdo a la información suministrada a través de las plataformas establecidas por la Superintendencia Nacional de salud para recopilar la información suficiente y que permita hacer seguimiento a las entidades vigiladas, y que para el caso concreto arroja que CAPITAL SALUD EPS-S no ha superado las dificultades de índole, técnico científico, financiero y jurídico, por lo que es claro que la entidad no se encuentra en la capacidad para atender y prestar servicios de salud en las condiciones establecidas por el Sistema General de Seguridad social en salud a un numero de población mayor al que tiene a su cargo, por tanto se despacha desfavorablemente su petición por lo hasta tanto no se demuestre que superó todas y cada una de las dificultades evidenciadas mediante el Comité de Medidas Especiales, persistirá dicha limitación.

Las consideraciones anteriormente expuestas llevan al despacho a concluir que la Resolución 007301 de 2019 debe confirmarse no habiendo en consecuencia lugar a aclarar, modificar o reponer el acto administrativo impugnado.

En virtud de lo anteriormente expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍUCLO 1. CONFIRMAR la Resolución 007301 del 26 de julio de 2019, en la cual se prorroga la medida preventiva de vigilancia especial manteniendo la limitación de la capacidad de realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO** identificada con el NIT 900.298.372-9.

Continuación de la Resolución «Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución No. 007301 del 26 de julio de 2019»

ARTÍCULO SEGUNDO. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución al apoderado de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO** identificada con el NIT 900.298.372-9, o a quien haga sus veces o designe para tal fin, mediante el envío de citación a la dirección electrónica notificaciones@capitalsalud.gov.co reportada como correo electrónico fiscal en el RUES o a la dirección física Calle 77 A No. 12ª - 35 en la ciudad de Bogotá, de conformidad con lo indicado expresamente por el peticionario mediante NURC 1-2019-508777, o a la dirección física o electrónica que para tal fin indique el grupo de notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud 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 por los medios establecidos, esta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 3. COMUNICAR la presente resolución a las personas naturales y jurídicas señaladas en la parte resolutiva de la Resolución 007301 del 26 de julio de 2019.

ARTÍCULO 4. Contra la presente resolución no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá D.C., 04 DIC 2019

PUBLIQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Ángela Cuesta Cubides- Profesional Especializada
Revisó: Judy Astrid Jaimes Pedraza – Coordinadora Grupo de Única y Segunda Instancia
Reviso y Aprobó: Mario Camilo León Martínez - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica