SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	***202151000091233***
Fecha:	***30-06-2021***
Dependencia	*DEPENDENCIA* *Dirección de Medidas Especiales para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*
Expediente	**

MEMORANDO

Bogotá,

PARA: LAURA ELENA PUENTES CORTÉS, COORDINADORA

GRUPO DE TESORERÍA

DE: HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS, DIRECTOR DE MEDIDAS ESPECIALES PARA EAPB

Asunto: AUTORIZACIÓN PAGO A CONTRATISTAS CORRESPONDIENTE A JUNIO DE 2021

Referenciado**:**

Respetada doctora Laura:

De manera atenta, en mi calidad de supervisor de los contratos que se relacionan a continuación, autorizo el pago correspondiente a junio de 2021, así:

	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	N° CONTRATO	PERIODO COBRADO	VALOR JUNIO DE 2021	FACTURA
1	**ANGELA MARIA DIAZ OLIVEROS**	1.110.525.286	517/ 2021	JUNIO	$7.652.467	NA
2	**SANDRA LUCIA HINCAPIE GALINDO**	65764132	484/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
3	**DIANA MARGARITA LOPEZ DIAZ**	53051559	486/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
4	**DIANA SEPULVEDA VELAZCO**	37514158	487-2021	JUNIO	$7.652.467	NA
6	**JOHANA CAROLINA CHAVARRO TORRES**	52718042	489/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
7	**JOSE ANDRES**	1032368082	480/2021	JUNIO	$7.652.467	NA

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2021.06.30 19:27:29 COT

	AVILA BOSSA					
8	**JOSE LUIS CALDERON SANCHEZ**	1065599864	518/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
9	**JUAN DIEGO ARIAS LLANO**	80821907	481/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
10	**LAURA NATHALIA CORREDOR AMAYA**	1052396453	519/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
11	**MARGARITA ESCOBAR**	36312430	488/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
12	**SAMIR TORRES MOLINA**	1065563913	523/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
13	**MONICA LOMBANA GARCIA**	52082366	520/2021	JUNIO	$7.652.467	MON19
14	**NATHALY SOTELO SOCHA**	1136880144	521/2021	JUNIO	$7.652.467	NA
15	**NUBIA JANETH MELO ORJUELA**	39726008	522/2021	JUNIO	$7.652.467	NA

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
Henri Philippe Capmartin Salinas

Anexos Electrónicos:
Proyectó: NATHALY SOTELO SOCHA
Revisó:HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS
Aprobó:HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS

Supersalud	PROCESO	GESTION DE TESORERIA	CÓDIGO	GTFT11
	FORMATO	CERTIFICACION DE SUPERVISION PARA PAGO	VERSIÓN	2

CIUDAD Y FECHA DE CERTIFICACION: Bogotá, D.C., 01 de julio de 2021

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR (A) DE CONTRATO CERTIFICA:

Que **Sandra Lucia Hincapié Galindo** identificada con C.C. No. **65.764.132,** cumplió a cabalidad con las obligaciones o actividades del contrato No**. 484 de 2021,** cuyo objeto es: "Prestar los servicios profesionales en el seguimiento y monitoreo, desde el componente Jurídico a las entidades respecto de las cuales la Superintendencia Nacional de Salud haya ordenado algún tipo de medida especial o que se encuentren en intervención forzosa para administrar o para liquidar, así como en procesos de liquidaciones voluntarias", así:

PAGO CORRESPONDIENTE A: Del 1 al 30 de junio de 2021 | **VALOR A PAGAR: 7.652.467,00**

FACTURA No.	COMPROMISO PPTAL (RP)	CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO DEPENDENCIA	SALDO ANTERIOR	VALOR PRESENTE DE PAGO	SALDO DESPUES DE ESTE PAGO	TESORERIA		
							FUENTE	RECURSO	VIGENCIA
	131921	C-1903-0300-4-0-1903015-02	19-10-00-04	**5.866.891,00**	**5.866.891,00**	**-**	Propios	21	2021
	131921	C-1903-0300-4-0-1903015-02	19-10-00-04	**14.539.687,00**	1.785.576,00	**12.754.111,00**	Nación	11	2021
TOTAL				**20.406.578,00**	**7.652.467,00**	**12.754.111,00**			

ACREDITA PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE : jun-21 **VALOR SEGURIDAD SOCIAL:** $ 947.100,00

Entrada de Almacén No. _____ (aplica a contratos que involucren entrega de bienes y/o materiales y suministros)

Esta certificación se expide con destino a la Coordinación del Grupo de Tesorería de la Superintendencia Nacional de Salud para efectos del valor total a pagar certificado.

Firma Supervisor	**Firma Supervisor**	**Firma Supervisor**
Nombre: Henri Philippe Capmartin Salinas	**Nombre:**	**Nombre:**
Dependencia: Direción de Medidas Especiales para EAPB	**Dependencia:**	**Dependencia:**

SUPERVISOR

Señor Supervisor, para efectos de la procedibilidad del pago aquí autorizado, tenga en cuenta que ***usted deja constancia del recibo y verificación*** de la publicación del Informe de Supervisión en el SECOP, sopena de omisión en su deber de seguimiento y control de la ejecución contractual

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR

- **Copia de las planillas de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social por parte del contratista sobre el período que corresponde al pago certificado, el cual fue objeto de verificación documental, por parte del supervisor.**
- **Factura o documento equivalente.**
- **Para el primer pago adjuntar copia de RUT y RIT(excepto personas excentas o excluidas) y diligenciado de declaración juramentada para deducción de retención en la fuente y soportes.**
- **Allegar entrada a almacén (en caso de que sea el pago de bienes y/o materiales y suministros**
- **Todos los documentos deben ser escaneados y cargados en la plataforma SECOP II y se deberá crear la cuenta por cobrar en esta misma plataforma. Se debe adjuntar el pantallazo correspondiente.**
- **Pantallazo de la evidencia del cargue de informe de actividades del contratista al SECOP II**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65764132		HINCAPIE GALINDO SANDRA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 54 # 152a 85 Apto 904	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9075229	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1018681974	9420899189	I	2021/07/09	2021/06/10	BANCOLOMBIA	0	$947,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,060,987	$489,800			$3,060,987	$382,700			$0	$0			$3,060,987	$74,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,060,987	$489,800			$3,060,987	$382,700			$0	$0			$3,060,987	$74,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,060,987	$489,800			$3,060,987	$382,700			$0	$0			$3,060,987	$74,600		$0	$0
1	CC	65764132	HINCAPIE SANDRA	25-14	30	$3,060,987	$489,800	EPS005	30	$3,060,987	$382,700		0	$0	$0	14-23	30	$3,060,987	$74,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,060,987	$489,800			$3,060,987	$382,700			$0	$0			$3,060,987	$74,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65764132		HINCAPIE GALINDO SANDRA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 54 # 152a 85 Apto 904	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9075229	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1018681974	9420899189	I	2021/07/09	2021/06/10	BANCOLOMBIA	0	$947,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$489,800	$0	$0	$489,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$489,800	$0	$0	$489,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,600	$0	$0	$74,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$74,600	$0	$0	$74,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$382,700	$0	$0	$382,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$382,700	$0	$0	$382,700
TOTAL				1	$947,100	$0	$0	$947,100

INFORME DE SUPERVISION No. 002
CONTRATO No.484 DE 2021

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista	SANDRA LUCIA HINCAPIE GALINDO
Identificación	65.764.132
Fecha de suscripción del Contrato	05-05-2021
Objeto	Prestar los servicios profesionales en el seguimiento y monitoreo, desde el componente **Jurídico** a las entidades respecto de las cuales la Superintendencia Nacional de Salud haya ordenado algún tipo de medida especial o que se encuentren en intervención forzosa para administrar o para liquidar, así como en procesos de liquidaciones voluntarias.
Plazo de Ejecución	3 meses, 15 días.
Fecha de Iniciación	05-05-2021
Fecha de Finalización	20-08-2021

2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

Valor total del Contrato	VEINTISIETE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS **($27.038.716)** M/CTE,
Valor Honorarios mensuales	SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS **($7.652.467)** M/CTE
Valor ejecutado	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO **($20.406.578)** M/CTE
Valor faltante por ejecutar / Valor pendiente por pagar	DOCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO ONCE PESOS **($12.754.111)** M/CTE
Porcentaje de Ejecución	**52.8%**
Porcentaje por Ejecutar	**47.2%**
Estado de la Garantía	Vigente
Matriz de Riesgos del Contrato	Sin afectación. En monitoreo y revisión por parte de la supervisión.

3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

3.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2021.

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las

evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Obligación N°.1. Realizar seguimiento y monitoreo del componente Jurídico a las entidades que se encuentran sometidas a vigilancia especial o intervención forzosa para administrar y liquidar que le sean asignadas por el supervisor del contrato, basado en el sistema de gestión y control de las medidas especiales "FÉNIX" de acuerdo con los procedimientos institucionales y los lineamientos legales, que sean asignadas.

Obligación N°.3. Estructurar los informes de seguimiento y monitoreo componente jurídico a los vigilados que se encuentren en alguna medida preventiva o especial o que llegaren a estar desde su enfoque profesional.

Obligación N°.4. Preparar los conceptos técnicos para presentar ante el comité de medidas especiales, en conjunto con el equipo de trabajo de las entidades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Obligación No. 14. Estudiar y verificar los documentos fuentes, aportados en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales de las entidades asignadas y que guarden relación con el objeto contractual.

Obligación N°16. Desarrollar acciones de seguimiento y monitoreo a las entidades que estén sometidas a acciones y medidas especiales, de conformidad con las políticas institucionales y la normatividad vigente.

Obligación N°17. Proyectar documentos técnicos que sean solicitados por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales y que guarden relación con el objeto del contrato.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Análisis del informe mensual de las entidades de las cuales se les hace el respectivo seguimiento a las EPS (EMSSANAR, CAPITAL SALUD, CAPRESOCA y SOS).	Informe de Seguimiento	14/06/2021
Análisis del informe presentado por la doctora Beatriz Eugenia Cortes Gaitán, Contralora de SOS EPS SAS respecto al seguimiento realizado a la EAPB.	Informe de Seguimiento	16/06/2021
Análisis del informe presentado por la firma Contralora CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS S.A.S, a CAPRESOCA EPSS, respecto al seguimiento realizado a la EAPB.	Informe de Seguimiento	17/06/2021
Análisis del informe presentado por la firma Contralora Nexia Montes & Asociados, a EMSSANAR EPS respecto al seguimiento realizado a la EAPB.	Informe de Seguimiento	18/06/2021

Análisis del informe presentado por la firma Contralora SAC CONSULTING SAS, a CAPITAL SALUD EPSS respecto al seguimiento realizado a la EAPB.	Informe de Seguimiento	24/06/2021
Elaboró concepto técnico de vencimiento de medida preventiva de vigilancia especial a la EPS CAPRESOCA.	Concepto Técnico	Junio de 2021
Se proyectó Resolución de Prórroga de Medida de Vigilancia Especial a la EPS CAPRESOCA.	Resolución	Junio de 2021
Elaboró concepto técnico de vencimiento de medida preventiva de vigilancia especial a la EPS EMSSANAR S.A.S.	Concepto Técnico	Junio de 2021
Se proyectó Resolución de Prórroga de Medida de Vigilancia Especial a la EPS EMSSANAR S.A.S.	Resolución	Junio de 2021

Obligación No. 2. Recopilar información del componente Jurídico durante las visitas in - situ a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, que se encuentren en acción o medida especial, que le sean asignadas.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Visita a COOMEVA EPS en la ciudad de Cali – Valle de Cauca.	Auto 000213 de 2021	Del 28 de mayo al 02 de junio de 2021

Obligación No.8. Elaborar los informes que sean requeridos desde el componente **Jurídico** de las Instituciones que son visitadas.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Informe de la visita realizada a la EPS EMSSANAR SAS en la ciudad de Pasto, de conformidad con el Auto 000148 de 2021.	Informe	Junio de 2021

Obligación N°5. Hacer seguimiento y monitoreo al componente Jurídico, a la gestión de los Agentes Interventores, liquidadores y contralores de las entidades sometidas a vigilancia especial e intervención para administrar y liquidar que le sean asignadas por el supervisor, cumpliendo con los procedimientos y lineamientos de la entidad y las disposiciones legales, que sean asignadas.

Obligación No.6. Hacer seguimiento y monitoreo a las actividades contractuales que ejecuten los agentes interventores y liquidadores designados por la Superintendencia Nacional de Salud e informar al Supervisor del contrato el resultado del mismo.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
NO SE ASIGNÓ NINGUNA LABOR CONCERNIENTE A LA ACTIVIDAD.		

Obligación N°.7. Acompañar a la Delegada para las Medidas Especiales en la realización de la toma de posesión a entidades vigiladas, que sean asignadas.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
No se comisionó para acompañamiento a ninguna toma de posesión.		

Obligación N°.9: Participar en la proyección de las respuestas a los requerimientos, peticiones, quejas y reclamos de las diferentes autoridades administrativas, judiciales, de control y demás usuarios relacionados con las entidades en intervención forzosa o medida especial, cumpliendo los procedimientos de la entidad y las disposiciones legales, que sean asignadas.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Se dio respuesta del derecho de petición de información elevado por la EPS CAPRESOCA, sobre los Agentes Interventores de la Delegada para las Medidas Especiales.	202151000821071	02 junio 2021
Requerimiento a la firma Caso Auditorias &Consultorías, sobre las Certificaciones Jurídicas de Comparta Eps, Dusakawi Epsi y Capresoca Eps.	202151000886341	16 junio 2021
Respuesta Derecho de Petición de Información al presidente y secretaria de la Confederación Nacional de Asociaciones de Usuarios de la Salud de Colombia, CONFEDASUCOL, sobre varios interrogantes de las EPS Coomeva, Medimás y SOS.	202151000929531	24 junio 2021

Obligación N°.10. Preparar documentos, informes, respuestas que sean requeridos por la Secretaria General, oficina de control interno, la Oficina asesora de planeación y demás oficinas internas de la Superintendencia Nacional de Salud, de manera individual o con quien se le indique que sean asignadas.

Obligación N°11. Apoyar en caso de requerirse en la elaboración de informes mensuales o con la periodicidad requerida por la Superintendencia sobre el análisis del componente jurídico de las entidades sometidas a alguna medida especial.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Elaboró ficha técnica de la EPS EMSSANAR SAS.	Ficha Técnica	Junio 2021
Elaboró ficha técnica de SOS	Ficha Técnica	Junio 2021
Elaboró ficha técnica de Capresoca EPSS	Ficha Técnica	Junio 2021
Elaboró ficha técnica de Capital Salud EPS-S	Ficha Técnica	Junio 2021

Obligación N°.12. Contar con la disponibilidad para atender los requerimientos que sean necesarios de manera presencial, telefónica y correo electrónico, formuladas desde el Despacho del Superintendente Delegado para las Medidas Especiales de la Superintendencia, relacionadas con el objeto del contrato.

Actividad: La contratista atendió los requerimientos formulados por la Delegada para las Medidas Especiales, así como del Director para Entidades Administradoras para Planes de Beneficios.

Obligación N°.13. Asistir a las reuniones de trabajo que se requieran en los temas relacionados con el objeto del contrato.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Participó en la reunión convocada por el Delegado para las Medidas Especiales de la SNS, reunión de autoevaluación de la Delegada, a través de la por la plataforma Microsoft Teams.	Agenda Teams – Listado de Asistencia	03/06/2021
Reunión Directivos EPS SOS	Agenda Teams	03/06/2021
Reunión Análisis PRI Ecoopsos, EMSSANAR y Asmet	Agenda Teams	04/06/2021
Capacitación matriz Derechos de Petición Delegada para las Medidas Especiales	Agenda Teams	08/06/2021
Capacitación Pacto Global de las Naciones Unidas	Agenda Teams	09/06/2021
Reunión firma contralora CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS SAS	Agenda Teams	16/06/2021
Ensayo presentación Comité Medidas Especiales de la EPS CAPRESOCA	Agenda Teams	18/06/2021
Comité de Medidas Especiales de la EPS CAPRESOCA	Agenda Teams	21/06/2021
Transferencia de Conocimiento, Notificaciones de los Actos Administrativos en el aplicativo Superargo	Agenda Teams	23/06/2021
Ensayo presentación Comité Medidas Especiales de la EPS EMSSANAR S.A.S.	Agenda Teams	24/06/2021
Comité de Medidas Especiales de la EPS EMSSANAR S.A.S.	Agenda Teams	29/06/2021

Reunión Firma Contralora NEXIA & MONTES Seguimiento Hallazgos Contraloría General de la República.	Agenda Teams	29/06/2021

Obligación N°.15. Revisar y conceptuar acerca de los asuntos de competencia de la Delegada de Medidas Especiales relacionados con el objeto contractual.

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
NO SE ASIGNÓ NINGUNA LABOR CONCERNIENTE A LA ACTIVIDAD.		

NOTA: El informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se pueden verificar en la plataforma SECOP II, proceso de contratación **SNS-CD-488-2021,** así mismo los documentos físicos hacen parte de la carpeta de supervisión del contrato y del expediente contractual correspondiente.

3.2. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO

El Contrato No. 484 de 2021, se encuentra EN EJECUCIÓN, con un porcentaje de AVANCE del **52.8%.**

4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

5. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato y seguimiento a la matriz de riesgos.
d) Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente.
e) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
f) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
g) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad al servicio recibido.
h) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Subdirección Financiera.

6. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES

PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

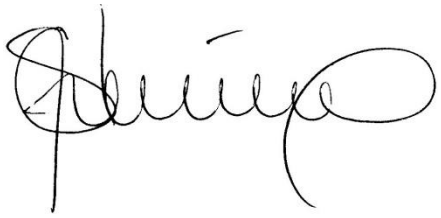
Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

El presente informe se firma en Bogotá D.C., al primero (1) día del mes de julio de 2021.

Atentamente,



ORIGINAL FIRMADO

Henri Philippe Capmartin Salinas
Director de Medidas Especiales para EAPB
Supervisor del Contrato No.484 de 2021

Sandra Lucia Hincapié Galindo
C.C.65.764.132 de Ibagué
Contratista

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	***202151000821071***
Fecha:	***02-06-2021***
Dependencia	*DEPENDENCIA* *Dirección de Medidas Especiales para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*
Expediente	**

Bogotá,

Doctora
NURIA YARLEY BOHORQUEZ PEÑA
Gerente
CAPRESOCA EPS
Calle 7 N° 19-34
gerencia2@capresoca-casanare.gov.co
Yopal - Casanare

Asunto: Respuesta Derecho de Petición
Referencia: 202182301090312

Respetada doctora Nuria Yarley:

La Superintendencia Nacional de Salud recibió el derecho de petición suscrito por el doctor Haison Omar Carrillo Lemus, en calidad de Gerente de Capresoca (encargado), en el cual solicita a través de derecho de petición lo siguiente: *"(...) con el fin de que nos suministre la direcciòn del domicilio y correos electrònicos de los señores HERNANDO MACIAS AROS, identificado con la cédula de ciudadnía No.18.916.083 y ARMANDO ADOLFO SEGURA EVAN, identificado con la cédula de ciudadanía No.19.364.553 de Barrancabermeja; quienes fueron nombrados como Agentes Interventores de Capresoca EPS; de conformidad con las resoluciones 528 de 2010 y 156 de 2011, emitidas por la Supersalud. La anterior información se requiere de manera urgente para tràmite de procesos judiciales de acciones de repetición que realiza la Entidad (...)".*

De conformidad con su solicitud, una vez verificada la base de datos de los Agentes Interventores de la Delegada para las Medidas Especiales, remito la información solicitada, así:

* Hernando Macias Aros, dirección Carrera 39 A No.25 A 71 1 Piso, Bogotà D.C.

Correo electrónico: maciasaros@hotmail.com.

* Armando Adolfo Segura Evan, dirección Transversal 154 No.17-20 Floridablanca - Santander.

correo electrónico: armando-seg@hotmail.com.

En los anteriores términos damos respuesta a su requerimiento.

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2021.06.02 18:03:54 COT

Cordial saludo,

Firmado electrónicamente por:
Henri Philippe Capmartin Salinas

HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS
Director de Medidas Especiales para EAPB

Copia: #PCOPIA#
Anexos *DESC ANEXOS*

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	***202151000886341***
Fecha:	***16-06-2021***
Dependencia	*DEPENDENCIA* *Dirección de Medidas Especiales para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*
Expediente	**

Bogotá D.C, Junio 15 de 2021

Señores
CASO AUDITORES
Calle 29 No. 41-105, of 7001
Medellín, Antioquia
Ciudad

ASUNTO: REQUERIMIENTO CERTIFICACIONES JURÍDICAS DE COMPARTA EPS, DUSAKAWI EPSI Y CAPRESOCA EPS.

Cordial saludo.

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales en desarrollo de las funciones de seguimiento y monitoreo a las entidades sometidas a medidas especiales establecidas en el artículo 26 del Decreto 2642 de 2013 y en el marco del seguimiento y monitoreo de las Entidades sujetas a medidas especiales y ordena a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) el suministro de la información de los resultados de los indicadores establecidos en el plan de acción aprobado por la superintendencia Nacional de Salud.

Advierte, que de acuerdo con la Resolución 012578 del 28 de octubre de 2020, Resolución 008284 del 2 de julio de 2020, Resolución 9464 del 25 de octubre de 2019, se adopta la medida preventiva de Vigilancia Especial a DUSAKAWI EPSI, CAPRESOCA EPS y COMPARTA EPS, el contralor deberá:

"…El Contralor deberá presentar un informe mensual de gestión del mes anterior, el cual podrá ser enviado al correo institucional correointernosns@supersalud.gov.co, dentro de los diez (10) días calendario siguientes al reporte del vigilado y durante el término de la medida preventiva de vigilancia especial, en el que presente el cumplimiento de las órdenes emitidas para la EPS, allegando los soportes que evidencien los avances frente a cada una de las citadas órdenes..."

"…Para el componente jurídico deberá radicar certificación en el mismo término (a más tardar dentro de los diez (10) días calendario siguientes al reporte del vigilado) la cual podrá ser enviada al correo institucional correointernosns@supersalud.gov.co, de los indicadores establecidos por la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud y, en cualquier caso, suministrar a la Superintendencia Nacional de Salud información que le sea solicitada en ejercicio de su función…"

Así las cosas, me permito solicitar la siguiente información en las certificaciones que de aquí en adelante se expidieren para lo relacionado al componente jurídico, en aras de continuar con el seguimiento y comportamiento de los indicadores

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2021.06.16 09:34:46 COT

Componente Jurídico:

1. Certificaciones firmadas por el Representante Legal de la EPS y avaladas por el Contralor.
2. El informe de gestión: debe contar con el detalle de la información de las acciones de tutela en salud notificadas en contra de la entidad (totalizado), procesos judiciales en curso en contra de la Entidad, embargos y recuperación de recursos del SGSSS, y contratación, que permita la identificación de un panorama general de la entidad, el cual debe contener la información que se describen a continuación:

a. Acciones de tutela en salud e incidentes de desacato

En cuanto a las acciones de tutela, es necesario que se indiqué:

- Identificando el evento (PBS y NO PBS)
- El estado actual de la tutela (notificada y/o con fallo)
- Especificar si cuenta con medida provisional.
- Señalar si cuenta con fallo integral.
- Macro motivos y principales causas de la presentación de la acción de tutela y su comportamiento frente a las PQRD.
- Acumulado de tutelas, indicando el mes, número de afiliados, cumplimiento del indicador.

En relación con los incidentes de desacato, especificar:

- Especificar a que tutela corresponde el incidente.
- Porcentaje de tutelas que terminan en incidente de desacato.
- Porcentaje de incidentes de desacato que terminan en multas y sanciones.
- Multas y sanciones como consecuencia de los incidentes de desacato
- Fuente de recursos para el pago de las multas y sanciones por incidente de desacato.
- Acumulado mes a mes de los incidentes notificados.

b. Procesos en contra de la EPS.

Frente a la *"cuantía de procesos notificados en contra de la Entidad",* es necesario que se verifique:

- El órgano judicial o administrativo que conoce del asunto
- Naturaleza del asunto (civil, contencioso administrativo, laborales, penal, comercial, coactivo)
- Especificar los procesos originados por servicios de salud.
- Estado actual del proceso (única, primera o segunda instancia)
- Última actuación.
- Verificar los criterios utilizados por la EPS para la elaboración de la metodología de clasificación del riesgo.
- Identificar la aplicación de la metodología de clasificación del riesgo (alto, medio o bajo).
- Verificar el registro contable de la provisión de la cuantía resultante de la aplicación de la metodología de clasificación del riesgo. (Provisión judicial)
- Indicar si hubo variación frente a la cuantía de los procesos jurídicos y señalar la razón. (dado el caso que haya terminación o notificación de nuevos procesos)
- Número de procesos que tiene la entidad.
- Acumulado mes a mes de la cuantía de los procesos.

Frente a la cuantía de procesos con fallo en firme en contra de la Entidad, es necesario que se verifique:

- Verificar la gestión de la EPS frente a los procesos con fallo en contra de la misma.
- Cumplimiento total o parcial del fallo en contra.

c. Embargos en contra de la EPS:

- Especificar la fecha del Auto que decretó el embargo, autoridad y valores.
- Determinar las gestiones que ha realizado la EPS para la recuperación de los recursos embargados.
- Especificar los requerimientos realizados por el Contralor a la EPS para la recuperación de los recursos embargados.
- Procesos en los cuales a pesar de las gestiones adelantadas por la EPS para el desembargo de los recursos del sistema aún se encuentran embargados.
- Indicar a que se debe la variación de la cuantía, en caso de que exista un cambio mes a mes.
- Acumulado de los embargos mes a mes.

d. Contratación.

- Verificar e informar el estado de los acuerdos de voluntades, contratos con la red de prestadores, verificando que cumplan con los mínimos legales y lo señalado el manual de contratación de la EPS.
- Verificar la supervisión en el seguimiento frente a cumplimento del objeto de los contratos o acuerdos de voluntades y las garantías necesarias para su ejecución (legalización, pólizas).
- Verificaron de los contratos liquidados.

En los anteriores términos, esperamos el recibo de los informes mencionados dentro del término establecido.

Cordialmente,

HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS

DIRECTOR DE MEDIDAS ESPECIALES PARA EAPB

Firmado electrónicamente por:
Henri Philippe Capmartin Salinas

NOMBRE DEL REMITENTE

Copia: #PCOPIA#
Anexos *DESC ANEXOS*

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	***202151000929531***
Fecha:	***24-06-2021***
Dependencia	*DEPENDENCIA* *Dirección de Medidas Especiales para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.*
Expediente	**

Bogotá,

Señores
Juan Antonio Santa Cortés
Presidente
María Offir Ortiz Cardona
Secretaria
CONFEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES DE USUARIOS DE LA SALUD DE COLOMBIA - CONFEDASUCOL
Confedasucol2019@gmail.com
CARRERA 3 No.17-63
Pereira - Risaralda

Asunto: Respuesta Derecho de Petición de Información
Referencia: 20214230099712 y 202182321376722

Respetados Señores:

La Superintendencia Nacional de Salud a través de los radicados NURC mencionados en la referencia; recibió oficio suscrito por el doctor Alexander Arévalo Sánchez - Subdirector de Operación del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el cual hace el traslado por competencia de la comunicación enviada por ustedes como Presidente y Secretaria de la Confederación Nacional de Asociaciones de Usuarios de la Salud de Colombia, CONFEDASUCOL, respectivamente; solicitud relacionada con varios interrogantes, los cuales se proceden a responder así:

1. ***A partir de esta intervención, su despacho ¡Qué plan de Contingencia está generando para garantizar la prestación del servicio de salud, protegiendo el DERECHO A LA SALUD, en un 100% a 1.500.000 afiliados que actualmente tiene la EPS COOMEVA?***

La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus funciones y facultades que le confiere la ley, en especial lo dispuesto en los artículos 114 y 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con los artículos 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, mediante Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la entidad vigilada Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A., identificada con NIT 805.000.427-1, por el término de dos (2) meses.

Digitally signed by SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Date: 2021.06.24 18:42:40 COT

El parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 en consonancia con el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 establecen que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios que adopte la Superintendencia, se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - EOSF.

El artículo 115 del EOSF modificado por el artículo 21 de la Ley 510 de 1999, en concordancia con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que la toma de posesión tiene como fin, establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para los afiliados y sus acreedores.

Por su parte, el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010 dispone que el acto administrativo que ordene la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de una institución vigilada por la Superintendencia dispondrá de medidas preventivas como "(…) *d) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva, sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de obligaciones anteriores a dicha medida, y la obligación de dar aplicación a las reglas previstas por los artículos 20 y 70 de la Ley 1116 de 2006; e) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad; (…)"*

Dispone igualmente el artículo 9.1.1.2.1 del Decreto 2555 de 2010 que la representación legal de la entidad estará en cabeza del Agente Especial y sus funciones están contempladas en el artículo 9.1.1.2.4 ibidem, como es adelantar el recaudo de los dineros y la recuperación de los activos que por cualquier concepto deban ingresar a la entidad intervenida.

En consideración a lo anterior, como consecuencia de la toma de posesión de Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A. se debe disponer de medidas preventivas obligatorias y facultativas contempladas en el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, medidas que serán ejecutadas por el Agente Especial de la entidad intervenida.

Frente a las facultades del Agente Especial se precisa que de conformidad con el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 24 de la Ley 510 de 1999, ejercen funciones públicas transitorias, sin perjuicio de la aplicabilidad, cuando sea el caso, de las reglas de derecho privado a los actos que ejecuten en nombre de la entidad objeto de la toma de posesión.

De igual forma, es un particular que ejerce funciones públicas transitorias, sometido al régimen de los auxiliares de la justicia, sin que para ningún efecto pueda catalogarse trabajador o empleado de la Superintendencia Nacional de Salud y goza de autonomía en la toma de decisiones, dado que ejerce las funciones de representante legal de la entidad que fue objeto de la toma de posesión. Así las cosas, a partir de su posesión le corresponde adelantar bajo su inmediata dirección y responsabilidad la representación de la entidad vigilada.

En consecuencia, una vez la Superintendencia designa el Agente Especial, mantiene sus competencias comunes de inspección, vigilancia y control, concretándose estas últimas en el seguimiento, monitoreo y evaluación de los asuntos relacionados con la garantía en la prestación de los servicios de salud, la debida destinación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el cumplimiento de los lineamientos procedimentales y legales que rigen la medida especial de toma de posesión; mientras que la ejecución o desarrollo del proceso de toma de posesión, en sentido estricto, es el Agente Especial el responsable.

Por lo anterior y respondiendo a la pregunta formulada, es preciso señar que el Agente Especial tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la entidad, junto con los demás deberes y facultades de Ley, garantizando el aseguramiento y la prestación del servicio de salud a los usuarios.

2. *¿Cómo la Supersalud garantiza la continuidad de los tratamientos de aquellas patologías que bajo*

ningún motivo pueden ser suspendidos, puesto que de ello depende que la misma no avance y evitando deterioro de la calidad de vida del paciente de igual manera la detección de patologías en otros pacientes, teniendo en cuenta que la función primordial de las administradoras de la salud, es la PREVENCION?

En armonía con el marco regulatorio citado, la Superintendencia Nacional de Salud tiene la facultad de tomar posesión de las entidades vigiladas que cumplen funciones de Entidades Promotoras de Salud de cualquier naturaleza, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público o los recursos del SGSSS.

Dicho lo anterior, la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de Coomeva EPS S.A. por el término de dos meses se ordena como garantía y salvaguarda de la prestación de los servicios de salud y el riesgo para los recursos del sistema, en cumplimiento de los preceptos establecidos en el artículo 48, 49 y 365 de la Constitución Política.

3. ***Desde ADRES, qué asignación presupuestal se ha tenido para la EPS COOMEVA desde el año 2015 que entró en un compromiso de mejoramiento y que en la actualidad no se evidencia, hasta la presente vigencia con corte al 31 de mayo/2021 y cuánto ha sido entregado efectivamente, así mismo a todas las demás EPS?***

En primer lugar, es importante señalar que los ingresos percibidos por Coomeva EPS S.A. corresponden al proceso de compensación realizado.

Vale la pena aclarar que, de acuerdo con lo señalado en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, el objeto principal de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, es garantizar el adecuado flujo y control de los recursos del sistema destinados a la financiación del aseguramiento en salud. Para desarrollar dicho objeto la Entidad tiene, entre otras, las siguientes funciones:

1. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud, mediante el proceso de liquidación y reconocimiento de la UPC por los afiliados al régimen contributivo de salud definido en el artículo 2.6.4.3.1.1.2 del Decreto de 780 de 2016.

2. Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos.

3. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos.

Respecto a los recursos del Sistema entregados a las Entidades Promotoras de Salud, vale la pena precisar que el ARTÍCULO 2.6.4.3.1.1.4 del Decreto 780 de 2016 indica que La ADRES publicará, (…) la información resultado del proceso de compensación por medios electrónicos en el transcurso del día hábil siguiente al que ejecuta el proceso. Esta información contendrá entre otros: el consolidado del resultado del proceso, los registros aprobados y no aprobados por periodo compensado, los valores a reconocer a las EPS y EOC, los valores a trasladar de las cuentas maestras de recaudo de cotizaciones, los recursos reconocidos por afiliado, los valores deducidos o descontados y los recursos objeto de giro directo a las IPS y a los proveedores de tecnologías y servicios en salud, según corresponda, consultando el siguiente link https://www.adres.gov.co/Giros

4. ***En el caso de dársele el mismo proceso que se hizo con Saludcoop, luego Cafesalud, ¿Cómo sería la distribución de usuarios a otras EPS y cómo evitar que mientras el traslado, las autorizaciones para citas y formulación de medicamentos, no sufran contratiempos, como sucedió cuando se cerró en el Valle del Cauca el servicio de la EPS MEDIMAS, donde hubo tratamientos ininterrumpidos hasta por tres meses?***

Actualmente sobre Coomeva EPS S.A. recae una medida preventiva de toma de posesión de bienes, haberes y negocios por dos meses, como ya fue explicado en los párrafos precedentes, razón por la cual no es oportuno un pronunciamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud relacionado con distribución de usuarios, toda vez, que esta medida no tiene como consecuencia el traslado de los usuarios a otras EPS.

5. ***Favor informarnos el estado actual y nacional de la EPS MEDIMAS y SOS, que han tenido planes de mejoramiento impuesto por su despacho.***

De acuerdo con este punto se da respuesta, en los siguientes términos:

MEDIMAS EPS S.A.S.

La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, ordenó mediante Resolución 005163 del 19 de octubre de 2017, medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMÁS EPS S.A.S.,** por el término de seis (6) meses.

Posteriormente, mediante las Resoluciones 004770 del 19 de abril de 2018, 004462 de 16 de abril de 2019, 006745 del 18 de julio de 2019, 009203 del 18 de octubre de 2019, 001098 del 28 de febrero de 2020 modificada por la Resolución 008099 del 26 de junio de 2020, 009736 del 28 de agosto de 2020 y 001215 del 098 de febrero de 2021 la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMÁS EPS S.A.S**, disponiendo este último acto administrativo como fecha de vencimiento de la medida, el 09 de agosto de 2021.

De igual manera, a través de la Resolución 005089 del 17 de mayo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud removió a la firma BDO AUDIT S.A., identificada con NIT 860.600.063-9 del cargo de Revisor Fiscal y designó como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a **MEDIMÁS EPS S.A.S.** a la firma Sociedad de Auditorias & Consultorías S.A.S. – SAC CONSULTING S.A.S., identificada con NIT. 819.002.575-3, representada legalmente por el doctor Never Enrique Mejía Matute, identificado con C.C. 15.681.157 de Purísima - Córdoba.

Adicionalmente, dentro de la medida preventiva de vigilancia especial impuesta, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 008166 del 4 de julio de 2018 impartió órdenes de ejecución inmediata a **MEDIMÁS EPS S.A.S.** y creó una instancia de seguimiento a los indicadores de operación de la EPS.

A su vez, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 010002 de 28 de septiembre de 2018, ordenó limitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a **MEDIMÁS EPS S.A.S**, identificada con el NIT 901.097.473-5, 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.

De otro lado, el 4 de abril de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 003818 del 2019, revocó parcialmente la autorización de funcionamiento de **MEDIMÁS EPS S.A.S**. para los departamentos de Chocó, Sucre y Cesar. Así mismo, por la Resolución 002379 de 15 de mayo de 2020, revocó parcialmente la autorización de funcionamiento de **MEDIMÁS EPS S.A.S** en los departamentos de Atlántico, Arauca, Bolívar, Cauca, Cundinamarca, Guainía, La Guajira y Magdalena.

Aunado a lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud con la Resolución 004344 del 10 de abril de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 007649 del 8 de agosto de 2019 ordenó a **MEDIMÁS EPS S.A.S**. la

cesación provisional de acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Con relación a la situación actual de MEDIMÁS EPS S.A.S., la Dirección de EAPB de la Delegada para las Medidas Especiales, a través del seguimiento realizado a la EPS de la medida preventiva de vigilancia especial, en los componentes financiero, técnico científico y jurídico concluyó:

Componente Técnico Científico

- La evaluación realizada por la delegada para la protección del usuario de las PQRD radicadas por los afiliados de la EPS Medimás correspondiente a los meses de enero a Abril de 2021, muestra que para el régimen contributivo se radicaron un total de 971 PQRD relacionadas con la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos incluidos en el PBS, 1250 relacionadas con falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO PBS y 819 PQRD relacionadas con demora de la autorización de medicamentos NO-PBS, y para el régimen Subsidiado un total de 266 relacionadas con la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos PBS, 359 relacionadas con la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO PBS y 317 demora de la autorización de medicamentos NO-PBS.
- La EPS MEDIMAS para el primer trimestre del año 2021 presenta un leve incremento en los porcentajes de cobertura de CCU, sin embargo, el resultado se encuentra aún por debajo de la meta definida para el mes de abril reporta un porcentaje acumulado de 54,69% para el régimen contributivo y 60,42% mujeres entre 25 y 69 años con esquema adecuado de toma de citología. No Cumple con la meta de finida de >80. Frente a la confiabilidad de la información se verifica que el 84.31% de las IPS reportan la información, el resultado garantiza validez al resultado de este indicador.
- El resultado del indicador de diabéticos controlados muestra las debilidades que la EPS presenta para garantizar el tratamiento oportuno y el seguimiento a los usuarios diagnosticados con DM dificultades que se relaciona con la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos y las dificultades para acceder a consultas de medicina especializada.

Componente Financiero

- Respecto de los anticipos pendientes de legalizar, se observa que Medimás EPS S.A.S. ha adelantado las siguientes acciones para enervar los hallazgos que originaron la medida de vigilancia especial, así: i) Controló la práctica de otorgamiento de anticipos a partir del mes de abril de 2019, con ocasión de la medida de cesación provisional de acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ordenada mediante la Resolución 4344 de 2019, modificada por la Resolución 7649 de2019, (ii) Creó la “Unidad de Legalización de Anticipos”, iii) Logró la disminución de los anticipos a las vinculadas y la concentración de giro directo a determinados prestadores.

Adicionalmente, al verificar el detalle de los anticipos por concepto “Plan Obligatorio de Salud” se evidencia que al evaluar el saldo de anticipos pendientes de legalizar a corte abril de 2021 versus diciembre de 2017, se resalta una reducción del 60%, al pasar de $721.570 millones (diciembre de 2017) a $290.912 millones (abril de 2021), sin embargo, aún se mantiene la concentración de estos recursos en los terceros vinculados, con un saldo de 195.525 millones pendientes de legalizar y un deterioro aplicado del 96%, es decir, $187.866 millones.

- Al corte abril de 2021, MEDIMAS EPS S.A.S. presenta un índice de siniestralidad para el régimen contributivo del 129.74% y para el régimen subsidiado un resultado del 102.61%.
- Medimás EPS SAS a corte abril de 2021, arroja un resultado de gasto administrativo del 10.86% para el régimen contributivo y del 8.76% para el régimen subsidiado, alejándose del resultado óptimo del indicador.
- Medimás EPS S.A.S. ha dado cumplimiento al giro directo, conforme a lo establecido en el artículo 10 de la

Ley 1608 de 2013.

- Respecto de la evaluación que se adelanta por la Delegada para las Medidas Especiales al plan de acción a través del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix, se resalta que al realizar el análisis del resultado promedio de los indicadores administrativos y financieros para la vigencia 2020 y enero a marzo de 2021, se observa el siguiente resultado:

- “Critico” para el 50% (8 de 16)
- “Buena” para el 31% (5 de 16)
- “Aceptable” el 19% (3 de 16)

- De esta última evaluación, se destaca el incumplimiento de los siguientes indicadores, los cuales son relevantes para que la entidad enerve los hallazgos que dieron origen a la medida de vigilancia especial:

- Porcentaje de Conciliación de glosa
- Nivel de endeudamiento
- Porcentaje de Radicación de Recobros
- Porcentaje Recaudo de Cartera
- Comportamiento del deterioro de cartera
- Rentabilidad: Margen Operacional
- Índice de Siniestralidad Régimen Contributivo

Componente Jurídico

- Durante los meses de enero a diciembre de 2020, se notificaron en contra de MEDIMAS EPS S.A.S. un total de 10.261 acciones de tutela en salud. Para el mes de diciembre se notificaron 506 con una tasa de tutelas de 2.98 tutelas x cada 10.000 usuarios.

- Durante los meses de enero a abril de 2021, se notificaron en contra de MEDIMAS EPS un total de 1.940 acciones de tutela en salud. Para el mes de abril se notificaron 508 con una tasa de tutelas de 3,09 tutelas x cada 10.000 usuarios.

- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 3.672 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.

- MEDIMAS EPS S.A.S. durante los meses de enero a abril de 2020 fue notificada de 1.916 acciones de tutela PBS y 3.696 acciones de tutela No PBS. Para los meses de enero a abril de 2021 fue notificada de 1.197 acciones de tutela PBS y 743 acciones de tutela No PBS.

- Durante los meses de enero – abril de 2021 se notificaron en contra de EPS 876 desacatos.

- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 578 incidentes de desacato para la vigencia 2021.

- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de MEDIMAS EPS con corte a abril de 2021 fue de $1.026.661.517.551 y la cuantía de los procesos fallados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 correspondió a $32.490.593

- El valor de recursos embargados a la EPS con corte a abril de 2021 corresponde a $ 295.412.465.486 y los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud recuperados por concepto de embargos con corte a abril de 2021 correspondió a $ 256.482.907.336

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUS S.A. S.O.S.

Mediante Resolución 004081 del 27 de marzo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud, adoptó la medida preventiva de vigilancia especial a la **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.,** identificada con NIT 805.001.157-2.

Así mismo, a través de Resolución 005088 del 17 de mayo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud, removió del cargo de Revisor Fiscal de la EPS a la firma CG CONSULTORIA CONTABLE S.A.S. con NIT 900.763.418-3 y designó como Contralora a la doctora Beatriz Eugenia Cortés Gaitán, para la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.**

De igual manera, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 010003 del 28 de septiembre de 2018, ordenó limitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a la **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.,** identificada con NIT 805.001.157-2, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.1.10.5.1. del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016.

A través de las Resoluciones 003540 del 28 de marzo de 2019, 008855 del 27 de septiembre de 2019, 001742 del 27 de marzo de 2020, 009151 del 27 de julio de 2020 y 014665 del 9 de diciembre de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó la medida especial de vigilancia especial adoptada a la **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.,** esta última hasta el 09 de diciembre de 2021.

Con relación a la situación actual de la **Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S.,** la Dirección de EAPB de la Delegada para las Medidas Especiales, a través del seguimiento realizado a la EPS de la medida preventiva de vigilancia especial, en los componentes financiero, técnico científico y jurídico concluyó:

Componente Financiero

- Las cuentas por pagar reportadas por edad y terceros a través del formato FT004 de la Circular 016 de 2016, correspondiente a la facturación por la modalidad de contratación de evento se encuentran clasificadas de acuerdo con las condiciones estipuladas en el contrato firmado entre las partes y no por la fecha de radicación de la factura.

- La Entidad cumple con el porcentaje mínimo establecido por la norma respecto al giro directo (80%) contemplado en la Resolución 3503 artículo 4. Del total de la UPC compensada en el mes de febrero de 2021 por un valor de $61.745 millones, descuentos por $1.530 millones y un giro de $47.767 millones que equivalen al 80%.

- La entidad define un porcentaje de recuperabilidad promedio del 66,31% el cual se encuentra segmentado en 9 categorizaciones definidas por la entidad y sobre las cuales se tienen definidos parámetros de resultados históricos sobre paquetes ya auditados por el Adres.

Componente Técnico Científico

- Con corte a abril de 2021, Servicio Occidental de Salud presenta un total de 833.257 afiliados activos, con una distribución de 721.350 en el Régimen Contributivo y de 111.907 el Régimen Subsidiado por movilidad, reportados en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA SISPRO.

- Servicio Occidental de Salud EPS, presenta una tasa acumulada de PQRD de 128,75 con corte a marzo de 2021, por encima del promedio de las tasas acumuladas correspondiente a 86,34, ocupando el lugar número 3 dentro de 14 EPS del régimen contributivo a nivel nacional, con un total de PQRD radicadas de 10.728 en la vigencia 2021.

- Para la vigencia enero 2021 el componente técnico científico, establece la medición de 27 indicadores en la plataforma fénix, cuya línea de base corresponde a diciembre 2019.

De acuerdo con los 4 grupos de indicadores definidos, se muestra a continuación el comportamiento deficiente, de los indicadores corte abril 2021:

→ **Binomio madre-hijo:** Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría: 8,87 días, tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia: 6,85 días, porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año: 21,47% y razón mortalidad materna a 42 días: 99,95.

→ **Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica**: Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años: 39,32% y porcentaje de pacientes diabéticos controlados: 29,53%

→**Cáncer de cérvix y mama:** Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina: 18,8% y porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 72,76%.

→ **Experiencia de la atención:** Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 98,77% y porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna: 98,39%

El cumplimiento general de los indicadores técnico-científicos es del 63%.

Componente Jurídico

- La EPS SOS S.A., ha sido notificada de 710 acciones de tutela en salud con corte abril de 2021, de las cuales 443 pertenecen a eventos PBS y 139 corresponden a eventos NO PBS, los 128 restantes tutelas corresponden a otros conceptos.

- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 27 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.

- Con corte a abril de 2021, la entidad fue notificada de 319 incidentes de desacato.

- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 asciende a $49.886.300.000, y los procesos jurídicos fallados en contra de la EAPB en cero.

- La EPS SOS S.A. junto con la firma Contralora, adjuntaron la certificación con corte a abril de 2021, información relativa a los embargos decretados en contra de la entidad, respecto de lo cual informa que cuenta con la suma de $282.000.000.00, por concepto de recursos del SGSSS embargados y en cero el valor de recursos del SGSSS recuperados por concepto de embargos.

En los anteriores términos damos respuesta a sus solicitudes de información.

Cordialmente

Firmado electrónicamente por:
Henri Philippe Capmartin Salinas

HENRI PHILIPPE CAPMARTIN SALINAS
Director de Medidas Especiales para EAPB

Copia: #PCOPIA#
Anexos *DESC ANEXOS*

AUTO N° 000213 **DE 2021**

28 de Junio de 2021

POR MEDIO DEL CUAL SE ORDENA VISITA A COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., IDENTIFICADA CON NIT. 805.000.427-1, EN LA CIUDAD DE CALI – VALLE DEL CAUCA

LA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA PROTECCIÓN AL USUARIO Y EL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LAS MEDIDAS ESPECIALES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el numeral 7 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, Ley 1949 de 2019, Ley 1966 de 2019, el Decreto 780 de 2016, el Decreto 2462 de 2013, modificado por el Decreto 1765 de 2019, la Resolución 001215 del 13 de julio de 2015, y

CONSIDERANDO

1. Que el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del éste.

2. Que el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 consagra que son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.

3. Que en el marco de lo previsto en el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, la inspección es entendida como "el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnico-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del ámbito de su competencia."

4. Que el citado artículo 35 establece como funciones de inspección, entre otras, *"las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas."*

5. Que la referida Ley 1122 de 2007 en el artículo 37 determina como ejes del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control: El financiamiento; el aseguramiento; la prestación de servicios de atención en salud pública; la atención al usuario y participación social; las

acciones y medidas especiales; la información; y la focalización de los subsidios en salud.

6. Que el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007, establece como objetivo de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y proteger los derechos de los usuarios.

7. Que dicha Ley 1122 de 2007 en el artículo 14 indica que se entiende por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior, exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

8. Que el numeral 121.1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, establece como sujetos de inspección, vigilancia y control de esta Superintendencia a las entidades administradoras de planes de beneficios públicas, privadas y otras obligadas a compensar.

9. Que mediante la Ley 1949 de 2019 se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones.

10. Que la Circular Conjunta Externa 0016 de 2013, señala las instrucciones respecto de los mecanismos a través de los cuales las EPS deberán disponer la información al ciudadano relacionada tanto con la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, como la carta de desempeño de dichas entidades.

11. Que el numeral 13 del artículo 26 del Decreto 2462 de 2013, establece como función de la Delegada para las Medidas Especiales la de coordinar la realización de visitas, recibir declaraciones, requerir información y utilizar los demás medios de prueba, legalmente admitidos, para el cumplimiento de sus funciones de seguimiento.

12. Que el artículo 18 del Decreto 2462 de 2013 establece dentro de las funciones del Despacho del Superintendente Delegado para la Protección al Usuario, ejercer la inspección y vigilancia sobre el cumplimiento de los derechos en salud, la debida atención y protección al usuario a través de visitas, declaraciones, requerimientos de información y utilización de los demás medios probatorios de ley.

13. Que el artículo 26 del Decreto 2462 de 2013 dispone dentro de las funciones del Superintendente Delegado para las Medidas Especiales realizar el seguimiento y monitoreo a las entidades que estén sometidas a acciones y medidas especiales, coordinar la realización de visitas, recibir declaraciones, requerir información y utilizar

los demás medios de prueba, legalmente admitidos, para el cumplimiento de sus funciones de seguimiento

14. la Delegada para las Medidas Especiales estableció como actividades a llevar a cabo dentro del Plan Anual de Gestión – PAG de la Superintendencia Nacional de Salud la realización de visitas a algunas de las entidades que se encuentran en medida especial.

15. Que mediante Resolución 006045 del 27 de mayo de 2021, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión de los bienes, haberes y negocios de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1, por el término de dos (2) meses.

16. Que la Superintendencia Nacional de Salud ha decidido llevar a cabo visita a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1

En mérito de lo expuesto,

ORDENA

ARTÍCULO PRIMERO: Realizar visita a **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, identificada con NIT 805.000.427-1, ubicada en la Carrera 100 No. 11-60 Centro Comercial Holguines Local 250 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca.

ARTÍCULO SEGUNDO: La visita tendrá por objeto la verificación in situ de la información contable, financiera, jurídico, administrativa y técnico-científica, verificar el componente del Sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU, como seguimiento y monitoreo a la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., identificada con NIT 805.000.427-1.

El equipo auditor durante el desarrollo de la visita podrá recibir declaraciones, requerir información adicional que considere pertinente y hacer uso de los demás medios de prueba legalmente admitidos, para el cumplimiento de sus funciones con el fin de ser analizada por la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO TERCERO: La visita se efectuará durante los días 28, 29 y 30 de junio y 1 y 2 de julio de 2021.

ARTÍCULO CUARTO: Serán designados para el desarrollo de la visita a la citada entidad los funcionarios y/o contratistas que se relacionan a continuación:

ITEM	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
1	Carolina	Moros Chacón	52.435.701

2	Diana Ximena	García Meza	30.232.517
3	Olga Lucía	Torres León	51.856.256
4	Diana Rocío	Sepulveda Velasco	37.514.158
5	Sandra Lucía	Hincapie Galindo	65.764.132
6	José Andrés	Ávila Bossa	1.032.368.082
7	Helena María	Salazar Arbelaéz	50.891.899
8	Natalia del Pilar	Alfonso Villamil	52.088.406

ARTÍCULO QUINTO: Designar como coordinador de esta visita a la funcionaria Diana Ximena García Meza.

ARTÍCULO SEXTO: Los funcionarios y/o contratistas relacionados en el artículo cuarto del presente Auto, podrán practicar visitas a las entidades que adicionalmente se requieran, recibir declaraciones y demás pruebas legales que se consideren conducentes y pertinentes para la verificación de los hechos que han motivado y que deriven de la visita. De igual forma, se levantará acta de lo verificado en el desarrollo de la visita adjuntando las evidencias y soportes a que haya lugar.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Comunicar el presente Auto al Representante Legal de la entidad objeto de la visita, o quien haga sus veces, o a quien designe para tal efecto.

ARTÍCULO OCTAVO: Contra este Auto no procede recurso alguno por tratarse de un Auto de trámite, en los términos del artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Dado en Bogotá D.C., a los 28 de junio de 2021

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MARIANELLA SIERRA SAA
Superintendente Delegada para la Protección al Usuario

GERMÁN AUGUSTO GUERRERO GÓMEZ
Superintendente Delegado para las Medidas Especiales

Proyectó: Diana Ximena Garcia Meza
Revisó: Henri Philippe Capmartin Salinas

Supersalud	**PROCESO**	ADOPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES	**CÓDIGO**	MEFL05
	FORMATO	FICHA TÉCNICA DE SEGUIMIENTO EAPB	**VERSIÓN**	1

Fecha: 10/06/2021

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS	
Zona de Influencia	**Dpto – febrero 2021:** Valle **76% (629.494)**, Risaralda **14% (114,715),** Cauca **7% (62.923)** y Quindío **3% (22.052)**
No y % de usuarios	**Total De Usuarios - abril 2021: 833.257** a nivel nacional, 721.350 contributivo **(86,57%)** y 111.907 movilidad **(13,43%).**

Causales de la Medida	
Componente Financiero	**Componente Técnico Científico**
Resolución 0146665 de 2020 • El patrimonio continúa presentando valores negativos como consecuencia de las pérdidas de los ejercicios, situación que afecta el equilibrio operacional y la viabilidad financiera de la entidad y se convierte en un riesgo que afecta el desarrollo de su objeto social. • El EPS S.O.S. no cuenta con la información mínima necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, a pesar de los requerimientos formulados por esta Superintendencia. • De acuerdo con la información trasmitida por la EPS SOS a la plataforma RVCC de la Superintendencia Nacional de Salud, no cumple con la disminución progresiva de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de acuerdo con el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016. • El 66% de las cuentas por cobrar de la EPS SOS S.A. se encuentra representadas en la cartera de 360 días y más de 360 días correspondiente a un valor total de $128.706 millones, dicha situación hace que el flujo de recursos que generan liquidez no sea suficiente para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas por la entidad.	***Resolución 0146665 de 2020*** Deficiencias en los siguientes indicadores corte septiembre 2020: • Con corte a octubre de 2020, Servicio Occidental de Salud presenta un total de 844.615 afiliados activos, con una distribución de 713.999 en el Régimen Contributivo y de 130.616 en el Régimen Subsidiado reportados en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA SISPRO, presentes en 240 municipios, observando una disminución del 0,57% con respecto a octubre de 2019, representado en 4.858 afiliados menos. • Para la vigencia 2020 en el componente técnico científico establece la medición de 27 indicadores en la plataforma fénix, cuya línea de base corresponde a diciembre 2019, observando el siguiente comportamiento en cuanto al porcentaje de desempeño para los mismos, con respecto al mes de septiembre de 2020. • De acuerdo con los 4 grupos definidos, los indicadores que demuestran un comportamiento deficiente para la vigencia septiembre 2020 son: → **Binomio madre-hijo:** Dos (2) de los ocho (8) indicadores, con respecto a: tasa incidencia de Sífilis Congénita 0,54 (meta: ≤ 0.5 casos) y razón mortalidad materna a 42 días 72,37 (meta: ≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos). → **Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica:** Tres (3) de los seis (6), descritos así: porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años 36,45% (meta: >50%), porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años 47,16% (meta: >50 %) y porcentaje de pacientes diabéticos controlados 24,70% (meta: >40%)

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS	
• El principal deudor de la entidad es la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por concepto de recobros de CTC y Recobros por Sentencias judiciales, concentrado el 91% (198.213 millones) de la cartera de la entidad. • El 51% de las cuentas por pagar de la entidad presentan antigüedad igual o mayor a 360 días, no obstante, la contralora señala que las cuentas por pagar correspondientes a la facturación por la modalidad de contratación de evento, que se encuentran clasificadas de acuerdo con las condiciones estipuladas en el contrato firmado entre las partes y no por la fecha de radicación de la factura, por lo que el reporte por edades no refleja la realidad de las cuentas por pagar. • Al cierre de septiembre de 2020, en el comportamiento del patrimonio se evidencia que se ha deteriorado en un 25% con relación al inicio de la medida de vigilancia especial, es decir marzo de 2018. • Presenta un nivel de endeudamiento de 230%, reflejando una alta participación del pasito total frente al total del activo, donde la entidad adeuda más de 2 veces el valor de su activo. • La entidad reporta indicadores de siniestralidad de 97.51%, lo que lleva a concluir que la entidad no tiene políticas de racionalización del costo médico. • El 88.5% del costo registrado en el mes de septiembre se encuentra concentrado en ocho (8) prestadores, dentro de los cuales están dos de sus cajas de compensación social como lo son COMFANDI con el 23.4% y Comfamiliar Risaralda con el 8.1%. • Se evidencia en el avance de conciliación y depuración un cumplimiento del 18.11% de la conciliación programada en el cronograma, al mostrar avance con 242 acreedores de los 1.336 reportados en el cronograma de conciliación.	→ **Cáncer de cérvix y mama:** Tres (3) de cuatro (4): porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 23,67% (meta septiembre 2020: 60%), porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 45,64% (meta: 80%) y porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre 50 y 69 años: 36,78% (meta: 70%). → **Experiencia de la atención:** Tres (3) de los nueve (9), descritos así: tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama: 117,29 días (meta: ≤ 30 días), porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa 97,27% (meta: 100%) y porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna 96,09% (meta: 100%), describiendo las siguientes causas de incumplimiento: • Sumando a lo anterior y de acuerdo a los criterios de confiabilidad dispuestos por la Superintendencia Nacional de Salud la EAPB, para el mes de septiembre de 2020, algunos indicadores presentan un porcentaje de IPS que reportan información inferiores a la meta del 70%, descritos a continuación: porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina con el 65,22%, porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia 50%, porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 52,44% y tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría con el 69,06% . • Servicio Occidental de Salud presenta una tasa acumulada de PQRD, corte octubre de 2020 de 256,44 por encima del promedio de las tasas acumuladas que corresponde a 196,31 ocupando el lugar número tres (3) dentro de las quince (15) EAPB del mismo régimen, cuyos principales motivos de radicación de acuerdo al informe entregado por la Delegada de Protección al Usuario corresponden a la falta de oportunidad para la asignación de ditas de medicina especializada con el 15,17%, seguido por la falta de oportunidad para el entrega de medicamentos NO POS con 11,95% y en tercer lugar la falta de oportunidad para la entrega de medicamentos PBS con el 9,51%.

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS	
• Es importante que la entidad logre la aprobación de las capitalizaciones de las capitalizaciones que tiene en trámite con la cual la situación financiera mejoraría y se acercaría cada vez más a las metras trazadas.	

Indicadores de Gestión	Meta	Seguimiento					
		Inicio de la Medida	Dic.2018	Dic.2019	Dic. 2020	Estado Actual	Cumple / No cumple
		Cifras Expresadas en Miles de Pesos				Abr 2021	
Activo		104.418.681	263.035.661	274.300.551	295.278.874	268.469.560	N/A
Pasivo		167.612.903	670.770.927	734.171.698	512.310.533	484.460.409	
Patrimonio		(63.194.222)	(407.735.265)	(459.871.147)	(217.031.658)	(215.990.848)	
Ingreso		459.291.041	1.061.255.521	1.000.558.136	1.122.970.009	402.680.196	
Gasto		45.267.656	77.859.015	74.965.501	72.825.349	26.743.748	
Costo		427.400.500	1.045.237.261	977.582.383	1.064.010.767	399.895.638	
Resultado del Ejercicio		(13.377.115)	(61.840.755)	(51.989.748)	(13.866.108)	(23.959.189)	
Siniestralidad RC	**100%**	103,0%	105,79%	104,09%	99,85%	103,81%	No Cumple
Gasto Administrativo RC	**8%**	12%	7,43%	7,14%	7,41%	-9,26%	Cumple
Giro Directo RC	**80%**	ND	80%	80%	80%	80%	Cumple
Endeudamiento	**2,68**	1.61	2,55	2.68	1,74	1,80	Cumple
Capital Mínimo (*)		**N/A**	(402.975.587)	(407.298.052)	(225.926.159)	(213.223.944)	No Cumple
Patrimonio Adecuado (*)		**N/A**	(470.488.018)	(410.375.211)	(301.419.379)	(289.708.783)	No Cumple
Inversión de Reservas Técnicas		N/A	3,20%	3,20%	No cumple	No cumple	No Cumple
Verificación de Metodología de Reservas Técnicas		N/A	Aprobada	Aprobada	Aprobada	Aprobada	

SEGUIMIENTO COMPONENTE FINANCIERO

1. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL ACTIVO:

El activo Servicios Occidentales de Salud EPS (SOS EPS) asciende a $ 268.469 millones a abril de 2021, conformado en un 66% por las cuentas por cobrar ($177.310,5), otros activos por impuesto diferido equivalentes al 20,9% del activo ($56.200 millones), y efectivos y equivalentes de efectivo representan el 6,8% del activo, este último ha cerrado con saldos significativos debido al giro por parte de la ADRES de los presupuestos máximos de la resolución 205 y 206.

Tabla No 1. Composición Cuentas por Cobrar

Expresado en Millones de Pesos ($)

Vencimiento en dias	Activos no Financieros - Anticipos				Instrumentos Financieros				Total			
	Valor Bruto	Deterioro	% Deterioro	Valor Neto	Valor Bruto	Deterioro	% Deterioro	Valor Neto	Valor Bruto	Deterioro	% Deterioro	Valor Neto
Pendiente por Pagar	$ -	$ -	-	$ -	$ 19.781	$ -	0%	$ 19.781	$ 19.781	$ -	0%	$ 19.781
No Vencido	$ 71	$ -	-	$ 71	$ 15.995	$ -	0%	$ 15.995	$ 16.066	$ -	0%	$ 16.066
Vencido 30	$ 540	$ -	-	$ 540	$ 755	$ 477	63%	$ 277	$ 1.295	$ 477	37%	$ 817
Vencido 60	$ 824	$ -	-	$ 824	$ 2.766	$ 310	11%	$ 2.456	$ 3.590	$ 310	9%	$ 3.280
Vencido 90	$ 172	$ -	-	$ 172	$ 11.008	$ 75	1%	$ 10.933	$ 11.181	$ 75	1%	$ 11.106
Vencido 180	$ 2.059	$ -	-	$ 2.059	$ 22.201	$ 338	2%	$ 21.863	$ 24.260	$ 338	1%	$ 23.922
Vencido 360	$ 643	$ -	-	$ 643	$ 9.492	$ 1.380	15%	$ 8.112	$ 10.136	$ 1.380	14%	$ 8.756
> 360	$ 383	$ -	-	$ 383	$ 162.375	$ 69.175	43%	$ 93.200	$ 162.758	$ 69.175	43%	$ 93.583
Total	**$ 4.693**	**$ -**	**-**	**$ 4.693**	**$ 244.374**	**$ 71.756**	**134%**	**$ 172.618**	**$ 249.067**	**$ 71.756**	**104%**	**$ 177.311**

Fuente: Circular 016 de 2016 – Formato FT003 Cuentas por Cobrar Deudores con Corte abril 2021

El rubro de cuentas por cobrar representa el 66% del activo y se encuentra representado en un 90,18% en instrumentos financieros principalmente recobros al ADRES por concepto de servicios de salud NO PBS. Del total de la cartera bruta, se observa que el 69,42% se encuentra vencido ≥ 360 días.

El deterioro de cartera registrado por la Entidad cubre el 56% de la cartera a un año y mayor a un año, lo cual representa una deficiencia en la suficiencia de deterioro.

2. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL PASIVO:

Los pasivos de la Entidad a febrero de 2021 ascienden a $484.460,4 millones, de los cuales el 61% corresponde a pasivos financieros, el 34% a provisiones (reserva técnica), un 3% a otros pasivos y un 1% correspondiente a beneficio a los empleados.

Tabla No 2. Composición del Pasivo
Expresado en Millones de pesos ($)

	Prestación de Servicios de Salud	Insumos y Medicamentos	Administrativos	Otros	Total
No Vencidas	$ 301.676,73	$ 6.531,03	$ 11.804,30	$ 3.980,15	$ 323.992,20
30 días	$ 72.057,29	$ 148,12	$ 2.823,24	$ 162,47	$ 75.191,11
60 días	-$ 17.262,30	$ 264,58	$ 623,32	$ 140,16	-$ 16.234,25
90 días	$ 16.341,27	$ 282,42	$ 518,48	$ 139,97	$ 17.282,14
180 días	$ 21.683,60	$ 989,65	$ 496,82	$ 295,32	$ 23.465,39
360 días	$ 49.310,87	$ 604,15	$ 1.491,94	$ 7.470,68	$ 58.877,63
>360 días	$ 28.035,57	$ 4.966,82	$ 1.000,89	$ 5.890,95	$ 39.894,23
Total	**$ 471.843,03**	**$ 13.786,76**	**$ 18.758,98**	**$ 18.079,69**	**$ 522.468,46**

Respecto a las cuentas por pagar con edad de 360 días y mayores a 360 días tienen una participación del 18% sobre el total de las cuentas por pagar.

La disminución de los Pasivos se debe a la autorización en el aumento del Capital autorizado y reforma estatutaria otorgada por La Superintendencia Nacional de Salud, donde los Anticipos de Capitalización por valor de $256.706 millones pasaron a ser parte del Capital Suscrito y Pagado.

La EPS no cumple con el artículo 13 de la ley 1122 de 2007 y 56 de la ley 1438 de 2011, en lo relacionado con la aplicación y tiempos de pago de los prestadores de salud, adicionalmente las cuentas por pagar reportadas por edad y terceros a través del formato FT004 de la Circular 016 de 2016, correspondiente a la facturación por la modalidad de contratación de evento, toda vez que estas se encuentran clasificadas de acuerdo a las condiciones estipuladas en el contrato firmado entre las partes y no por la fecha de radicación de la factura; alterando la clasificación de las edades de dicho reporte, por lo que el reporte por edades no refleja la realidad de las edades de las cuentas por pagar.

3. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL PATRIMONIO:

A abril de 2021 la EPS alcanza un patrimonio de $-215.990 millones incrementando del 390% en el Capital Suscrito y Pagado de la entidad por $281.706 millones producto de la aprobación de la Reforma Estatutaria, el cambio en la composición accionaria, aumento del Capital Autorizado a $379.000 millones y aplicación de los anticipos de Capitalización por valor de $328.723 millones, según Resolución No. 234 emitida por La Superintendencia Nacional de Salud.

4. **SEGUIMIENTO Y COMPORTAMIENTO DE LOS INDIADORES FENIX**: la EAPB a la fecha presenta cargado y aprobado indicadores de seguimiento con corte a enero 2021 de los cuales presenta los siguientes resultados:

- **"Buena"** para el 31% (4 de 13)
- **"Critico"** para el 69% (9 de 13)
- **"Aceptable"** el 0% (0 de 13)

De igual forma, detallar el comportamiento de los principales indicadores de FENIX, en especial los que se detallan a continuación:

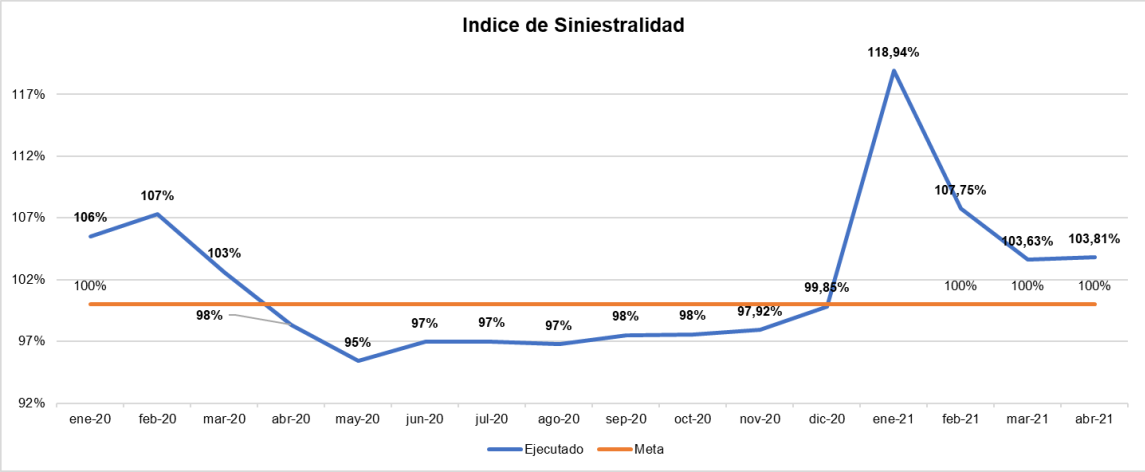
a. **Porcentaje de Conciliación de glosa (7,61% en abril 2021):** Este Indicador presenta un resultado del 7,61% para el mes de enero de 2021, por debajo de la meta definida la que es del 20%. La entidad no registra contablemente la totalidad de la glosa, ya que estima un histórico de ratificación de glosa que no provisiona.

b. **Nivel de endeudamiento (1.80 en abril 2021):** La EPS presenta pasivos totales por valor de $484.460 millones de pesos, y un nivel de endeudamiento de 1,80 lo cual indica que la Entidad no cuenta con los recursos suficientes para cubrir estos pasivos, y su capacidad para operar ante las acciones que pudieran ejercer sus acreedores. No obstante, se realizaron acuerdos de pago con la red prestadora de servicios de salud que permitieron aliviar el flujo de caja por los descuentos obtenidos.

c. **Porcentaje de Radicación de Recobros (9,13% abril 2021):** La Entidad presenta incumplimiento de este indicador y en sus comentarios indica las actividades que está desarrollando para poder cumplir con la meta. Los MYT radicados en abril suman $12.634 millones, de los cuales $10.934 millones corresponden a glosas que ya habían sido radicadas y registradas contablemente, por lo que no se toman en cuenta para la radicación de este periodo, quedando una radicación de $1.699 millones

d. **Porcentaje Recaudo de Cartera (1.942% en abril 2021):** El resultado del indicador para el mes de abril es de 1,942%, frente a una meta de 10%. La entidad plantea que su mayor rubro de cartera es lo No PBS, está sujeto al pago que realice ADRES por su radicación y se encuentra participando en proceso de Punto final.

e. **Índice de Siniestralidad (103,81% en abril 2021):** El resultado del indicador presentó un incumplimiento frente a la meta definida. El promedio del resultado del indicador para el año 2020 fue del 99,381% y un promedio del 108,53%, lo cual indica que el costo se ha incrementado una vez se ha ido normalizando las frecuencias de uso de los servicios de salud, que estuvieron restringidos durante el año 2020 por el Gobierno Nacional como parte de las medidas tomadas a causa de la pandemia que nos afecta desde marzo de 2020, la EPAB ha implementado contratación mediante mecanismos de pago fijo, como herramienta para el control del Costo Médico, así como la vigilancia del comportamiento del mismo durante los efectos de la pandemia por Covid19.



Fuente: Información reportada Plataforma Fénix con corte abril 2021

f. **Porcentaje de Giro directo (80% en abril 2021):** La Entidad cumple con lo establecido en la Resolución 3503 de 2015, realizando el giro del 80% de la UPC neta. se realizó giro a 243 prestadores por $48.030 millones. Tal y como se informa mensualmente, es importante hacer referencia que en abril 2021 el 88% del giro se encuentra concentrado en los siguientes prestadores: Clínica Fundación Valle del Lili el 24%, Comfamiliar Risaralda 16% (Accionista), Clínica Versalles el 14%, Comfandi (Accionista) con el 12%, , EVE Distribuciones con el 9%, Fundación Hospital San José de Buga 4%, Clínica La Sagrada Familia SAS, 3%, Centro Médico Imbanaco con el 2%, Fundación Clínica Club Noel con el 2% e Inversiones Dumian 2%.

Del total del giro a la red privada se le pago $47.167 millones que equivalen al 98% (185 prestadores) y a la red pública $864 millones que equivalen al 2% (58 prestadores).

Tabla No 4. Concentración del Giro
Enero 2021 a Abril 2021

NIT	Razón Social	Total	%
890303208	COMFANDI	$ 165.383.466.369	22%
891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	$ 97.431.063.809	13%
890324177	FUNDACION VALLE DEL LILI	$ 85.368.298.738	11%
800048954	CLINICA VERSALLES S.A.	$ 69.455.377.486	9%
891409291	EVE DISTRIBUCIONES S A	$ 67.619.986.360	9%
900242742	FABILU LTDA	$ 26.207.351.535	4%
805027743	DUMIAN MÉDICAL S.A.S	$ 19.291.691.524	3%
890307200	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	$ 18.572.600.008	2%
900219866	MEDICARTE S.A.S	$ 15.463.703.728	2%
890399020	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	$ 15.295.241.265	2%

Fuente: BDUA – Giro Adres

5. PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL COMPONENTE:

- Las cuentas por pagar reportadas por edad y terceros a través del formato FT004 de la Circular 016 de 2016, correspondiente a la facturación por la modalidad de contratación de evento se encuentran clasificadas de acuerdo con las condiciones estipuladas en el contrato firmado entre las partes y no por la fecha de radicación de la factura.

- La Entidad cumple con el porcentaje mínimo establecido por la norma respecto al giro directo (80%) contemplado en la Resolución 3503 artículo 4. Del total de la UPC compensada en el mes de febrero de 2021 por un valor de $61.745 millones, descuentos por $1.530 millones y un giro de $47.767 millones que equivalen al 80%.

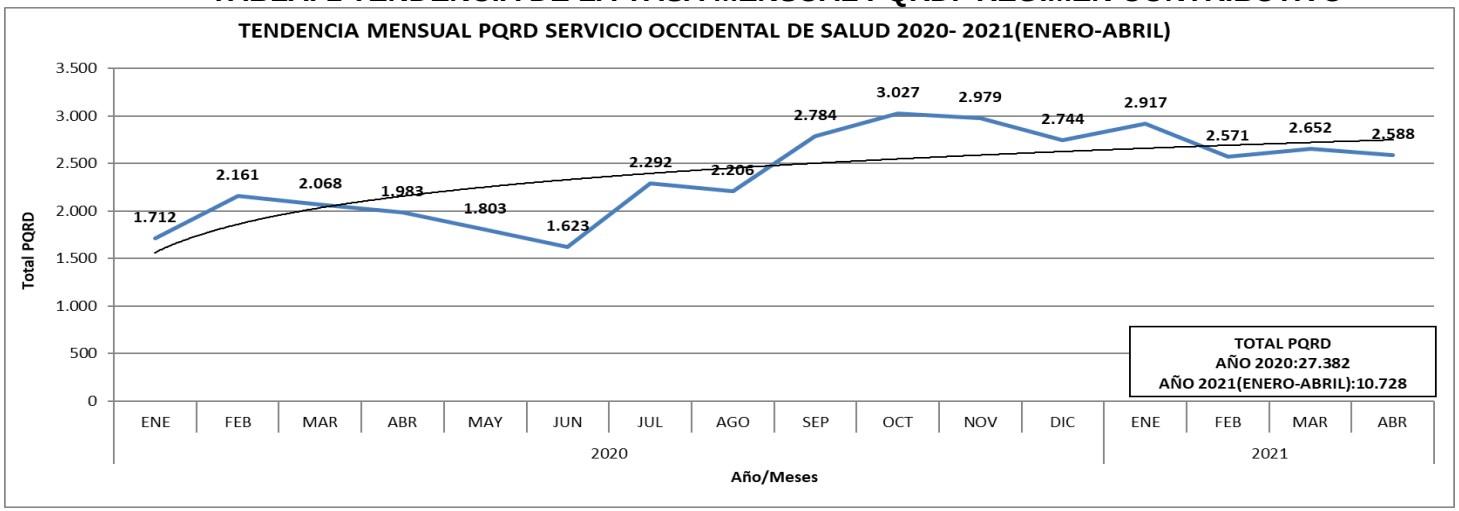
- La entidad define un porcentaje de recuperabilidad promedio del 66,31% el cual se encuentra segmentado en 9 categorizaciones definidas por la entidad y sobre las cuales se tienen definidos parámetros de resultados históricos sobre paquetes ya auditados por el Adres.

SEGUIMIENTO COMPONENTE TÉCNICO – CIENTIFICO

1. SEGUIMIENTO PQRD:

De acuerdo con el informe entregado por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario la EPS Servicio Occidental de Salud, presenta una tendencia al aumento en la tasa mensual de PQRD comparando las enero-abril 2020 Vs 2021, donde se evidencia una radicación corte abril 2020 de 1.983, para una tasa de 23,6 y en abril 2021, un total de radicados de 2.588, con una tasa de 31,1 tal y como se puede evidenciar en la siguiente gráfica:

TABLA. 1 TENDENCIA DE LA TASA MENSUAL PQRD. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO



Fuente: Base de datos SNS años 2020 y 2021

Servicio Occidental de Salud EPS, presenta una tasa acumulada de PQRD de 128,75 con corte a marzo de 2021, por encima del promedio de las tasas acumuladas correspondiente a 86,34, ocupando el lugar número 3 dentro de 14 EPS del régimen contributivo a nivel nacional, con un total de PQRD radicadas de 10.728 en la vigencia 2021.

El principal motivo especifico con mayor participación de PQRD recibidas entre enero a abril de 2021, para el régimen contributivo fue: la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un recuento de 1.718 PQRD, para el régimen contributivo, cuya participación porcentual es del 16,01%, seguido por falta de oportunidad en la entrega

de medicamentos NO POS, con 596, para el régimen contributivo, con una participación del 5,56% y en tercer lugar la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS, con un recuento de 415 cuya participación para el régimen contributivo es del 3,87% (ver tabla).

TABLA. 3 PQRD MOTIVOS ESPECÍFICOS - RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	PERÍODO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020	2021	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1.465	1.718	253	17%	18%	16,01%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	949	596	-353	-37%	12%	5,56%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	754	415	-339	-45%	10%	3,87%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	211	726	515	244%	3%	6,77%
5	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	257	547	290	113%	3%	5,10%
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL	118	607	489	414%	1%	5,66%
7	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	265	437	172	65%	3%	4,07%
8	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	182	502	320	176%	2%	4,68%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	214	242	28	13%	3%	2,26%
10	DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LAS LÍNEAS PARA CITAS	150	298	148	99%	2%	2,78%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**4.565**	**6.088**	**1.523**	**33%**	**58%**	**57%**
	TOTAL	**7.924**	**10.728**	**2.804**	**35%**	**100%**	**100%**

Fuente: Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

2. **SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION**: Conforme a los indicadores cargados y aprobados por esta Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales en la plataforma Fénix con corte abril de 2021, Servicio Occidental de Salud presenta desviación en los siguientes indicadores:

Tabla. 5 SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION FENIX

INDICADORES SEGUIMIENTO PLAN DE ACCION - FENIX				
DOMINIO	INDICADORES	ESTANDAR/META	abr-21	OBSERVACIONES
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	5 días	7,87 días	Se evidencia un rezago del 45,35% de citas agendadas por fuera de los tiempos. Entre los prestadores con incumplimiento de la asignación de cita se pueden enunciar: Comfandi (Cartago-Buga-San Nicolas y Morichal).
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	5 días	6,85 días	Se evidencia rezago del 41,75% de citas agendadas por fuera de los tiempos. Entre los prestadores con incumplimiento de la asignación de cita se pueden enunciar Centro Médico No.1 (54 citas) – Comfandi Palmira (61 citas).

	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	98,77%	Se citan algunas estrategias a) seguimiento semanal a los niveles de inventario de medicamentos en las droguerías (primeras y segundas opciones), así como a la fecha de retorno de disponibilidad por parte de la industria. b) Seguimiento semanal se realizará a través de auditorías presenciales a las droguerías y/o mediante el diligenciamiento de un archivo de control denominado "informe de seguimiento a inventarios de moléculas implicadas en PQRS, pendientes y agotados". C) Se realizará monitoreo del impacto de las intervenciones implementadas cada 48 horas (PQRS), diaria (agotados) y a través de los informes mensuales de PQRS de cada medicamento y bimensual de pendientes, etc.
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	98,39%	
GESTION DEL RIESGO	Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	80%	18,80%	Dentro de las acciones adelantadas por la EPS se encuentran: • Identificación de la población a riesgo. • Diseño herramienta basada en la Guía de práctica clínica para la priorización de población con criterios de mayor riesgo para desarrollar cáncer. • Identificación de la población objeto para tamizaje en cáncer de mama y cérvix mujeres de 25-69 años. • Priorización de la red primaria de atención. • Análisis de oferta servicio: Identificación de la capacidad instalada y capacidad de respuesta para cumplimiento de meta de acuerdo con población asignada, etc.
	Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	80%	72,76%	
	Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	95%	21,47%	Frente al comportamiento por regional, solo Buga y Buenaventura cumplen con la meta programática para el periodo el resto de regionales presentan coberturas críticas.
	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	>50%	39,32%	La EPS a abril logro el 39,92% de los pacientes menores de 60 años hipertensos controlados, se verifica este dato en base de datos donde 14.820 pacientes hipertensos tenían cifras tensionales por debajo de 140/90 mm hg en el último semestre sobre un total de 37.123 pacientes hipertensos. Acciones de mejoramiento • Búsqueda activa de reporte de laboratorios. • Mesas de trabajo con red de prestadores para mejorar calidad de información en los reportes de seguimiento. • Capacitación a red de prestadores sobre guías de manejo, etc.
	Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	>40%	29,53%	Para abril la EPS tiene el 29,53% de los pacientes diabéticos controlados, se verifica este dato en soporte el cual corresponde a 10.750 pacientes diabéticos con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses sobre un total de 36.404 pacientes diabéticos, no cumpliendo con la meta programada de mantener =40% los pacientes controlados. El reporte lo realizo el 62% de IPS contratadas no siendo confiable para el resultado del indicador, donde estas IPS concentran el 85% de la población objeto. Dentro de las acciones adelantadas por la EPS se encuentran: • EPS cuenta con plan precursoras que consistente en la retroalimentación a las IPS de datos faltantes en las bases de seguimiento. • Búsqueda activa de reporte de laboratorios, etc.
EFECTIVIDAD	Razón mortalidad materna a 42 días	≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos	99,95	La EPS lleva un acumulado de dos (2) muertes maternas para una RMM de 99,95. El primero un evento indirecto evitable y el segundo una mortalidad materna temprana de causa indirecta no prevenible.

CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES FENIX

ENTIDAD	MES ENERO 2021				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			VALORACION (SE DEBE COLOCAR LA VALORACION OTORGADA POR FENIX PARA EL MES)
	Bueno	aceptable	Critico	Total Indicadores 2020	Bueno	aceptable	Critico	BUENO ACEPTABLE CRITICO
SOS	17	0	10	27	63%	0%	37%	

HALLAZGOS FIRMA CONTRALORA MARZO 2021:

Evaluación y seguimiento del Sistema Gestión de Riesgo,Subsistema Salud, EPS SOS SAS.

En cumplimiento de la Circular 004 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, las EAPB deben contar con un Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, (SIGR) que promueva el autocontrol y la autorregulación a fin de evitar o mitigar la ocurrencia de eventos que impacten de forma negativa en el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la entidad y en la articulación con el SGSSS.

Acorde a lo anterior y en seguimiento del plan de acción de la medida de vigilanciaespecial adoptada por Servicio Occidental de Salud. S.O.S., esta Contraloría solicitó remitir documentación relacionada e informar respecto al diseño e implementacióndel SIGR-Subsistema de Riesgo en Salud; información que posteriormente fue socializada en mesa de trabajo conjunta y sobre la cual se presentan las siguientes observaciones:

Políticas de la entidad en materia de administración y gestión de los riesgos.

En el marco del cumplimiento del SIGR y acorde a lo definido en la normatividad vigente en esta materia, se establece que las políticas son los lineamentos generalessobre las cuales se desarrolla el ciclo de gestión de los riesgos de forma efectiva, estas deberán ser adoptadas por la Junta Directiva, el Consejo de Administración o quien haga las veces como máximo órgano de administración en una EPS.

Las Políticas de Gestión de Riesgos deben ser revisadas periódicamente, como mínimo una vez al año con el fin de actualizarlas a las condiciones particulares de cada entidad y acorde al contexto en el que se desenvuelven. Asimismo, estas políticas deben ser conocidas, identificando el impacto en el desarrollo de las funciones de todos los funcionarios de la E.P.S.

Constitución y funciones del Comité de Riesgos.
El comité de riesgos es una instancia al interior de la EPS cuyo objetivo principal es realizar el seguimiento a la implementación y monitoreo del SIGR acorde a lo dispuesto en la normatividad vigente, se rige mediante lineamientos dispuestos en el reglamento del comité de riesgos, las cuales establecen estrategias para eldesarrollo eficiente del ciclo de gestión de riesgos a través de prevenir y mitigar losriesgos en salud, mediante la identificación, medición, caracterización, supervisión yanticipación de los diversos riesgos presentes en la entidad, propios de su gestión en el SGSSS.

El comité de riesgos en EPS SOS se conforma por personas designadas por la JuntaDirectiva, participan con voz y voto, son miembros permanentes, y cuentan con perfiles interdisciplinarios para el desarrollo de sus funciones. La entidad presenta acta número 254 de Junta Directiva fechada del 4 de septiembre de 2017, mediantela cual se estructuran los comités definidos en la Circular 007 de 2017, Comité de Riesgos, de Conducta y Gobierno Organizacional.

En dicho documento se define la composición interdisciplinaria para el comité de riesgos, conformada por (1) Profesional con formación en salud y con conocimientoen epidemiología, (1) Profesional con formación en actuaría o economía o matemáticas o estadística, (1) profesional con formación en finanzas, economía o administración de empresas y (1) director de la Junta Directiva, los cuales se reunirán con una periodicidad mensual y máxima trimestral en coherencia con lo dispuesto en la normatividad relacionada.

La entidad remite documento que contiene el reglamento del comité de riesgos, concódigo AT-GSO-GIN-008, versión inicial con fecha 11 de noviembre de 2018, fecha posterior a la creación del comité y aprobado por Junta Directiva, mediante Acta 269del 02 de octubre de 2018.

De acuerdo con el anterior contexto y toda vez que se encuentra definido en el reglamento del comité la frecuencia con la que debe reunirse este, se encuentra pertinente que la entidad propenda por el cumplimiento de lo dispuesto en las políticas internas como en lo referente a disposiciones normativas establecidas, todavez que se presenta interrupción en la frecuencia de reunión del comité de riesgos en la vigencia 2020, con tres reuniones programadas para el último trimestre de la vigencia.

Asimismo, es conveniente que dichas actas se encuentren debidamente firmadas conel objeto de evidenciar la trazabilidad y la gestión de la entidad entorno al desarrollodel SIGR, por lo que se solicita a la entidad generar el archivo de dicha documentación con los criterios de calidad y con la formalidad requerida.

3. CONCLUSIONES:

Con corte a abril de 2021, Servicio Occidental de Salud presenta un total de 833.257 afiliados activos, con una distribución de 721.350 en el Régimen Contributivo y de 111.907 el Régimen Subsidiado por movilidad, reportados en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA SISPRO.

Servicio Occidental de Salud EPS, presenta una tasa acumulada de PQRD de 128,75 con corte a marzo de 2021, por encima del promedio de las tasas acumuladas correspondiente a 86,34, ocupando el lugar número 3 dentro de 14 EPS del régimen contributivo a nivel nacional, con un total de PQRD radicadas de 10.728 en la vigencia 2021.

Para la vigencia enero 2021 el componente técnico científico, establece la medición de 27 indicadores en la plataforma fénix, cuya línea de base corresponde a diciembre 2019.

De acuerdo con los 4 grupos de indicadores definidos, se muestra a continuación el comportamiento deficiente, de los indicadores corte abril 2021:

- → **Binomio madre-hijo:** Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría: 8,87 días, tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia: 6,85 días, porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año: 21,47% y razón mortalidad materna a 42 días: 99,95.
- → **Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica**: Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años: 39,32% y porcentaje de pacientes diabéticos controlados: 29,53%
- → **Cáncer de cérvix y mama:** Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina: 18,8% y porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 72,76%.
- → **Experiencia de la atención:** Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 98,77% y porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna: 98,39%

El cumplimiento general de los indicadores técnico-científicos es del 63%

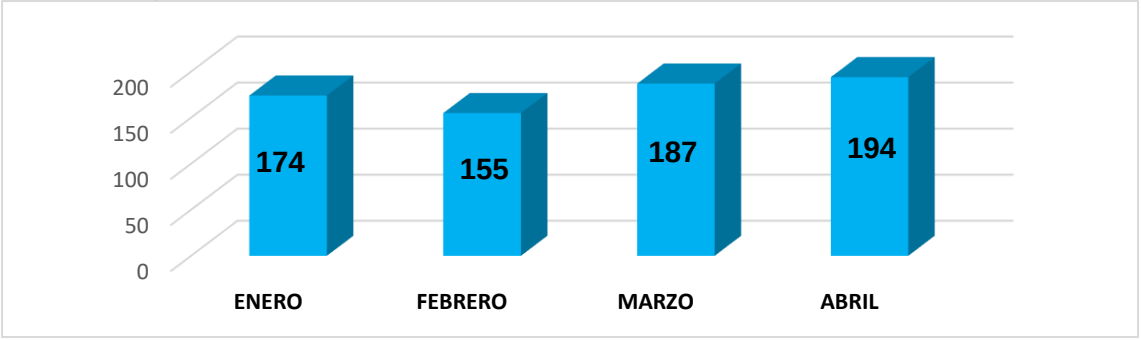
SEGUIMIENTO COMPONENTE JURÍDICO

Tabla No 1. Acciones de tutela notificadas durante enero –abril de 2021

ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	174	107	46	63	840.618	2,06
FEBRERO	155	99	22	96	838.589	1,84
MARZO	187	120	34	77	836.349	2,23
ABRIL	194	117	37	83	833.257	2,32

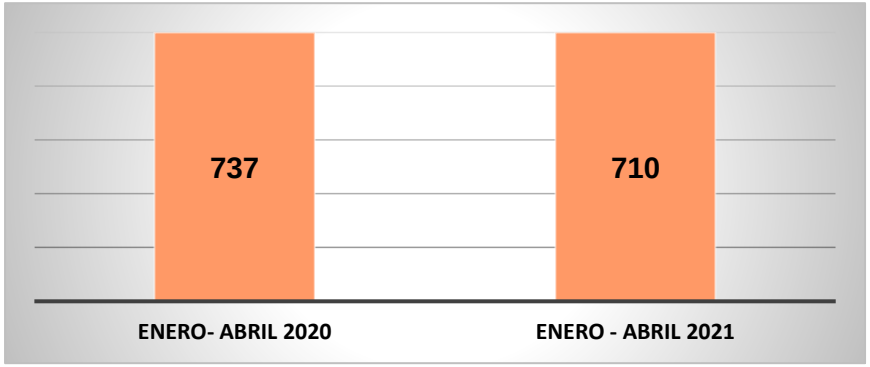
Fuente: Informe SOS EPS corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas durante enero – abril de 2021



Fuente: Informe SOS EPS corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas durante enero – abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informe SOS EPS corte enero - abril 2020 vs enero – abril 2021

Tabla No 2. Cuantía de procesos judiciales notificados durante enero –abril de 2021

PROCESOS JUDICIALES 2021		
PERIODO	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme)*100
ENERO	$ 48.088.400.000	0
FEBRERO	$ 49.553.400.000	$ 2.300.000
MARZO	$ 49.205.200.000	0
ABRIL	$ 49.886.300.000	0

Fuente: Informe SOS EPS corte abril 2021

Tabla No 3. Cuantía de embargos judiciales notificados durante enero – abril de 2021

EMBARGOS 2021		
PERIODO	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el periodo evaluado *100
ENERO	$ 1.960.034.926	$ 1.674.557.630
FEBRERO	$ 285.477.296	$ 0
MARZO	$ 285.477.296	$ 3.477.296
ABRIL	$ 282.000.000	$ 0

Fuente: Informe SOS EPS corte abril 2021

Conclusiones componente jurídico

- La EPS SOS S.A., ha sido notificada de 710 acciones de tutela en salud con corte abril de 2021, de las cuales 443 pertenecen a eventos PBS y 139 corresponden a eventos NO PBS, los 128 restantes tutelas corresponden a otros conceptos.
- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 27 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.
- Con corte a abril de 2021, la entidad fue notificada de 319 incidentes de desacato.
- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 asciende a $49.886.300.000, y los procesos jurídicos fallados en contra de la EAPB en cero.
- La EPS SOS S.A. junto con la firma Contralora, adjuntaron la certificación con corte a abril de 2021, información relativa a los embargos decretados en contra de la entidad, respecto de lo cual informa que cuenta con la suma de $282.000.000.00, por concepto de recursos del SGSSS embargados y en cero el valor de recursos del SGSSS recuperados por concepto de embargos.

Elaborado por:

Nombres y Apellidos	Componente
Diana Margarita López Díaz	Técnico Científico
Sandra Lucia Hincapié Galindo	Jurídico
Angela Maria Diaz Oliveros	Financiero

Fecha: 04/06/2021

Corte: Abril 30 de 2021

CAPITAL SALUD EPS.S		
Zona de Influencia	**Bogotá D.C y Departamento del Meta**	
No y % de usuarios	Con corte a abril de 2021 la EPS posee un total de 1.162.798 afiliados, distribuidos así; 1.100.820 afiliados al régimen Subsidiado correspondiente al 95 % y 61.978 afiliados al Régimen Contributivo por movilidad correspondiente a 5 %. De los cuales 944.825 son afiliados de la Ciudad de Bogotá (895.085 en Subsidiado y 49.740 en CM) y 217.967 son afiliados del Departamento de Meta (205.730 en RS y 12.237 en CM). Fuente BDUA del 8 de junio 2021)	
Causales de la Medida		
Componente Financiero		**Componente Técnico Científico**
• Incumplimiento con las condiciones financieras y de solvencia, según Decreto 2702 de 2014. • Deterioro de las principales razones financieras de la entidad: carece de liquidez. su capital de trabajo es negativo, registra alto nivel de endeudamiento. • Del Pasivo Total de la EPS el 96.82% (mar-2018) corresponde a la red prestadora de servicios. • Pérdidas recurrentes, índice de siniestralidad por encima del 100%. • Las gestiones de la entidad no evidencian impacto efectivo en la reducción esperada de la cartera. • La Metodología de reservas técnicas no se encuentra verificada por esta Superintendencia e incumple con el régimen de InversionesEl sistema de información no se encuentra totalmente integrado lo que aumenta el riesgo de duplicidad y error humano.		• Capital Salud EPS presenta un importante incremento en el número de PQRD radicadas ante la superintendencia nacional de salud durante el año 2020 • La EPS Capital Salud no garantiza a sus afiliados la oportunidad de acceso a servicios básicos de medicina general, medicina especializada y entrega completa y oportuna de medicamentos identificando La EPS Capital Salud presenta desviación reiterada en más del 53 % de los indicadores del dominio de gestión del riesgo

SEGUIMIENTO COMPONENTE FINANCIERO

Indicadores de Gestión	Meta	Seguimiento						
		Inicio de la Medida	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	Estado Actual	Cumple / No cumple
		oct-15					abr.2021	abr.2021
		Cifras Expresadas en Miles de Pesos						
Activo		99.669.050	168.963.068	225.737.423	373.002.997	395.134.011	448.290.862	N/A
Pasivo		401.457.907	748.763.204	694.646.926	579.680.011	644.560.331	503.446.086	
Patrimonio		(301.788.857)	(579.800.136)	(468.909.502)	(206.677.014)	-249.426.320	-55.155.224	
Ingreso		696.136.185	1.019.028.243	1.083.450.023	1.215.739.208	1.310.606.889	519.581.797	
Gasto		19.388.247	42.601.062	25.935.982	26.797.493	37.450.366	23.487.534	
Costo		792.071.933	1.046.846.413	1.086.463.012	1.325.618.495	1.315.873.952	497.716.455	
Resultado del Ejercicio		(115.323.995)	(70.419.232)	24.852.295	106.981.897	(42.717.429)	(1.622.192)	
Siniestralidad RS	92%	123,00%	106,00%	104,00%	115,00%	110,47%	107,46%	NO
Gasto Administrativo RS	8%	3,00%	4,21%	2,48%	2,33%	3,09%	5,02%	SI
Giro Directo RS	80%	77,00%	83,00%	94,00%	83,00%	84,29%	82,09%	SI
Endeudamiento		4,03	4,43	3,20	1,55	1,63	1,12	NO
Capital Mínimo (*)		N/D	(635.960.121)	(579.365.294)	(325.601.986)	(259.895.303)	(48.996.671)	NO
		oct-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	abr.2021	
Patrimonio Adecuado (*)		N/D	(724.045.336)	(622.527.077)	(406.679.269)	(343.860.424)	(143.643.400)	NO
		oct-15	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	abr.2021	
Inversión de Reservas Técnicas		N/D	N/D	0%	Cumple	Cumple	Cumple	SI
Verificación de Metodología de Reservas Técnicas		No Verificada	No Verificada	No Verificada	No Verificada	No Verificada	No Verificada	NO

1. COMPOSICIÓN DEL ACTIVO:

	Miles de $	
Cuenta	**abril.2021**	**%Participac.**
EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	311.410.968	69,47%
INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	156.000	0,03%
CUENTAS POR COBRAR	108.387.449	24,18%
PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	1.165.083	0,26%
OTROS ACTIVOS	27.171.362	6,06%
TOTAL ACTIVO	**448.290.862**	**100,00%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)		

De acuerdo con la información financiera reportada por Capital Salud EPS-S SAS con corte a abril 30 de 2021 y sobre la cual la Firma Contralora, SAC Consulting SAS suministró copia, previa solicitud efectuada por la Dirección de Medidas Especiales Para EAPB, mediante correo

electrónico de fecha 25 de mayo de 2021, el Activo Total de dicha EPS-S asciende a $448.291 millones, la cuenta activa más representativa es Efectivo y Equivalente de Efectivo con una participación del 69,47% ($311.411 millones), seguido de las Cuentas por Cobrar con un 24,18%.

1.1. Efectivo y Equivalente al Efectivo:

El archivo FT006 (Bancos y carteras colectivas) registra que del total de la cuenta de Efectivo, el 87,41% ha sido destinado para acreditar el Régimen de Inversiones, es decir la suma de $272.190 millones; siendo pertinente señalar que aún está pendiente la verificación de la metodología de las reservas técnicas, por parte de la Delegada Para La Supervisión de Riesgos de esta Superintendencia.

Considerando el *"Informe Plan de Pagos Recursos Capitalización Marzo 2021"* y radicado en esta Superintendencia con el número 202182320559632, se observó el siguiente comportamiento:

	Millones de $	
Estado a febrero de 2021	**Recursos**	**% de Cumplim.**
Pagos realizados de Jun2020 a Feb2021	105.325	88%
Saldo pendiente por ejecutar	14.675	12%
Recursos Capitalización	**120.000**	**100%**

Y con base en el Saldo pendiente por ejecutar, Capital Salud EPS-S cuenta con los siguientes recursos:

	Millones de $
Estado con reporte a marzo de 2021	**Recursos**
Saldo pendiente por ejecutar	14.675
Capitalización aprobada por la SNS con Resolución No.001462 de feb24-2021	77.000
Saldo Recursos Capitalizaciones para pagos a la Red Prestadora de Servicicios de Salud	**91.675**

Por lo tanto, se evidencia que la EPS-S ajustó el Plan de Pagos, definiendo que durante el período comprendido entre marzo a diciembre de 2021 (10 meses), realizará giros mensuales en cuantía de $9.167 millones; no obstante, esta Superintendencia mediante requerimiento número 202151000689661 de mayo 11 de 2021, le solicitó a Capital Salud EPS-S SAS, armonizar el plan de pagos a fin de que el mismo sea ejecutado en un 100% al cierre de noviembre de 2021, plazo en el cual se vencerá el Programa de Recuperación.

1.2. Deudores:

El archivo FT003 con corte a abril 30 de 2021, refleja el siguiente comportamiento de las Cuentas por Cobrar de Capital Salud EPS-S SAS, por tipo de deuda:

Cifras en pesos $

TIPO DE DEUDA	no vencidas	mora 1-30 días	en mora 31-60 días	mora 61-90 días	mora 91-180 días	mora 181-360 días	Cuentas por cobrar en mora mayor a 360 días	Deterioro C xC mora mayor a 360 días	Saldo	% Participac.
ANTICIPOS	6.575.434.635	1.581.327.686	669.886.496	215.771.282	1.187.428.094	2.659.884.995	9.236.496.069	0	22.126.229.257	17%
INSTRUMENTOS FINANCIEROS	12.040.308.739	39.252.555	1.577.311.840	3.236.888.658	3.055.309.075	25.517.470.800	82.029.737.186	-19.108.829.849	108.387.449.004	83%
TOTAL DEUDORES	**18.615.743.374**	**1.620.580.241**	**2.247.198.336**	**3.452.659.940**	**4.242.737.169**	**28.177.355.795**	**91.266.233.255**	**-19.108.829.849**	**130.513.678.261**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S C.E. 016/2016 y C.E. 002/2020 (archivo FT003)

Los Deudores de Capital Salud EPS-S SAS ascienden a la suma de $130.514 millones, de los cuales el 83% ($108.387 millones) se han generado por concepto de Instrumentos Financieros ($98.860 millones), y el 17% corresponde a Anticipos y Avances ($22.126 millones).

La Cartera como morosidad superior a 180 días registra un saldo de $119.444 millones (92% del total de Deudores); donde la EPS ha reconocido un Deterioro de $19.109 millones.

Las Cuentas por Cobrar por concepto de RECOBROS NO PBS al corte de abril de 2021 cierran con un saldo de $85.843 millones, cifra que represente el 79% de Instrumentos Financieros.

Cifras en miles de $

Nombre del Deudor	Cuentas por cobrar no vencidas	Cuentas por cobrar en mora 31-60 días	Cuentas por cobrar en mora 61-90 días	Cuentas por cobrar en mora 91-180 días	Cuentas por cobrar en mora 181-360 días	Cuentas por cobrar en mora mayor a 360 días	Deterioro cuentas por cobrar en mora mayor a 360 días	Saldo	%Particpación
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD BTA	67.669.311	1.050.261.116	3.112.080.040	1.749.664.477	9.129.071.655	62.216.205.709	-15.363.899.945	61.961.052.363	72%
DEPARTAMENTO DEL META	54.707.849	58.258.073	4.132.344	0	1.858.228.951	11.718.765.405	-2.893.875.697	10.800.216.925	13%
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SIST GRAL DE SSS ADRES	8.515.990.483	211.167.866	94.194.167	1.245.483.960	460.153.577	3.392.525.203	-837.762.852	13.081.752.404	15%
TOTAL RECOBROS NO PBS	**8.638.367.643**	**1.319.687.055**	**3.210.406.551**	**2.995.148.437**	**11.447.454.183**	**77.327.496.317**	**-19.095.538.494**	**85.843.021.692**	100%

Fuente: Información reportada por la EPS-S C.E. 016/2016 y C.E. 002/2020 (archivo FT003)

Según lo arriba ilustrado, se mantiene el mismo comportamiento descrito en períodos anteriores, el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA, continúa siendo su DEUDOR PRINCIPAL, con una participación del 72%, es decir que le adeuda a Capital Salud EPS-S SAS, la suma de $61.961 millones; registrando un Deterioro de $15.364 millones.

Es importante señalar, que el artículo tercero de la Resolución No.013742 de noviembre 26 de 2020, en su numeral 2 le ordenó a Capital Salud EPS-S SAS: *"Implementar estrategias para lograr el recaudo efectivo de las cuentas por cobrar y conciliación de cartera con los entes territoriales, con el fin de obtener recursos líquidos, así como la depuración y conciliación de pasivos con la red prestadora para sanear las obligaciones a corto plazo"*.

Con relación a los Anticipos que al corte de abril de 2021 registran un saldo de $22.126 millones, el 49% de tales Anticipos está concentrado en 12 prestadores de servicios de salud y la DIAN, con montos comprendidos entre $1.978 millones y $504 millones, por deudor.

2. COMPOSICIÓN DEL PASIVO:

	Miles de $	
Cuenta	**abril.2021**	**%Participac.**
Cuentas por Pagar	98.764.309	19,62%
Administración de la Seg.Social	184.312.985	36,61%
Beneficios a los Empleados	1.794.858	0,36%
Pasivos Estimados	607.643	0,12%
Reservas Técnicas	214.178.882	42,54%
Otros Pasivos	3.787.410	0,75%
TOTAL PASIVO	**503.446.086**	**100,00%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)		

El archivo FT001 revela que al cierre de abril de 2021, Capital Salud EPS-S SAS tiene un Pasivo por valor de $503.446 millones, donde las exigibilidades a favor de la Red Prestadora de Servicios de Salud representan el 79,15% ($398.492 millones) del mismo, observando una disminución porcentual del 18,12% frente a lo reflejado a febrero de 2021, producto de la ejecución del plan de pagos, entre otros aspectos.

Es pertinente acotar que la ejecución del Plan de Pagos se viene realizando desde junio de 2020 y al corte de abril de 2021, con base en los recursos de capitalización, Capital Salud EPS-S SAS ha efectuado pagos por cuantía de $123.685 millones, de los cuales el 22% ha sido materializado para obligaciones con morosidad superior a 360 días ($27.182 millones).

Respecto a los Informes de Plan de Pagos de los meses de marzo y abril de 2021, una vez realizada su evaluación, fue necesario elevar el requerimiento número 202151000689661 de fecha 11 de mayo del presente año, con las observaciones del caso y solicitando armonizar el Plan de Pagos a noviembre de 2021, pues el ajuste que realizó la EPS-S con la adición de los $77.000 millones, dejó la programación de pagos hasta diciembre de este año, cuando la medida de Programa de Recuperación vencerá el próximo 26 de noviembre.

Teniendo en cuenta el comportamiento de las exigibilidades de Capital Salud EPS-S SAS, con corte a abril de 2021, registra un Nivel de Endeudamiento del 112%, con un Capital de Trabajo

Negativo de $130.673 millones, y se debe considerar que las Obligaciones con mora mayor a 180 días ascienden a la suma de $122.818 millones, acotando que el Pasivo No Vencido supera los $268.000 millones al cierre de abril de 2021 (según cifras reportadas en el archivo FT004).

Con base en los registros evidenciados en el archivo FT004 (Cuentas por Pagar), las obligaciones de Capital Salud EPS-S SAS al corte de abril 30 de 2021, presente el siguiente estado, calificado por edades:

Cifras en pesos $

Concepto	No Vencidas	Mora 30dias	Mora 60dias	Mora 90dias	Mora 180dias	Mora 360dias	Mora Mayor 360dias	Saldo a Abril.2021	% Participac.
Prestación de Servicios de Salud	45.211.586.276	22.673.440.126	15.424.976.020	13.101.602.393	18.995.575.169	20.345.988.393	34.720.270.753	170.473.439.130	34%
Insumos y Medicamentos	5.066.718.280	2.993.484.597	4.043.869.765	1.092.488.071	641.438.917	1.545.768	0	13.839.545.398	3%
Administrativo	95.849.627.831	1.154.817	2.052.961.757	476.063.809	453.158.824	1.508.643.817	2.466.230.354	102.807.841.209	20%
Otros	122.348.630.123	28.241.490.900	12.956.628.279	9.093.333.797	12.939.300.440	29.366.961.922	1.378.915.265	216.325.260.726	43%
TOTAL CUENTAS POR PAGAR	**268.476.562.510**	**53.909.570.440**	**34.478.435.821**	**23.763.488.070**	**33.029.473.350**	**51.223.139.900**	**38.565.416.372**	**503.446.086.463**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S Circular Externa 016/2016 (archivo FT004)

Con base en las cifras arriba ilustradas, se evidencia que si bien al corte de abril de 2021, Capital Salud EPS-S adeuda por concepto de Prestación de Servicios de Salud e Insumos la suma de $184.313 millones (37% del Pasivo), también se debe considerar el 99% del concepto Otros, es decir la cuantía de $214.179 millones, pues éstos corresponden a la causación de Reservas Técnicas ($103.945 millones, Reservas Técnicas y $83.234 millones, Otras Provisiones Diversas); tal como se enunció anteriormente, el Pasivo con la Red Prestadora de Servicios de Salud asciende a $398.392 millones.

Es importante mencionar que, frente a las Reservas Técnicas, su metodología para su cálculo aún no ha sido aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud.

De otra parte, en lo referente a las Cuentas por Pagar, se evidencia que al corte de abril 30 de 2021 refleja un saldo de $98.764 millones, estas cuentas al cierre de febrero de 2021 revelaron un saldo de $7.878 millones; es decir que este pasivo ha presentado un incremento equivalente a $90.892 millones. Sobre el particular, se solicitó aclaración al Agente Contralor de Capital Salud EPS-S SAS, quien precisó que según lo manifestado por la EPS-S, de dicha variación, la suma de $90.000 millones corresponde a: *"a la última capitalización que hizo el Distrito de Bogotá y lo transfirieron a finales del mes de abril, pero pues aún están pendientes de la aprobación de la Super"*, esta Dirección se encuentra a la espera de que la Firma Contralora remita el soporte que avala dicho registro económico; como quiera que revisado el Informe de Gestión que presentó la EPS-S con corte a abril de 2021 y que fue radicado en esta

Superintendencia bajo el NURC 202182320965282 de mayo 20 de 2021, no realizó comentarios sobre dicha capitalización ni del ingreso de tales recursos a Capital Salud EPS-S SAS.

En materia de pagos vía giro directo, si bien Capital Salud EPS-S SAS, por estar incursa en una medida de Programa de Recuperación, ya no está obligada normativamente para realizar pagos a su red prestadora de servicios de salud bajo esta modalidad, esta EPS-S lo continúa efectuando; según reporte consultado en la página ADRES, para el mes de abril de 2021, el Indicador Porcentaje Giro Directo se ubicó en el 82.09%.

El 47% de los pagos vía Giro Directo que se efectuaron en el mes de abril de 2021, fueron a favor de las Subredes Integradas de Servicios de Salud por un valor de $ 42.786 millones, y el 23% se concentró en tres (3) prestadores, monto equivalente a la suma de $21.173 millones.

3. COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO:

	Miles de $	
Cuenta	**abril.2021**	**%Participac.**
Capital Suscrito y Pagado	421.945.480	-765,01%
Reservas	57.075	-0,10%
Resultados del Ejercicio	-1.622.192	2,94%
Resultados de Ejercicios Anteriores	-475.535.588	862,18%
TOTAL PATRIMONIO	**-55.155.224**	**100,00%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)		

El Patrimonio de Capital Salud EPS-S SAS registra un saldo negativo de $55.155 millones al cierre de febrero de 2021; la causa principal de su detrimento son las pérdidas recurrentes, al mismo corte las Perdidas del Ejercicio son de $1.622 millones y las Perdidas de Ejercicios Anteriores revelan un saldo de $475.536.

Es importante resaltar el comportamiento del Capital Suscrito y Pagado, debido a sus incrementos paulatinos ha disminuido el resultado negativo del Patrimonio; es así como a diciembre de 2017, Capital Salud EPS-S SAS revelaba un Capital Social de $74.945 millones y producto de las **capitalizaciones materializadas en cuantía de $347.000 millones**, obteniendo un decrecimiento en su **Patrimonio Negativo,** toda vez que a **diciembre de 2017**, éste era de **MENOS $468.910 millones**.

	Miles de $	
CAPITAL SOCIAL		**CAPITALIZACIÓN**
Dic.2017	74.945.480	
Dic.2018	224.945.480	150.000.000
Dic.2019	224.945.480	
Mar.2020	224.945.480	
Jun.2020	344.945.480	120.000.000
Dic.2020	344.945.480	
Feb.2021	421.945.480	77.000.000
		347.000.000

Teniendo en cuenta el impacto que han tenido los procesos de capitalización en la estructura patrimonial de Capital Salud EPS-S SAS, es pertinente referenciar de nuevo la información que se describió en la Ficha Técnica con corte a febrero de 2021; la última capitalización, se materializó en junio de 2020 y, la Delegada Para La Supervisión Institucional la avaló, emitiendo la Resolución No.001462 de febrero 24 de 2021 y por ello, hasta ese momento procedió la causación contable para aumentar el Capital Suscrito y Pagado, a continuación se ilustra la participación accionaria en Capital Salud EPS-S SAS al corte de abril 30 de 2021:

	Miles de $	
Nombre del Aportante	**Valor**	**% Participac.**
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	417.001.265	98,83%
SALUD TOTAL EPS SA	4.944.215	1,17%
TOTAL CAPITAL SOCIAL	**421.945.480**	**100,00%**
Fuente: Archivo GT010 - Abril/2021		

4. COMPOSICIÓN ESTADO DE RESULTADOS:

	Miles de $	
Cuentas	**abril.2021**	**%Participac.**
Ingresos Administración SSS	480.979.314	100,00%
Costos de Operación de Servicios	497.716.455	103,48%
Resultado Bruto	-16.737.141	-3,48%
Gastos de Administración	19.735.878	4,10%
Provisiones, Depreciaciones y Amortizaciones	3.497.511	0,73%
Resultado Operacional	**-39.970.530**	**-8,31%**
Otros Ingresos	38.602.483	8,03%
Otros Gastos	254.145	0,05%
Resultado Neto	**-1.622.192**	**-0,34%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)		

De acuerdo con el comportamiento operativo que presenta Capital Salud EPS-S SAS al corte de abril 30 de 2021, nuevamente revela una Pérdida Operacional de $39.971 millones; por ende, el Índice de Siniestralidad al mismo corte es de 107,46%, manteniéndose en un nivel elevado para el sector de las entidades que administran el Régimen Subsidiado.

Teniendo en cuenta que a la fecha de elaboración de la presente Ficha Técnica, en lo que respecta a los Indicadores Fénix, éstos se encuentran aprobados hasta el mes de febrero de 2021; es pertinente precisar que el Indicador *"Rentabilidad Margen Operacional"* arrojó un resultado de $ -17,39%, cuando la meta previamente fijada ha sido del -3,00%. Sobre el particular, Capital Salud EPS-S SAS, en su comentario de abril 20 de 2021 afirmó *"continuar aplicando las estrategias y seguir realizando el análisis del costo médico, actividad que la EPS continúa realizando de manera juiciosa para continuar gerenciando el costo médico mediante el análisis constante de las valorizaciones que ayuden a la toma de decisiones"*, pero esta Dirección le solicitó indicar en qué momento estas acciones se van a ejecutar, como quiera que no se evidencia un impacto de las mismas en el corto plazo y menos que contribuyan a mejorar el resultado del presente indicador.

Así mismo, para el caso del indicador *"Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado"* que a febrero de 2021 se ubicó en el 119,25%; el Agente Contralor en su comentario de abril 29 de 2021, continúa reiterando lo manifestado en anteriores reportes: *"es importante que entidad realice seguimiento de manera periódica a sus resultados buscando adoptar nuevas estrategias con el fin de contener aún más sus costos médicos a fin de acercarse al punto de equilibrio de la operación corriente financiera, sin que esto afecte la prestación de servicio de salud a sus afiliados con calidad oportunidad y pertinencia"*. Además, considerando los aspectos contemplados en el "Informe de Gestión Fénix Ordenes Resolución 013742 - Febrero 2021", priorizando las actividades descritas en el capítulo *"Intervención del Costo 2021"*, esta Superintendencia, ha reiterado la necesidad de enmarcar sus estrategias y acciones en una línea de tiempo y que evidencie periódicamente el porcentaje de avance para así determinar su cumplimiento; se está a la espera de los reportes de indicadores Fénix de los meses de marzo y abril de 2021, a fin de validar el acatamiento de estas observaciones.

De otra parte, el Estado de Resultados con corte a abril de 2021, revela que Capital Salud EPS-S SAS generó una Pérdida Neta de $1.622 millones, la cual no fue mayor, debido al reconocimiento de Ingresos no Operacionales causados al período citado por la suma de $38.602 millones, según Balance de Prueba, el valor de $37.018 millones fueron percibidos por concepto de "Otros Ingresos Diversos"; el Agente Contralor deberá establecer la razonabilidad de tales ingresos.

5. SEGUIMIENTO Y COMPORTAMIENTO INDICADORES FENIX:

Los Indicadores Fénix del Componente Financiero, se encuentran aprobados hasta el mes de Febrero de 2021; realizada la verificación, análisis y calificación de tales indicadores, se procedió a su aceptación; no obstante, los siguientes indicadores fueron aprobados con **Salvedad**:

- Porcentaje Recaudo de Cartera
- Comportamiento Deterioro de Cartera

- Rentabilidad Margen Operacional
- Índice de Siniestralidad

No.	NOMBRE DEL INDICADOR	Meta	Resultado mes Feb 2021
1	Porcentaje de Conciliación de Glosa	20,00%	20,13%
2	Nivel de Endeudamiento	1,50	1,17
3	Calidad del Activo Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor igual o mayor a 180 días	0,35	0,27
4	Porcentaje de Legalización de Anticipos	25,00%	28,91%
5	Porcentaje de Radicación de Recobros	20,00%	6,61%
6	Porcentaje de Recaudo de Cartera	5,00%	0,01%
7	Razón Corriente	0,70	0,63
8	Comportamiento del Deterioro de Cartera (Sin incluir cuentas por cobrar certificadas y/o reconocidas por el E.T. y/o Adres)	0,50	0,20
9	Rentabilidad: Margen Operacional	-3,00%	-17,39%
10	Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado	8,00%	6,23%
11	Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado	99,00%	119,25%
12	Liquidez: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días	0,60	0,34

Fuente: Información reportada por la EPS - Indicadores Fénix - febrero/2021

6. CONCLUSIONES DEL COMPONENTE FINANCIERO:

- De acuerdo con la información estimada en la Delegada Para la Supervisión de Riesgos de esta Superintendencia, con corte a abril de 2021, Capital Salud EPS-S SAS registra un DEFECTO en Capital Mínimo de $48.997 millones y en Patrimonio Adecuado de $143.643 millones; siendo pertinente destacar que a partir de junio de 2020, la EPS-S logra un ascenso positivo, debido a la capitalización materializada por valor de $120.000 millones y $77.000 millones, aprobadas por esta Superintendencia en junio de 2020 y febrero de 2021, en su orden. Adicionalmente, a finales de abril de 2021, ingresan recursos por

cuantía de $90.000 millones, aportados por Bogotá Distrito Capital, pendientes de ser aprobados por el órgano de control.

- La ejecución del Plan de Pagos que inició en junio de 2020 y al corte de abril de 2021, evidencia que Capital Salud EPS-S SAS ha efectuado pagos por cuantía de $123.685 millones, de los cuales el 22% ha sido materializado para obligaciones con morosidad superior a 360 días ($27.182 millones).

- La metodología para el cálculo de las Reservas Técnicas, aún no ha sido aprobada por la Superintendencia Nacional de Salud; no obstante Capital Salud EPS-S SAS acredita a abril de 2021 la suma de $272.190 millones para el Régimen de Inversiones para Reservas Técnicas.

- Los Deudores de Capital Salud EPS-S SAS ascienden a la suma de $130.514 millones, de los cuales el 83% ($108.387 millones) se han generado por concepto de Instrumentos Financieros ($98.860 millones), y el 17% corresponde a Anticipos y Avances ($22.126 millones).

- El FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA, continúa siendo su DEUDOR PRINCIPAL, con una participación del 72%, es decir que le adeuda a Capital Salud EPS-S SAS, la suma de $61.961 millones; registrando un Deterioro de $15.364 millones.

- Capital Salud EPS-S SAS tiene un Pasivo por valor de $503.446 millones, donde las exigibilidades a favor de la Red Prestadora de Servicios de Salud representan el 79,15% ($398.492 millones) del mismo

- Capital Salud EPS-S SAS con corte a abril de 2021, registra un Nivel de Endeudamiento del 112%, con un Capital de Trabajo Negativo de $130.673 millones, y se debe considerar que las Obligaciones con mora mayor a 180 días ascienden a la suma de $122.818 millones, acotando que el Pasivo No Vencido supera los $268.000 millones al cierre de abril de 2021.
- Se destaca el comportamiento del Capital Suscrito y Pagado, debido a sus incrementos paulatinos, se ha logrado disminuir el resultado negativo del Patrimonio; es así como a diciembre de 2017, Capital Salud EPS-S SAS revelaba un Capital Social de $74.945 millones y producto de las **capitalizaciones materializadas en cuantía de $347.000 millones**, obteniendo un decrecimiento en su **Patrimonio Negativo,** toda vez que a **diciembre de 2017**, éste era de **MENOS $468.910 millones**.

- Capital Salud EPS-S SAS generó una Pérdida Neta de $1.622 millones, la cual no fue mayor, debido al reconocimiento de Ingresos no Operacionales causados al período citado por la suma de $38.602 millones

- El Índice de Siniestralidad de Capital Salud EPS-S SAS a abril de 2021 se ubicó en el 107,46%.

- Los Indicadores Fénix del Componente Financiero, se encuentran aprobados hasta el mes de Febrero de 2021; de los 12 indicadores establecidos para Capital Salud EPS-S SAS, 4 fueron aprobados con **Salvedad**: Porcentaje Recaudo de Cartera, Comportamiento Deterioro de Cartera, Rentabilidad Margen Operacionales e Índice de Siniestralidad.

7. INFORME DE GESTION AGENTE CONTRALOR:

El Agente Contralor de Capital Salud EPS-S SAS, doctor Never Enrique Mejía Matute, presentó en esta Superintendencia el Informe de Gestión con corte a marzo 31 de 2021, según documento radicado con el NURC 202182300834302 de mayo 10 de 2021, sobre el cual se destacan aspectos tales como:

- Respecto al Plan de Pagos, el Agente Contralor *"reitera nuevamente lo mencionado en informes anteriores, con respecto a que la EPS debe ahondar esfuerzos no solo en los pagos de su cartera superior a 180 días sino también en la conciliación de las glosas ya que para el mes de objeto de verificación, esta representaba el 37% del valor de las cuentas por pagar a proveedores de servicios de salud en aras de dar cabal cumplimiento a las órdenes impartidas por la SNS en el programa de recuperación"*.

- En relación con el recaudo efectivo de la cartera y cuentas por cobrar a cargo de los entes territoriales, *"se observa INCUMPLIMIENTO a la meta propuesta con respecto al indicador de recaudo de cartera, situación que viene presentándose desde meses anteriores, teniendo en cuenta que para el periodo en mención reporta recaudos por $22 millones de pesos, situación que pese a la labor que viene desarrollando la Entidad a través de comunicados, mesas de trabajo y acercamientos con los Entes Territoriales a la espera de pronunciamientos jurídicos, sigue generando incertidumbre de un posible cobro, por lo que se hace necesario que la Entidad adelante estrategias administrativas y jurídicas efectivas para mejorar la liquidez y solvencia en virtud de la ley de punto final a fin de sanear principalmente la cartera con mora superior a 180 días, identificando las brechas que le permitan mejorar el flujo de efectivo corriente y cumplir de manera oportuna la atención de las obligaciones contraídas con los proveedores de servicios de Salud"*.

- En cuanto a la orden de lograr un nivel adecuado en el Índice de Siniestralidad, *"es importante que la Entidad realice seguimiento de manera periódica a sus resultados buscando adoptar nuevas estrategias con el fin de contener aún más sus costos médicos a fin de acercarse al punto de equilibrio de la operación corriente financiera, sin que esto repercuta en el debido aseguramiento de la población afiliada"*.

- *"respecto al recaudo de cartera, se observa una situación deficitaria ya que, durante el mes de marzo del 2021, la Entidad registra recaudos por $22 millones de pesos a cargo del Departamento del Meta, estos solo representan el 0,02% del total de la*

cartera pendiente por cobrar del mes anterior que ascendía a $117.882 millones de pesos, de los cuales el 79% supera los 180 días de antigüedad…".

- En lo referente a los pagos vía giro directo, *"El 62% corresponde a prestadores de la red pública y el 38% a prestadores de la red privada, con lo anterior se determina cumplimiento de lo establecido en el artículo 16 de la ley 1122 de 2007, en el sentido de girar en forma directa al menos el 60% a la red pública"*.

8. INFORME DE GESTIÓN - GERENTE EPS-S:

El Representante Legal de Capital Salud EPS-S SAS, doctor Iván David Mesa Cepeda, remitió documento radicado bajo el NURC 202182320965282 de mayo 20 de 2021, mediante el cual presenta el Avance del Programa de Recuperación con corte a abril 30 de 2021, sobre el cual se destaca:

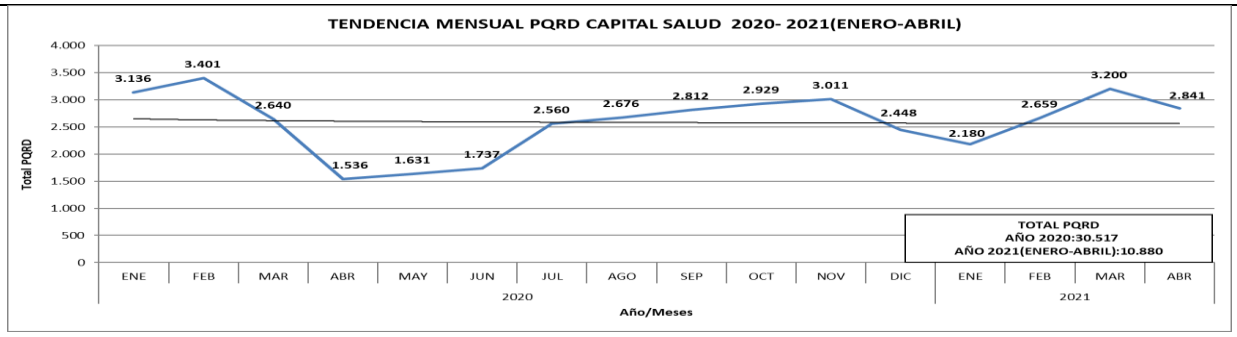
- Respecto al Plan de Pagos, el Gerente de la EPS-S manifiesta que: *"Para el mes de abril, se pagaron recursos por $9.187 millones correspondientes a la última capitalización de los $77.000 millones y el saldo disponible en marzo de $14.675 millones de los primeros $120.000 millones"*.

- *"…se tiene previsto que finalizando el mes de mayo de 2021 se definirá un plan de trabajo en conjunto entre Capital Salud EPS-S S.A.S y la Secretaria Distrital de Salud (Subdirección de Aseguramiento), para identificar la volumetría y causales de glosa, posteriormente disponer de un equipo exclusivo por las partes con el fin de realizar los procesos conciliatorios en el menor tiempo posible"***.**

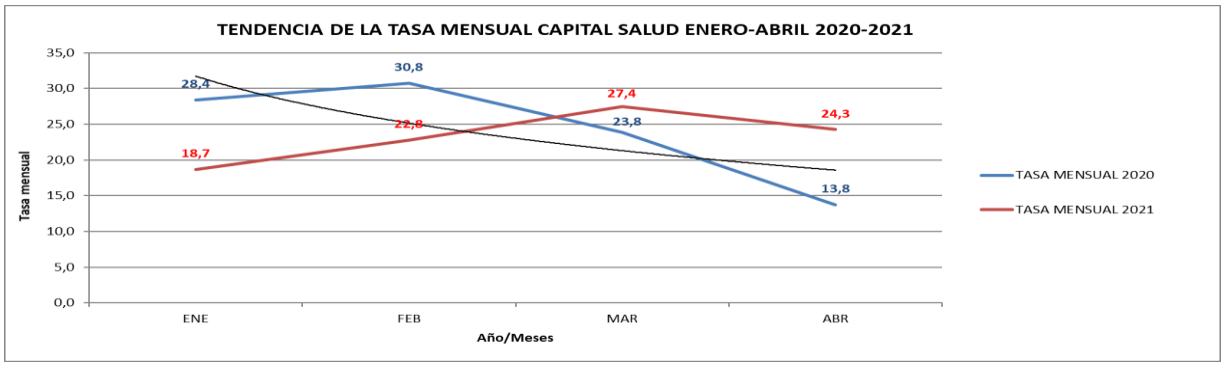
- En lo concerniente al control del costo 2021, la EPS asevera que *"Inicio a partir del 1 de abril del contrato por Pago Global Prospectivo para los servicios de Salud Mental y de Comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas lo que permite una reducción del costo por este servicio en un 10%... Mesas de trabajo con la IPS que presento propuesta para PGP de cáncer, avanzando en la construcción de la Nota Técnica*".

SEGUIMIENTO COMPONENTE TÉCNICO – CIENTIFICO

1. SEGUIMIENTO PQRD:



Tendencia mensual PQRD CAPITAL SALUD años 2020-2021(enero-abril)
Fuente: Base de datos SNS años 2020-2021(enero-abril)



Tendencia tasa mensual CAPITAL SALUD enero-abril años 2020-2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020-2021(enero-abril)

De acuerdo a informe entregado por la Superintendencia Delegada para la Protección al usuario con corte a abril de 2021 Capital Salud EPS presenta una tendencia creciente en el número de PQR radicadas de julio a noviembre de 2020, luego registra un descenso en los meses de diciembre de 2020 y enero de 2021 y posteriormente se observa una tendencia creciente en febrero y marzo de 2021 y nuevamente una leve caída para abril de 2021 según gráfica tasa mensual PQRD presentada anteriormente. El mismo informe comparativamente registra un incremento importante en la tasa mensual pasando de una tasa de 13.8 en abril de 2020 vs. una tasa mensual de 24.3 por 10.000 afiliados con corte a abril de 2021.

Capital Salud EPS con corte a abril de 2021 presenta una tasa acumulada de 92.96 quejas, cifra ubicada por encima del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado que se encuentra en 86.34 por cada 10.000 afiliados, ocupando el primer lugar por número de PQR en la clasificación de las EPS del régimen subsidiado (10.880 PQR con un 13.4% de participación entre las EPS-S).

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	PERÍODO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020	2021	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	2.709	2.280	-429	-16%	25%	20,96%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	814	515	-299	-37%	8%	4,73%
3	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	397	699	302	76%	4%	6,42%
4	DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LAS LÍNEAS PARA CITAS	650	375	-275	-42%	6%	3,45%
5	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	503	445	-58	-12%	5%	4,09%
6	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS	269	599	330	123%	3%	5,51%
7	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL	277	556	279	101%	3%	5,11%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	469	319	-150	-32%	4%	2,93%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE MEDICINA INTERNA	270	434	164	61%	3%	3,99%
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	234	425	191	82%	2%	3,91%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**6.592**	**6.647**	**55**	**1%**	**62%**	**61%**
	TOTAL	**10.713**	**10.880**	**167**	**2%**	**100%**	**100%**

PQRD por motivos específicos enero-abril años 2020-2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020 - 2021(enero-abril)

Entre los motivos específicos de PQR la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas ocupa el primer lugar con un 20.96% de participación y presentó una variación porcentual negativa de -16% pasando de 2709 con corte abril de 2020 vs 2280 con corte a abril de 2021. En segundo lugar se encuentra la demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos con un 6.42% (variación porcentual del 76% pasando de 397 PQR en abril 2020 vs 699 PQR en abril 2021) , en tercer lugar se encuentra la restricción en la libre escogencia de EPS con un 5.51% de participación (variación porcentual del 123% pasando de 269 PQR en abril 2020 vs 599 en abril 2021), en cuarto lugar se ubica la falta de oportunidad en la asignación de citas de medicina general con un 5.11% de participación (variación porcentual del 101% pasando de 277 PQR en abril 2020 a 556 PQR en abril 2021) y el quinto lugar entre los motivos específicos de PQR es ocupado por la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS con un 4.73% de participación presentando un descenso del -12% de 503 PQR en abril de 2020 vs 445 en abril 2021.

2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION

Conforme a los indicadores cargados y aprobados por esta superintendencia en la plataforma Fénix con corte a febrero de 2021, Capital Salud EPS presenta desviación en los siguientes indicadores:

DOMINIO EXPERIENCIA A LA ATENCION			
MATERNO INFANTIL	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	97.70%	La EPS Capital Salud no garantiza a sus afiliados la entrega completa y oportuna de medicamentos especialmente no PBS , identificando que continua siendo una de las principales causas de PQRD.
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	97.98%	
DOMINIO EFECTIVIDAD Y GESTION DEL RIESGO POR GRUPOS DE RIESGO			
MATERNO INFANTIL	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Razón de mortalidad materna	≤ 51	105.37	EPS reporta 0 casos de mortalidad materna en Bogotá y 2 casos en el Meta : Primer caso de mortalidad por schok hipovolémico por sangrado masivo por acretismo placentario en materna añosa, multípara , con HIE y sin controles prenatales. El segundo caso corresponde a paciente eclámptica que consulta a IPS por sangrado abundante post parto ? o aborto provocado? no da explicación de feto o recién nacido ? y a quien le diagnostican eclampsia, presenta paro súbito en evaluación médica y fallece. Para el mes de FEBRERO del 2021, para la sucursal de Bogotá se notificaron 0 casos obteniendo una tasa de 0.00 casos de Mortalidad Materna, para sucursal meta se notificó 2 casos para una tasa de 671.14 casos y presentó un acumulado a nivel nacional de 2 caso(s) notificado(s), Para un indicador mes de 105.37 casos x cada 100.000 y el acumulado con corte a febrero de 107 por 100 mil..
Tasa de mortalidad perinatal	≤ 13,16 por 1.000 nacidos vivos	14.12	La EPS continúa presentando desviación reiterada en el cumplimiento de los indicadores para garantizar servicios al binomio madre – hijo; la EPS NO ha logrado ampliar la cobertura de captación temprana de Gestantes al control prenatal, reducir la tasa de sífilis congénita, disminuir la mortalidad perinatal (con corte a febrero han sido reportados 27 casos), mejorar la vacunación en menores de 1 año y la tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes. La EPS atribuye estos incumplimientos como consecuencia de la pandemia, puesto que la población de gestantes no asiste a los controles y por lo tanto no se logra identificar a tiempo alto riesgo, así mismo, la migración de población venezolana con mujeres embarazadas con riesgo obstétrico ha aumentado la mortalidad. La EPS continúa fortaleciendo las medidas implementadas para continuar con la
Porcentaje de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación	≥ 80%	57.89%	
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	> 95%	55.13%	
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	≥95%	88.58%	

Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤ 0.5 casos x 1.000	5.75	disminución de la mortalidad prevenible, brindando atención y tratamiento oportuno.
RIESGO CARDIOVASCULAR	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	≥45%	15.61%	La EPS Capital Salud presenta dificultades para garantizar a la población con enfermedad precursora de la enfermedad renal el control de la patología, evidenciando bajas coberturas de diabéticos controlados y de Hipertensos contralados; incrementado el riesgo de enfermedad renal.
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	≥60%	16.88%	
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	≥60%	25.21%	
CANCER	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Porcentaje de mujeres con toma de Citología cervicouterina	≥80%	37.77%	Capital Salud EPS no ha logrado garantizar la detección temprana de cáncer de cuello uterino en mujeres de entre 25 y 65 años presentando bajas coberturas de toma de citología. Con relación a las acciones de detección temprana de cáncer de mama el resultado del indicador de porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años muestra una cobertura baja de acceso al servicio.
Porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	≥70%	47.70%	

CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES FENIX

A continuación se presenta el resultado del cumplimiento del plan de acción establecido de acuerdo a la evaluación arrojada por el sistema de gestión y control de medidas especiales Fénix que se obtiene como resultado de la ponderación porcentual de indicadores de cada una de las EPS que se encuentran en medida , el resultado de esta evaluación corresponde al 50 % de la valoración total , teniendo en cuenta que el restante 50 % corresponde a la evaluación del componente financiero que ya fue presentada en la primera parte de este informe, los resultados de la evaluación arrojada por el sistema se clasifican en Bueno, Aceptable o Critico, los resultados obtenidos por Capital salud EPS son:

TABLA 3: EVALUACION FENIX CAPITAL SALUD FEBRERO 2021

ENTIDAD	MES FEBRERO 2021				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			VALORACION PROMEDIO
	Bueno	aceptable	Critico	Total, Indicadores 2021	Bueno	aceptable	Critico	BUENO ACEPTABLE CRITICO
CAPITAL SALUD	16	1	12	29	55.17%	3.46%	41.37%	**BUENO**

3. HALLAZGOS FIRMA CONTRALORA (Informe corte marzo 2021)

El Agente Contralor de Capital Salud EPS-S SAS, doctor Never Enrique Mejía Matute, presentó en esta Superintendencia el Informe de Gestión con corte a marzo 31 de 2021, según documento radicado con el NURC 202182300834302 de mayo 10 de 2021, sobre el cual se destacan aspectos tales como:

"✓ Esta contraloría recomienda a la entidad realizar seguimiento estricto a la Red y la implementación de estrategias con el fin de mejorar los resultados de los indicadores de la triada de gestión farmacéutica.

✓Los resultados obtenidos en el mes de marzo muestran continuidad del incumplimiento de las responsabilidades que le atañen a la EPS como actor del sistema y descrita en el Articulo 5 numeral 6 de la resolución 1604 de 2013 "Por la cual se reglamenta el artículo 131 del Decreto ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones" emanada del Ministerio de Salud y de Protección Social, la cual tiene por objeto en su artículo 1 ''establecer los lineamientos que se deben tener en cuenta para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado cuando este lo autorice, como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos al momento de la reclamación por parte del afiliado. Se entiende que el plazo establecido de 48 horas, se realiza monitoreo a los indicadores objeto de seguimiento en la medida preventiva de vigilancia especial.

✓El porcentaje de entrega completa y oportuna de medicamentos con corte al mes de marzo, presenta comportamiento similar al mes anterior, por lo que es preciso que la EAPB adopte medidas tendientes al cumplimiento de la meta.

✓En el mes de marzo es importante señalar que en la sucursal Bogotá se presenta como cuarta causa de PQRD la falta de suministro de medicamentos con 8.84% evidenciándose una disminución de 37,29 con respecto al mes anterior, en el departamento del Meta esta continua siendo la primera causa de PQRD con 28,93% donde se evidencia una disminución en 2.32 puntos porcentuales con respecto al periodo anterior, lo que hace imperiosa la necesidad de definir acciones contundentes que apunten a la mejora de estos indicadores y propendan por la salud y satisfacción de los usuarios afiliados

Se solicita a la EAPB desplegar las acciones necesarias con miras a incentivar el reporte en la red de prestadores de servicios de salud contratada, implementando acciones y/o estrategias que impacten positivamente hacia la mejora del porcentaje de reporte de la red prestadora de servicios de salud contratada para tal fin.

SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

A continuación, se presenta el plan de mejoramiento vigencia 2.021 avalado por esta Contraloría, donde se estableció seguimiento mensual tanto por la EPS como por la Contraloría, donde la

EPS debe presentar un informe de Gestión de del seguimiento y avances del plan de mejoramiento en ejecución.

• Reducir el porcentaje de PQRD y acciones de tutela relacionadas con la entrega completa y oportuna de medicamentos PBS y NO PBS

Acciones de mejora propuestas por la entidad frente a indicadores de PQRD:

➢ Realizar comités periódicos y mesas de trabajo con los proveedores de medicamentos, con el fin de eliminar las barreras de acceso y disminuir los trámites que realizan los usuarios.

➢ Garantizar la gestión en la entrega de medicamentos en domicilio, decepcionando, autorizando y reportando los medicamentos requeridos por los afiliados, con el fin de disminuir los trámites administrativos las visitas los Puntos de atención y reducir PQRD (Actividad nueva con Res 004675)

➢ Brindar una atención preventiva mediante un proceso de seguimiento desde Capital Salud a los afiliados que han sido multiquejosos ante el ente de control (SNS), con el fin de evitar el incremento de radiaciones innecesarias por motivos que pueden ser controlables desde la EPS. (Actividad nueva con Res 004675)

➢ En el Comité de PQRD mensual evaluar y determinar las acciones de mejora adoptadas y las que serán ejecutadas. entre las Direcciones de Servicio al cliente, Dirección Nacional Técnica y de Salud, coordinación de tutelas y coordinación médica de tutelas, frente a la disminución de PQRD.

➢ Base de datos caracterizada por Macromotivos especificando claramente si corresponde a medicamentos e insumos

Identificar en el comité de tutelas los casos en los que persisten incumplimientos frente a entrega de medicamentos e insumos

➢ Seguimiento al Indicador de oportunidad en la respuesta de acciones de tutela y tutelas con medida provisional, relacionadas con medicamentos e insumos

➢ Identificar las quejas presentadas en el mes inmediatamente anterior que se convirtieron en tutelas por los mismos hechos y pretensiones, haciendo énfasis en las relacionadas con temas de medicamentos e insumos.

➢ Analizar las causas que dieron origen a las quejas y si la entidad contestó parcialmente o no respondió, así mismo validar las causas recurrentes en los tres meses anteriores.

➢ Remitir al área de servicio al cliente el análisis realizado por el área de tutelas con las recomendaciones o acciones de mejora para la respuesta efectiva de las quejas

➢ Remitir al área técnica en salud el análisis realizado por el área de tutelas con las acciones de mejora a desplegar desde los procesos de salud para lograr la solución de lo solicitado a la entidad en las quejas por los afiliados.

➢ Analizar en los primeros días del siguiente mes el impacto o efectividad de las acciones de mejora definidas en las mesas de trabajo y las definidas por cada una de las áreas competentes de servicio al cliente y salud.

➢ *Definición y estructuración de nuevo modelo de compra, suministro y dispensación de medicamentos.*

Avances a las estrategias establecidas en el plan de mejoramiento presentado de los indicadores de PQRD de la medida de vigilancia especial.

➢ *Capital Salud EPS-S, da continuidad a las mesas de trabajo con las Subredes Integradas de Servicios de Salud, Secretaría Distrital de Salud, con el fin de generar estrategias que permitan fortalecer la atención a los afiliados a través de los distintos canales de comunicación, implementar acciones de mejora para reducir la tasa de PQRD y mejorar los indicadores de satisfacción. por otra parte, se realiza seguimiento diario a las respuestas y asignación de citas generadas por las subredes frente a los reportes de PQRD por oportunidad.*

➢*Capital Salud EPS-S continúa las mesas de trabajo semanales con el proveedor Sikuany. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Capital salud reporto en el mes de marzo 2021, 105.564 medicamentos para entrega a domicilio, de los cuales se realizó entrega por domicilio de 14.132 y presenciales74,333 para un total de 88.465 entregas realizadas con un cumplimiento del 83.8%. Porcentaje de cumplimiento 84%.*

➢ *Con corte al mes de marzo 2021 se han tramitado 15.612 caso de pacientes multiquejosos con respuesta oportuna de solicitudes disminuyendo así los requerimientos presentados por los mismos en un 98.5%. Porcentaje de cumplimiento 99%.*

➢ *Para el mes de marzo de 2021 se realizó comité de PQRD con los resultados generados en el mes de febrero de 2021 frente a radicación y principales motivos. El Motivo NO Suministro de Medicamentos, presenta una disminución del -22.1% frente al mes anterior y una disminución del -36.9% frente al año anterior, en las causas NO PBS presenta una disminución del -28.6% y PBS presenta una disminución del -11.1 % en comparación con el mes anterior. Por otra parte, el suministro de oxígeno disminuyo un -3.7% frente al mes anterior. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Con corte marzo 2021 la base matriz de pretensiones se encuentra caracterizada en su totalidad especificando los macromotivos de tutela. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Semanalmente se ha realizado el comité de tutelas identificando los casos prioritarios en Sanción y desacato pendientes de cumplimiento. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Para el mes de marzo el indicador de oportunidad en la respuesta estuvo en el 100%. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Se realizó verificación del 100% de las tutelas notificadas para el mes de marzo 2021 contra las PQRD previas con identidad de pretensiones. Del total de tutelas notificadas, se encontró coincidencia para diez (10) de ellas, de las cuales seis (6) corresponden a medicamentos. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ *Capital Salud elaboró informe de la gestión realizada, donde se analizan cantidades, causas, temáticas recurrentes y generando propuestas de oportunidades de mejora. Porcentaje de cumplimiento 100%.*

➢ Se remitió informe por correo electrónico a la Dirección de atención al usuario. Porcentaje de cumplimiento 100%.

➢ Se remitió informe por correo electrónico a la Dirección Médica. Porcentaje de cumplimiento 100%.

➢ El resultado del indicador para el mes de marzo 2.021 fue del 6% (10/168). Porcentaje de cumplimiento 100%.

➢ La nota técnica de medicamentos ambulatorios ya fue realizada por la Coordinación de Aseguramiento de Capital Salud pendiente la contratación del asesor Químico Farmaceuta. Porcentaje de cumplimiento 30%.

➢ El asesor externo está en proceso de análisis de la información y definición del modelo. Para el modelo de contratación de medicamentos desde el enfoque presupuestal se ha tramitaría cupo de vigencias futuras por valor de $137,708,953,216 para 2.022 y $137,878,368,684 para la vigencia 2023. NOTA los valores están en precios constantes. Porcentaje de cumplimiento 15%.

➢ Se proyecta remitir invitaciones a los potenciales participantes operadores de medicamentos para que inicien su operación a partir del mes de julio de 2021. Porcentaje de cumplimiento 5%.

El porcentaje de ejecución del plan para dar cumplimiento a la orden en el mes de marzo se encuentra en 79%."

4. CONCLUSIONES:

- Capital Salud EPS con corte a abril de 2021 continúa con tasas elevadas de PQRD presentando un total acumulado de 10.880 PQRD radicadas en la Superintendencia Nacional de Salud ; 167 quejas más que las presentadas para el mismo periodo del año anterior contabilizadas en 10.713. (Variación porcentual de 2% de abril 2020 vs abril 2021).

- Capital Salud EPS con corte a abril de 2021 presenta una tasa acumulada de 92.96 quejas por cada 10.000 afiliados por encima del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado que se encuentra en 29.14 por cada 10.000 afiliados, ocupa el primer lugar en la clasificación de las 25 EPS del régimen subsidiado con mayor número de PQR.

- La falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas ocupa el primer lugar con un 20.96% de participación y presentó una variación porcentual negativa de -16% pasando de 2709 con corte abril de 2020 vs 2280 con corte a abril 2021. En segundo lugar se encuentra la demora en la programación de exámenes de laboratorio o diagnósticos con un 6.42% (variación porcentual del 76% pasando de 397 PQR en abril 2020 vs 699 PQR en abril 2021) , en tercer lugar se encuentra la restricción en la libre escogencia de EPS con un 5.51% de participación (variación porcentual del 123% pasando de 269 PQR en abril 2020 vs 599 en abril 2021), en cuarto lugar se ubica la falta de oportunidad en la asignación de citas de medicina general con un 5.11% de participación (variación porcentual del 101% pasando de 277 PQR en abril 2020 a 556 PQR en abril 2021) y el quinto lugar entre

los motivos específicos de PQR es ocupado por la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS con un 4.73% de participación presentando un descenso del -12% de 503 PQR en abril de 2020 vs 445 en abril 2021.

- La EPS continúa presentando desviación reiterada en el cumplimiento de los estándares para garantizar servicios al binomio madre – hijo, la EPS NO ha logrado ampliar la cobertura de captación temprana de Gestantes al control prenatal; ni reducir la tasa de sífilis congénita, razón de mortalidad materna, la mortalidad perinatal, mejorar las vacunaciones en menores de 1 año y la tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes; situación derivada en parte por el miedo al contagio COVID 19 que no permite la asistencia de las maternas a sus controles prenatales oportunamente.
- Capital Salud EPS presenta desviaciones respecto a los estándares en los indicadores de gestión del riesgo de enfermedad renal y cardiovascular como son porcentaje de diabéticos e hipertensos controlados.
- Capital Salud EPS no ha logrado garantizar la detección temprana de cáncer de cuello uterino y de cáncer de mama por la baja cobertura en toma de citología y de mamografía.

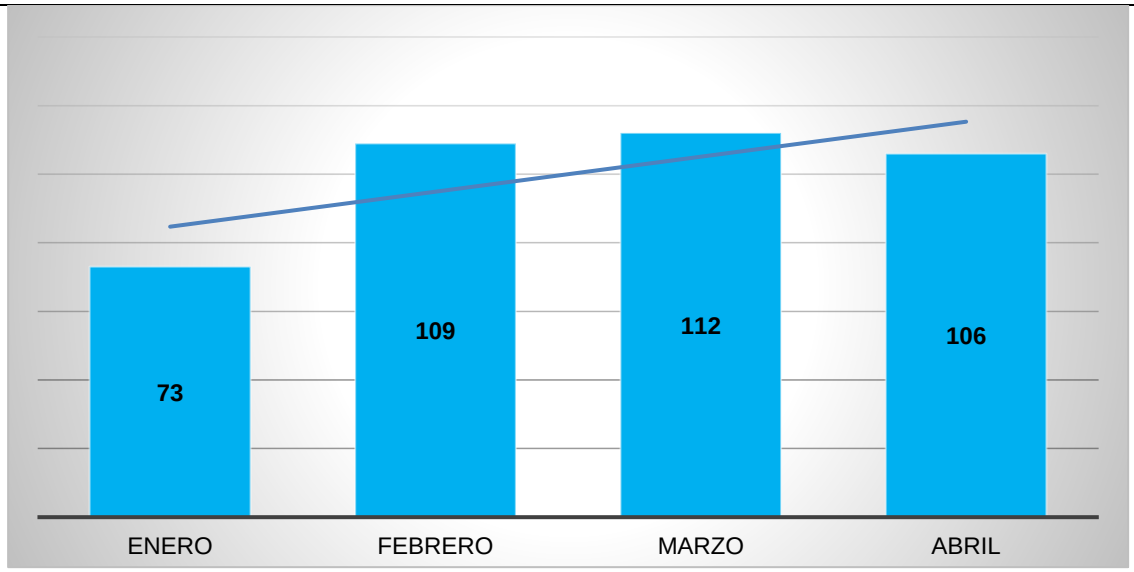
SEGUIMIENTO COMPONENTE JURÍDICO

Tabla. Acciones de Tutela Notificadas durante enero – abril de 2021

ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	73	42	31	0	1.165.088	0.62
FEBRERO	109	68	41	1	1.166.669	0.93
MARZO	112	66	46	0	1.165.886	0.96
ABRIL	106	61	45	1	1.170.357	0.90

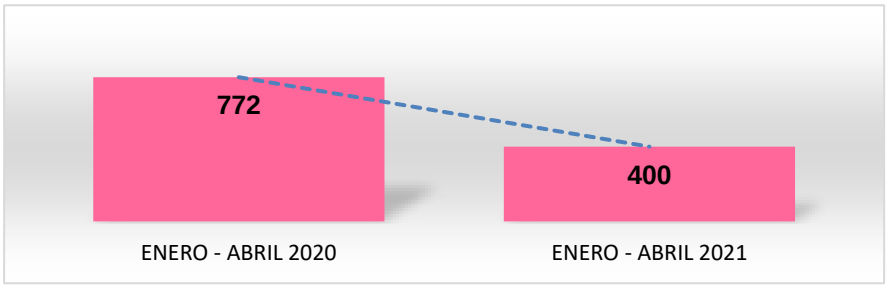
Fuente: Informe Gestión Capital Salud EPS abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas a la EPS durante enero – abril de 2021



Fuente: Informe Gestión Capital Salud EPS abril 2021.

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas durante enero – abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informe Gestión Capital Salud EPS abril 2021

Tabla. Cuantía de procesos judiciales notificados a la EPS durante enero – abril de 2021

Cifras en miles de pesos

PROCESOS JUDICIALES 2021		
PERIODO	**Numerador**	**Denominador**
	Total cuantía procesos jurídicos fallados en contra (en firme) *100	Total cuantía procesos jurídicos notificados en contra
ENERO	$ 150.000.836	$ 21.880.335.226
FEBRERO	$ 196.997.712	$ 21.948.967.260
MARZO	$ 196.997.712	$ 22.734.365.462

ABRIL	$ 196.997.712	$ 22.231.235.362

Fuente: Informe Gestión Capital Salud EPS abril 2021

Tabla. Procesos Jurídicos Activos

Tipo de acción	Número	Cuantía
Reparación directa	67	$48.856.874.233,00
Jurisdiccional	40	$1.243.247.943,00
Cobro coactivo	24	$57.350.634.533,00
Ejecutivo singular	16	$6.083.576.437,00
Ordinario Laboral	16	$146.360.104,00
Ejecutivo laboral	6	$973.308.499,00
Verbal Sumario	3	$27.922.638,00
Responsabilidad contractual	2	$280.467.000,00
Administrativo	2	$1.203.320,00
Responsabilidad Fiscal	1	$81.173.834,00
Acción Contractual	1	$10.800.000.000,00
TOTAL	**188**	**$124.849.565.221,00**

Fuente: Informe SAC CONSULTING S.A.S abril 2021

Tabla. Cuantía de embargos judiciales notificados a la EPS durante enero – abril de 2021

Cifras en miles de pesos

EMBARGOS 2021		
PERIODO	**Numerador**	**Denominador**
	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el período evaluado *100	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**
ene-21	$ 5.169.127.596	$ 5.779.117.330
feb-21	$ 5.169.127.596	$ 5.779.117.330
mar-21	$ 5.169.127.596	$ 5.779.117.330
abr-21	$ 5.169.127.596	$ 5.779.117.330

Fuente: Informe Gestión Capital Salud EPS abril 2021.

CONCLUSIONES COMPONENTE JURÍDICO:

- La EPS reporta la notificación de 400 acciones de tutela en salud, respecto de las cuales, 237 corresponden a servicios NO PBS, que representan el 59% y 163 a PBS equivalen al 41% del total.

- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se refleja una disminución considerable en la interposición de acciones de tutela en salud contra la EAPB, con relación a la vigencia 2021.
- La EAPB en lo corrido de la vigencia 2021, ha sido notificada de 2 incidentes de desacato.
- Capital Salud presenta 188 procesos jurídicos activos en su contra, por valor de $124.849.565.221,00.
- Para el mes de abril de 2021, la EPS fue notificada de 5 demandas: 4 investigaciones administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y 1 cobro coactivo.
- Capital Salud EPS presenta embargos, cuyo valor acumulado es de $5.779.117.330 respecto de los cuales ha logrado el desembargo de $5.169.127.596.

OTROS ASPECTOS A DESTACAR:

Requerimientos efectuados a Capital Salud EPS-S SAS:

- 202151000562421 abril 22 de 2021 (TRASLADO DERECHO DE PETICIÓN - INOPORTUNIDAD PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD).
- 202151000611241 abril 24 de 2021 (REQUERIMIENTO - DICTAMEN ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2020).
- 202151000681711 mayo 10 de 2021 (RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN - INOPORTUNIDAD PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD).
- 202151000689661 mayo 11 de 2021 (OBSERVACIONES INFORME PLAN DE PAGOS - RECURSOS DE CAPITALIZACIÓN A MARZO 2021).
- 202151000689931 mayo 11 de 2021 (TRASLADO RESPUESTA A SAC CONSULTING - OBSERVACIONES PLAN DE PAGOS - RECURSOS DE CAPITALIZACIÓN).

Elaborado por:

Nombres y Apellidos	Componente
OLGA LUCÍA ACUÑA MUÑOZ	**FINANCIERO**
MÓNICA ROCÍO LOMBANA GARCÍA	**TÉCNICO CIENTÍFICO**
SANDRA LUCÍA HINCAPIE GALINDO	**JURÍDICO**

Corte: Abril de 2021

Fecha de elaboración: Junio 8 de 2021

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE "CAPRESOCA EPS"	
Zona de Influencia	Departamento del Casanare en sus 19 municipios: Yopal, Aguazul, Chámeza, Hato Corozal, La Salina, Maní, Monterrey, Nunchía, Orocué; Paz de Ariporo, Pore, Recetor, Sabanalarga, Sacama, San Luis de Palenque, Támara, Tauramena, Trinidad y Villanueva.
No y % de usuarios	Con corte a abril de 2021: 173.360 usuarios a nivel Nacional, 162.015 afiliados en Régimen Subsidiado (93.45 %) y 11.345 en Régimen Contributivo por movilidad (6,55%). (Consulta BDUA 8 junio 2021).
Causales de la Medida	
Los siguientes hallazgos motivaron la prórroga de la medida preventiva de Vigilancia Especial a la **CAJA DE PREVISION SOCIAL DEL CASANARE "CAPRESOCA EPS"**, a través de la Resolución No. 010624 a partir del 25 de septiembre de 2020, por el término de nueve meses hasta el 25 de junio de 2021.	
Componente Financiero	**Componente Técnico Científico**
• Para los periodos de 2018, 2019 y 2020 (junio), CAPRESOCA EPS presenta una situación deficitaria, con un activo insuficiente para respaldar las obligaciones de la entidad, situación que va en aumento a causa de las pérdidas persistentes en los Resultados del Ejercicio. • Registra un Pasivo y un Patrimonio que a junio de 2020 tienen una relación con el activo del 427% y -327%, respectivamente, lo cual	●Dentro de las PQRD por motivos específicos debidas a restricción en el acceso a los servicios de salud, el motivo específico con mayor participación de PQRD recibidas entre enero a julio del 2020 fue la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no POS con una participación del 10.76% (41 PQRD) seguido de la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con una participación del 9.45 % (36 PQRD), en tercer lugar la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS con un 8.66% (33 PQRD) y en cuarto lugar se encuentra la demora en la referencia o Contrarreferencia con una participación del 7.61% (29 PQRD).

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE "CAPRESOCA EPS"	
evidencia un sobreendeudamiento que genera riesgo en las operaciones de la EPS e incumplimiento con sus obligaciones • A diciembre de 2019 y junio de 2020 el 31% y 23%, respectivamente, de los anticipos realizados por concepto de giro directo, tienen un vencimiento de más de 180 días, por lo cual, la entidad podría no estar llevando a cabo un control adecuado de las legalizaciones. • Las provisiones por concepto de servicios de salud han aumentado a junio de 2020 con relación a diciembre de 2019, lo cual podría evidenciar que la entidad no ha realizado la gestión correspondiente de auditoría para llevar a cabo el pago a los terceros correspondientes, impactando negativamente la prestación del servicio de salud a los afiliados. • Pese a que CAPRESOCA EPS en el Plan de Ajuste y Recuperación Financiera presentado en 2019 planteó la realización de capitalizaciones a partir de 2020 con presupuesto de regalías, a junio de 2020 no se ha observado este hecho.	●Con **corte a Junio de 2020** Capresoca EPS presenta desviaciones con respecto al estándar en **14** indicadores (46.67%) del plan de acción de seguimiento al componente Técnico Científico de la medida de Vigilancia Especial. ● Con corte a Junio de 2020 CAPRESOCA EPS presenta desviaciones en 2 de los 9 indicadores de **experiencia de la atención:** Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa (99,04%) y Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna (99,21%) los cuales tienen un estándar del 100%. ●En cuanto a los **indicadores de gestión de riesgo** con corte a junio 2020, Capresoca EPS presenta desviaciones en 10 de 15 indicadores con respecto al estándar en: Pérdida de función renal (44% vs estándar >45%), Porcentaje de esquema de vacunación en menores de 1 año (52.13% vs estándar mayor al 95%) Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal (77.08% vs estándar mayor al 80%); Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia (16.04% vs estándar mayor al 80%); Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina (41.04% vs estándar mayor al 80%); Porcentaje de pacientes diabéticos controlados (7.36% vs estándar mayor a 50%); Porcentaje de pacientes hipertensos controlados menores de 60 años (34.85 % vs estándar mayor al 50%) ; Porcentaje de pacientes hipertensos controlados mayores de 60 años (49.22 % vs estándar mayor al 50%) porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años (24.73% vs > al 70%) y Porcentaje de tamización para VIH en gestantes (94.66% vs estándar mayor al 95%) • Con relación a **los Indicadores de efectividad**, con corte a junio 2020, Capresoca EPS presenta desviaciones en 2 de 6 indicadores con respecto al estándar así: razón de mortalidad materna a 42 días (82.51 por 100.000 nacidos vivos vs estándar < 70) y en la tasa de mortalidad perinatal (13.99 por 1000 nacidos vivos vs < 13.16 por 1000 nacidos vivos.)

CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CASANARE “CAPRESOCA EPS”	
• Incumplimiento con las Condiciones Financieras y de Solvencia Económica (Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado).	

SEGUIMIENTO COMPONENTE FINANCIERO

Indicadores de Gestión	Meta	Seguimiento					
		Inicio de la Medida	dic-18	dic-19	nov.2020	Estado Actual	Cumple / No cumple
		dic-16				abril.2021	abril.2021
		Cifras Expresadas en Miles de Pesos					
Activo		25.700.855	28.493.872	24.358.183	33.035.222	26.018.584	N/A
Pasivo		80.617.252	101.594.238	144.612.375	176.388.385	163.771.159	
Patrimonio		(54.916.397)	(73.100.366)	(120.254.192)	-143.353.163	-137.752.576	
Ingreso		142.897.233	180.997.194	177.891.053	153.193.372	61.681.549	
Gasto		7.939.911	11.373.585	12.786.737	10.547.101	3.239.090	
Costo		154.712.552	183.631.770	193.838.014	182.789.949	63.787.652	
Resultado del Ejercicio		(19.754.330)	(14.008.161)	(28.733.698)	(40.143.678)	(5.345.192)	
Siniestralidad RS	92%	128%	127%	124%	120%	105%	NO
Gasto Administrativo RS	8%	5%	7%	7%	6%	5%	SI
Giro Directo RS	80%	70%	86%	85%	84%	85%	SI
Endeudamiento		3,14	3,57	5,94	5,34	6,29	NO
Capital Mínimo (*)		(66.196.867)	(85.800.095)	(132.519.192)	(146.168.382)	(150.572.441)	NO
		dic-16	dic-18	dic-19	sep.2020	abril.2021	
Patrimonio Adecuado (*)		(65.568.049)	(86.997.679)	(135.361.233)	(148.900.799)	(153.658.381)	NO
		dic-16	dic-18	dic-18	dic-19	abril.2021	
Inversión de Reservas Técnicas		No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	No cumple	NO
Verificación de							

SEGUIMIENTO COMPONENTE FINANCIERO

1. COMPOSICIÓN DEL ACTIVO:

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**% Participac.**
Efectivo y Equivalentes	14.028.842	53,92%
Inversiones	2.131.094	8,19%
Cuentas por Cobrar	5.343.820	20,54%
Propiedades, Planta y Equipo	1.799.916	6,92%
Otros Activos	2.714.912	10,43%
Total Activos	**26.018.584**	**100,00%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la información que reporta CAPRESOCA EPS con corte a abril de 2021, se evidencia que su Activo Total asciende a la suma de $26.019 millones, donde el Efectivo y Equivalentes continua con su máxima representación (53,92%) con un saldo en cuantía de $14.029 millones, seguido de las Cuentas por Cobrar, que corresponden al 20,54% del Activo Total de la EPS.

1.1 Cuentas por Cobrar:

Teniendo en cuenta el archivo FT003 (tomado de la Plataforma Fénix del mes de abril de 2021), a continuación se detalla por edad los Deudores por concepto de Instrumentos Financieros:

	CUENTAS POR COBRAR (cifras en $)										
Concepto Deudores	NoVencidas	Mora 30Dias	Mora60Dias	Mora90Dias	Mora180Dias	Mora 360Dias	MoraMayor 360Dias	Deterioro 180Dias	Deterioro 360Dias	Deterioro Mayor 360Dias	SALDO
Instrumentos Financieros	11.317.266	0	18.133.435	5.918.426	5.168.147.181	8.580.771	363.583.063	-79.384.694	-131.804	-152.344.061	5.343.819.583

Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT003 - abr2021)

Las Cuentas por Cobrar al cierre de abril de 2021, revelan un saldo de $5.344 millones, donde la cartera con mora mayor a 180 días refleja un valor de $5.540 millones, con un Deterioro de tan solo $232 millones.

De acuerdo con los Deudores registrados en el archivo FT003, se evidencia que el 99% de la cartera corresponde a RECOBROS NO PBS, tal como se detalla a continuación:

	Cifras en pesos $					
DEUDOR	**CXC EN MORA91-180 DIAS**	**CXC EN MORA MAYOR A 360 DIAS**	**DETERIORO CXC EN MORA 91-180 DIAS**	**DETERIORO CXC EN MORA MAYOR A 360 DIAS**	**SALDO**	**% Participac**
SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE	0	68.968.769	0	-4.268.414	64.700.355	1%
ADMINISTRADORA RECURSOS ADRES	5.163.600.555	174.044.247	-79.314.857	-37.805.029	5.220.524.916	99%
TOTAL RECOBROS NO PBS	**5.163.600.555**	**243.013.016**	**-79.314.857**	**-42.073.443**	**5.285.225.271**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT003 - abr2021)

Lo anterior, revela que ADRES es el máximo deudor de CAPRESOCA EPS, con un saldo por cobrar de $5.221 millones.

Sobre el particular, es pertinente acotar que con base en los Indicadores Fénix del Componente Financiero, para el caso particular del indicador *"Porcentaje Radicación de Recobros"*, durante los cuatro meses de 2021 (enero a abril de 2021) ha registrado un resultado del 0,00%.

La Administración de CAPRESOCA EPS en comentario de mayo 25 de 2021 afirmó que: *"El área de auditoría de cuentas medicas se encuentra alistando la información solicitada en los formularios dispuestos por la ADRES para la radicación de dichos recobros identificados pendientes de presentar según cronograma establecido en la circular No. 013 del 06 de mayo de 2021",* e igual la Firma Contralora ha evidenciado hallazgos "*respecto a la captura del dato y oportunidad en su reconocimiento y controles internos contables en el flujo de la información no hay certeza respecto a la integridad y corte de la total de las operaciones"*.

Así mismo, el Indicador *"Porcentaje de Recaudo de Cartera"* durante los meses de enero a abril de 2021 ha reportado un recaudo de $0,00.

1.2 Otros Activos

El archivo FT001 refleja en la cuenta de Otros Activos a abril de 2021, un saldo de $2.715 millones, de los cuales el 85% hace referencia a los Anticipos y Avances de Bienes y Servicios ($2.305 millones)

Frente al indicador "Porcentaje Legalización de Anticipos", durante los períodos de enero a abril de 2021 ha registrado un resultado del 0,00% cuando la meta que se fijó para el mismo es del 69,96%; con ocasión de la evaluación y calificación de indicadores Fénix del mes de marzo de 2021, CAPRESOCA EPS expuso el siguiente argumento: "*"Considerando que el Giro Directo efectuado con cargo a una factura de servicios de salud, corresponde a un pago realizado en cumplimiento normativo y/o contractual que no puede calificarse como anticipo, para garantizar la prestación de un servicio de salud, la contaduría estima que debe contabilizarse en la subcuenta del pasivo 273295 Giro Previo (Db), en la cual se contabiliza el giro teniendo presente la siguiente dinámica: "La subcuenta Giro previo (Db) se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones vigentes la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral"; aplicando la normatividad vigente se realiza la reclasificación de los valores contabilizados en la subcuenta 190604 Anticipo para bienes y servicios a la subcuenta 273295 Giro Previo (Db)"* .

No obstante lo anterior, la Firma Contralora, CASO Auditorías y Consultorías SAS ha precisado: "*"No existe certeza en integridad y corte de la totalidad de las operaciones, debido a que a la fecha no se evidencian ajustes y parametrización de las políticas contables"*.

2. COMPOSICIÓN DEL PASIVO:

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**% Participac.**
Cuentas por pagar	1.548.764	0,95%
Proveedores de Salud	120.651.966	73,67%
Beneficios a empleados	97.527	0,06%
Provisiones	1.258.707	0,77%
Reservas Técnicas	40.214.196	24,56%
Total Pasivos	**163.771.159**	**100,00%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la información reportada con corte a abril de 2021, se revela que CAPRESOCA EPS tiene un Pasivo equivalente a $163.771 millones, el 98% de éste ($160.866 millones) corresponde a obligaciones a favor de su Red Prestadora de Servicios de Salud.

El Nivel de Endeudamiento de CAPRESOCA EPS al cierre del período arriba citado es del 629%, por ende, no cuenta con Capital de Trabajo, a abril de 2021 registra menos $142.176 millones; hechos económicos que confirman que la EPS carece de liquidez para cubrir oportunamente el pago de sus obligaciones a corto plazo; siendo pertinente enfatizar que según el comportamiento de las exigibilidades, el 63% de éstas ($101.024 millones) registran morosidad superior a 180 días.

Cifras en pesos $

Concepto	CXP NO VENCIDAS	CXP MORA 30 DIAS	CXP MORA 60 DIAS	CXP MORA 90 DIAS	CXP MORA 180 DIAS	CXP MORA 360 DIAS	CXP MAYOR 360 DIAS	SALDO	% Participac.
Prestación de Servicios de Salud	11.024.480.913	18.314.787.106	35.772.729.719	-7.451.608.246	8.748.118.581	5.029.192.568	86.185.373.529	157.623.074.170	98%
Medicamentos	298.757.032	597.428.628	1.583.386.839	-307.224.007	545.219.200	118.427.482	397.932.938	3.233.928.112	2%
Otros	6.951.239	1.101.698	1.106.980	0	0	0	0	9.159.917	0%
TOTAL C X P Abril2021	**11.330.189.184**	**18.913.317.432**	**37.357.223.538**	**-7.758.832.253**	**9.293.337.781**	**5.147.620.050**	**86.583.306.467**	**160.866.162.199**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT004 - abril/2021)

Por lo anterior, es necesario señalar que durante el proceso de evaluación y calificación de los Indicadores Fénix, para el caso particular del indicador de Nivel de Endeudamiento, a marzo de 2021 se ubicó en el 488%; esta Superintendencia ha sido reiterativa, en el sentido de que CAPRESOCA EPS requiere inyección de recursos vía capitalizaciones. Al respecto, la Administración de esta EPS a través del link "comentarios" de fecha mayo 26 de 2021, argumentó que dicho indicador: "*no mejora mientras no se logre la CAPITALIZACION DE LA ENTIDAD, para lo cual existe la voluntad de la Gobernación de Casanare, por tanto, se adelantan gestiones para que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD emita concepto favorable y/o autorización al proyecto de capitalización",* en consecuencia, esta Dirección le solicitó que con el reporte de indicadores del mes de abril de 2021, soporte debidamente, las gestiones que ha realizado para tal fin.

Adicionalmente, es importante enunciar lo manifestado por la Firma Contralora en su certificación de indicadores, reportada el 26 de mayo de 2021: *"Persisten depuraciones manuales en la elaboración de las Fichas Técnicas (Circular 016) relacionadas con el costo, reservas técnicas, deudores, cuentas por pagar y anticipos, recobros, entre otras, lo que impide trazar los hechos económicos y garantizar un control interno contable adecuado"*; por ende no hay confiabilidad en las cifras reportadas por la EPS.

Teniendo en cuenta la relación de acreedores registrada vía archivo FT004 con corte a abril de 2021, se evidenciaron 178 prestadores con saldos contrarios a su naturaleza, por un valor total de $30.032 millones; hecho económico que deberá ser aclarado y ajustado por la EPS con el debido aval de la Firma Contralora.

Con base en lo anterior, es necesario acotar que la Firma Contralora en lo que corresponde a la información financiera con corte a abril de 2021, reiteró *"que la ausencia de un control interno adecuado en la EPS, entre otros asuntos relacionados en nuestros informes (políticas contables, ejecución de reportes de forma manual, etc.) no permiten trazar la información de forma tal que se pueda ofrecer una garantía razonable del cumplimiento de aseveraciones de existencia, integridad y corte de operaciones"*.

De otra parte, al momento de validar los saldos de las Cuentas por Pagar, se detectó una diferencia de $2.905 millones entre el archivo FT001 y el archivo FT004, la cual deberá ser aclarada por la EPS.

Frente a la representatividad de las obligaciones a cargo de CAPRESOCA EPS, según archivo FT004, se observa que el 80% de éstas ($128.130 millones) se encuentran concentradas en 10 Prestadores, siendo el más relevante, el Hospital Regional de la Orinoquia, con una participación del 29% ($47.386 millones), seguido de GYO Medical IPS SAS, con el 8% (13.614 millones), entre otros.

3. COMPOSICIÓN DEL PATRIMONIO:

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**% Participac.**
Capital de la Entidad	26.328.291	-19,11%
Reservas	302.837	-0,22%
Resultados acumulados	- 159.038.512	115,45%
Resultado del ejercicio	- 5.345.192	3,88%
Total Patrimonio	**- 137.752.576**	**100,00%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

Esta Dirección señala lo citado en anteriores informes, el Capital Social de CAPRESOCA EPS en cuantía de $26.328 millones, cuenta con una participación accionaria del 100%, a favor de la Gobernación del Casanare.

Con base en la estructura patrimonial de CAPRESOCA EPS con corte a abril 30 de 2021, se mantiene con un Patrimonio Negativo de $137.753 millones; siendo la causa principal de su detrimento, las PERDIDAS RECURRENTES, que para el período citado, refleja un saldo de $164.384 millones; de nuevo este órgano de control enfatiza sobre la prioridad de materializar capitalizaciones vía recursos líquidos, que le permitan a la EPS tener liquidez para sanear su pasivo y optimizar su operación como entidad administradora del Régimen Subsidiado.

4. ESTADO DE RESULTADOS ACUMULADO:

	Miles de $	
Cuentas	**Abril.2021**	**%Participac.**
Ingresos Administración SSS	61.621.952	100,00%
Costos de Operación de Servicios	63.787.652	104,03%
Resultado Bruto	-2.165.700	-4,03%
Gastos de Administración	2.850.953	5,63%
Deterioro, Depreciaciones y Amortizaciones	351.032	10,66%
Resultado Operacional	**-5.367.685**	**-12,24%**
Otros Ingresos	59.598	10,66%
Otros Gastos	37.104	0,04%
Resultado Neto	**-5.345.192**	**-1,63%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la estructura operacional de CAPRESOCA EPS con corte a abril de 2021, se observa que si bien los Gastos de Administración se han mantenido dentro de un nivel razonable, incluso por debajo del porcentaje que establece la norma para las entidades que administran el Régimen Subsidiado (8%), esta EPS continua generando PERDIDAS OPERACIONALES, las cuales cerraron con un saldo de $5.368 millones.

Por lo tanto, se evidencia que aún la EPS incumple el indicador Fénix denominado *"Rentabilidad Margen Operacional"*, al cierre de abril de 2021 se ubicó en -8,14%; en la evaluación de los indicadores Fénix para el mes de marzo de 2021, registró un resultado de

-7,51%; como quiera que su incumplimiento ha sido reiterativo, dicho indicador ha sido aprobado desde diciembre de 2020 bajo salvedad.

Así mismo, el Indicador Índice de Siniestralidad que a marzo de 2021 registró un resultado del 106% a abril de 2021, continua elevado y su variación fue mínima, es decir refleja un resultado del 105%; por ende, también esta Dirección lo ha aceptado con Salvedad.

Respecto a los hechos económicos expuestos anteriormente, es pertinente mencionar que en el numeral 5 de la Certificación de Indicadores Fénix, emitida por la Firma Contralora, CASO Auditorias & Consultorías SAS y reportada el 25 de mayo de 2021, se severa: *"Respecto a los indicadores de siniestralidad y margen operacional los costos reconocidos contablemente carecen de integridad y corte (reconocimiento de contratación modalidad capitación, evento, alto costo -MIPRES-)"*, bajo dicha apreciación, no se tiene certeza sobre el resultado del indicador.

Adicionalmente, considerando que CAPRESOCA EPS con la presentación de Indicadores Fénix del mes de marzo de 2021, presentó un *"Informe Margen Operacional mar 2021"*, sobre el cual se le solicitó al equipo técnico científico de la Firma Contralora, efectuar una revisión detallada del mismo y presentar con el cargue de indicadores del mes de Abril de 2021, un informe acompañado de sus conclusiones y/u observaciones; se está a la espera de su respuesta.

5. GIRO DIRECTO:

Teniendo en cuenta la información registrada en la página web de ADRES, se evidencia que los pagos bajo la modalidad de Giro Directo durante el mes de abril de 2021, arrojó un resultado del indicador del 84,70%, el cual está dentro del margen establecido en la normatividad vigente.

Considerando el listado de Giro a Prestadores reportado en ADRES, para el mes de abril de 2021, se evidencia que el 65% de los pagos en dicho mes, está concentrado en nueve (9) prestadores ($7.630 millones).

A continuación se relacionan los pagos efectuados vía giro directo, con saldos relevantes:

NIT	Razón Social	Valor Girar IPS $	% Participac.
891855029	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	2.706.597.589	23%
844004197	RED SALUD CASANARE E.S.E.	1.317.819.782	11%
844003225	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD YOPAL	683.095.326	6%
891855847	SOCIEDAD CLINICA CASANARE LTDA	584.244.019	5%
900627725	CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S	536.740.120	5%
900386591	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	485.593.258	4%
844002258	SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO S.A.S	454.285.549	4%
900141468	SES SALUD S.A.	444.917.292	4%
899999032	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	416.842.642	4%

6. INDICADORES FENIX – COMPONENTE FINANCIERO:

En relación con los Indicadores Fénix de CAPRESOCA EPS, es necesario anotar que han sido reportados extemporáneamente, pese a los requerimientos efectuados por esta Superintendencia.

Para efectos de agilizar el reporte de los meses siguientes, varios indicadores del Componente Financiero han sido aprobados con salvedad desde el mes de diciembre de 2021.

Teniendo en cuenta que en las **horas de la tarde del jueves 27 de mayo del presente año**, la Firma Contralora, CASO Auditorias & Consultorías SAS, **trasladó el dominio a esta Superintendencia**, se procedió a realizar la verificación, calificación y análisis de los Indicadores Fénix de CAPRESOCA EPS, correspondiente al mes de **MARZO DE 2021**, donde de los 14 indicadores establecidos, 11 fueron aceptados con Salvedad.

Ahora bien, el dominio en la Plataforma Fénix fue dejado para la EPS el pasado 31 de mayo para que se procediera al cargue del mes de abril de 2021; como quiera que dicho dominio fue enviado por la Firma Contralora, el 04 de junio del presente año (10:30 pm), su evaluación y calificación se encuentra en proceso, por parte del equipo técnico de esta Superintendencia.

Por lo tanto, a continuación se relaciona el resultado de los Indicadores Fénix del Componente Financiero con corte a abril de 2021:

No.	NOMBRE DEL INDICADOR	Meta	Resultado mes abril 2021
1	Porcentaje de Conciliación de Glosa	65,00%	13,00%
2	Comportamiendo del Endeudamiento Financiero	0,05	0,00
3	Nivel de Endeudamiento	2,94	6,29
4	Porcentaje de Giro Directo de Recursos Régimen Subsidiado	80,00%	84,70%
5	Calidad del Activo Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor igual o mayor a 180 días	0,04	0,01
6	Porcentaje de Legalización de Anticipos	69,96%	0,00%
7	Porcentaje de Radicación de Recobros	30,00%	0,00%
8	Porcentaje de Recaudo de Cartera	25,00%	0,00%
9	Razón Corriente	1,00	0,53
10	Comportamiento del Deterioro de Cartera (Sin incluir cuentas por cobrar certificadas y/o reconocidas por el E.T. y/o Adres)	0,20	0,41
11	Rentabilidad: Margen Operacional	-17,00%	-8,14%
12	Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado	7,00%	4,79%
13	Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado	92,00%	105,00%
14	Liquidez: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días	0,40	0,63

Fuente: Información reportada por la EPS - Indicadores Fénix - abril de 2021

7. INFORMES DE GESTIÓN

7.1. Informe de Gestión de Agente Contralor:

Previo requerimiento efectuado por esta Dirección, a través de oficio 202151000676151 de mayo 07 de 2021, la Firma Contralora, CASO Auditorías y Consultorías SAS, dio respuesta mediante documento radicado con el NURC 202182320878132 de fecha mayo 13 del presente año; no obstante, es necesario citar, que según las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, el Dictamen a los Estados Financieros, debe ser enviado por la Firma Contralora o Revisor Fiscal a más tardar el 10 de abril del año siguiente.

Por lo tanto, frente a la Opinión sobre los Estados Financieros a diciembre de 2020, la Firma Contralora informa:

"En mi opinión, los estados financieros, tomados de los libros de contabilidad y adjuntos a este informe, excepto por lo mencionado en los párrafos de Fundamentos de la Opinión con Salvedad, presentan razonablemente, en los aspectos de importancia material, la situación financiera de CAPRESOCA E.P.S, al 31 de diciembre de 2020, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha.

Así mismo, precisa que: *"Los estados financieros por el periodo terminado en 31 de diciembre de 2019 fueron auditados por otro Contador Público quien en su informe del 26 de marzo de 2020 expresó una opinión con salvedad sobre los mismos"*.

En lo referente al tema de Empresa de Funcionamiento, la Firma Contralora señala: *"La Administración tiene una expectativa garantizada de contar con la asignación de recursos públicos en salud, necesarios para continuar en operación durante los próximos doce meses; no obstante, el desempeño negativo recurrente de la Entidad y el déficit en su capital de trabajo podría conllevar a atender inoportunamente los compromisos contraídos con terceros y con la red prestadora de servicios de salud"*.

Respecto al proceso de capitalización de CAPRESOCA EPS, la Firma Contralora manifiesta que: *"al cierre de la vigencia, persiste sin definir el porcentaje de capitalización y de saneamiento para integrar el Plan de Salvamento como proyecto ante la Dirección Nacional de Planeación, lo cual genera incertidumbre respecto a la capacidad de la Entidad para atender sus obligaciones con prestadores y continuar como empresa en funcionamiento"*.

7.2. Informe de Gestión Representante Legal CAPRESOCA EPS:

La Gerente de CAPRESOCA mediante documento radicado con el NURC 202182320979422 de mayo 21 de 2021, remitió "Informe Ejecutivo de Avance mes de abril de 2021", en lo que corresponde al Componente Financiero, cita aspectos tales como:

- *"Con corte a 30 de abril, el proyecto de inversión denominado "CAPITALIZACIÓN Y SANEAMIENTO FINANCIERO DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD "CAPRESOCA" DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE" se encuentra estructurado casi en su totalidad y se espera radicar en el mes de mayo ante el Banco de Programas y Proyectos del Departamento, a fin de iniciar su trámite de aprobación y financiación con los recursos de Asignaciones Directas del SGR. Por supuesto, junto a ello, se solicitará el respectivo concepto a la SUPERSALUD, sobre la viabilidad de esta operación de capitalización y su contribución al saneamiento de la EPS"*.

- Respecto a la metodología para el cálculo de las Reservas Técnica, la EPS informa que con *"oficio del día 11/03/2021 2021-200000298921 la Superintendencia delegada para la supervisión de riesgos solicita el envío de la nota técnica en el marco de la resolución 205 de 2020 e informa que la fecha para reporte de la información con corte a 30 de junio de 2021 debe ser reportada mediante la plataforma RVCC a más tardar el día 25 de julio de 2021. La subdirección administrativa y financiera está realizando los ajustes contractuales con el equipo actuarial para incluir los cálculos a realizar con respecto a lo indicado por la resolución 205 de 2020 y circular 013 de 2020"*.

8. CONCLUSIONES GENERALES COMPONENTE FINANCIERO:

- De acuerdo con las cifras estimadas por la Delegada Para la Supervisión de Riesgos de esta Superintendencia, al corte de **abril 30 de 2021**, CAPRESOCA EPS registra un Defecto en el Capital Mínimo de $150.572 millones y un Defecto en el Patrimonio Adecuado de $153.658 millones; se mantiene el incumplimiento de las Condiciones Financieras y de Solvencia; por ende se enfatiza la necesidad de priorizar procesos de capitalización en el corto plazo y sobre los cuales no se ha pronunciado la Administración de la EPS.

- Las Cuentas por Cobrar al cierre de abril de 2021, revelan un saldo de $5.344 millones, donde la cartera con mora mayor a 180 días refleja un valor de $5.540 millones, con un Deterioro de tan solo $232 millones

- ADRES es el máximo deudor de CAPRESOCA EPS, con un saldo por cobrar de $5.221 millones, cartera generado por Recobros NO PBS.

- CAPRESOCA EPS tiene un Pasivo equivalente a $163.771 millones, el 98% de éste ($160.866 millones) corresponde a obligaciones a favor de su Red Prestadora de Servicios de Salud.

- El Nivel de Endeudamiento de CAPRESOCA EPS al corte de abril de 2021 del 629%, no cuenta con Capital de Trabajo, menos $142.176 millones; hechos económicos que confirman que la EPS carece de liquidez para cubrir oportunamente el pago de sus obligaciones a corto plazo; el 63% de su Pasivo ($101.024 millones) registra morosidad superior a 180 días.

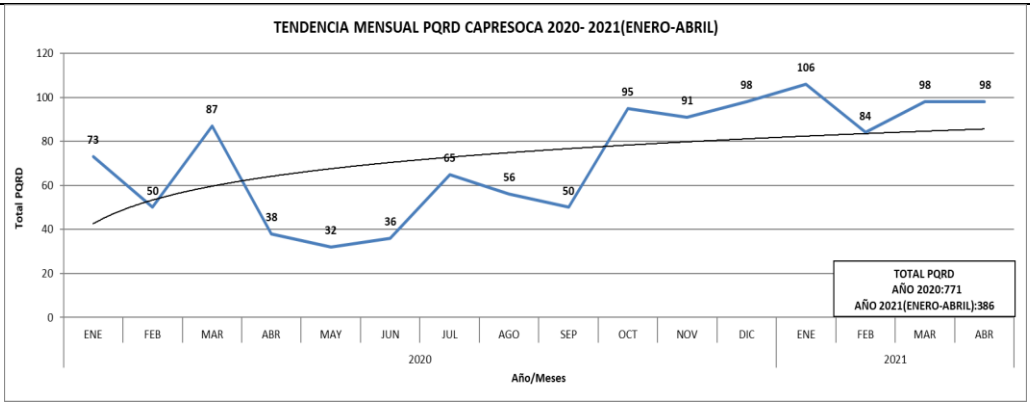
- CAPRESOCA EPS con corte a abril 30 de 2021, continúa con un Patrimonio Negativo de $137.753 millones; siendo la causa principal de su detrimento, las PERDIDAS RECURRENTES, que para el período citado, refleja un saldo de $164.384 millones; de nuevo este órgano de control enfatiza sobre la prioridad de materializar capitalizaciones vía recursos líquidos, que le permitan a la EPS tener liquidez para sanear su pasivo y optimizar su operación como entidad administradora del Régimen Subsidiado.

- La EPS con corte a abril 30 de 2021 refleja **PERDIDA OPERACIONAL** en cuantía de **$5.638 millones**, generando un **Índice de Siniestralidad del 105%.**

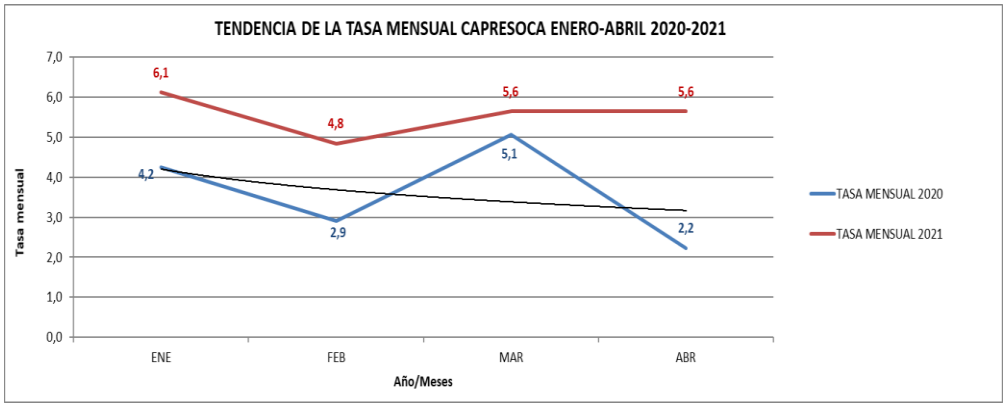
- Los Indicadores Fénix de CAPRESOCA EPS, se encuentran aprobados hasta el mes de marzo de 2021, precisando que, de los 14 indicadores establecidos, 11 fueron aceptados con Salvedad. El reporte de indicadores del mes abril de 2021, se encuentran en proceso de evaluación y calificación, como quiera que el dominio fue recibido hasta el 04 de junio del presente año (10:30 pm), por parte de la Firma Contralora.

- El Dictamen a los Estados Financieros a diciembre 31 de 2020, su Opinión fue emitida con Salvedades; igual circunstancia se dio con los Estados Financieros a diciembre de 2019.

SEGUIMIENTO COMPONENTE TÉCNICO – CIENTIFICO
1. COMPORTAMIENTO DE LAS PQRD:



Tendencia mensual PQRD CAPRESOCA años 2020-2021(enero-abril)
Fuente: Base de datos SNS años 2020-2021(enero-abril)



Tendencia tasa mensual CAPRESOCA enero-abril años 2020-2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020- 2021

Con corte a abril de 2021 y de acuerdo con el informe entregado por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario Capresoca EPS presenta una tendencia creciente en el número de PQR radicadas en la Supersalud desde el mes de septiembre de 2020 evidenciando un incremento del 56% pasando de 248 PQR en abril de 2020 a 386 en abril de 2021. El mismo informe registra un incremento importante en la tasa mensual pasando de una tasa de 2.2 en abril de 2020 vs. una tasa mensual de 5.6 por 10.000 afiliados con corte a abril de 2021.

De la misma forma Capresoca EPS presenta una tasa acumulada de 22.22 PQR por 10 mil afiliados, cifra ubicada por debajo del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado que se encuentra en 29.14 por cada 10.000 afiliados, ocupando el puesto Número 12 por número de PQR en la clasificación de las EPS del régimen subsidiado (386 PQR con un 0.48% de participación entre las EPS-S).

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	PERÍODO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020	2021	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	26	37	11	42%	10%	9,59%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	19	27	8	42%	8%	6,99%
3	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS	5	41	36	720%	2%	10,62%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	16	27	11	69%	6%	6,99%
5	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	20	15	-5	-25%	8%	3,89%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	7	17	10	143%	3%	4,40%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	7	12	5	71%	3%	3,11%
8	CONTRATOS VENCIDOS CON IPS QUE AFECTAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO	10	8	-2	-20%	4%	2,07%
9	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	5	13	8	160%	2%	3,37%
10	TRASLADO DE MUNICIPIO	5	12	7	140%	2%	3,11%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**120**	**209**	**89**	**74%**	**48%**	**54%**
	TOTAL	**248**	**386**	**138**	**56%**	**100%**	**100%**

Tabla. PQRD por motivos específicos enero-abril años 2020-2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020 - 2021(enero-abril)

Entre los motivos específicos de PQR la restricción en la libre escogencia de EPS ocupa el primer lugar con un 10.62% de participación pasando de 5 a 41 PQR en abril 2020 vs abril 2021 (variación porcentual del 720%) , en segundo lugar la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un 9.59% de participación, en tercer lugar con 27 PQR y un 6.99% de participación comparten posición la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos PBS y y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS y en cuarto lugar con 4.40% de participación

se encuentra la demora en la autorización de exámenes de laboratorio o diagnósticos pasando de 7 a 17 PQR de abril 2020 a abril de 2021.

2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION

Conforme a los indicadores cargados y aprobados por esta superintendencia en la plataforma Fénix con corte a marzo de 2021, Capresoca EPS presenta desviación en los siguientes indicadores:

DOMINIO EXPERIENCIA A LA ATENCION			
MEDICAMENTOS	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
% Fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	99.67 %	EPS ha fortalecido la contratación con prestadores de servicios farmacéuticos, estableciendo mayores canales de comunicación acompañamiento, socialización y auditoría a la red de servicios; sin embargo la no entrega oportuna de medicamentos no PBS y PBS constituyen una de las primeras cinco causas de PQR para el año 2021. EPS reporta que los medicamentos no entregados de manera completa corresponden a no PBS. Respecto al mes anterior se evidencia un incremento de aproximadamente 4000 formulas.
% Fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	99.63 %	
DOMINIO EFECTIVIDAD Y GESTION DEL RIESGO POR GRUPOS DE RIESGO			
MATERNO INFANTIL	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	< 3.5	7.25	

	% Gestantes con captación temprana CPN	>80%	64.03 %	Con respecto a la mortalidad por DNT en menores de 5 años se presenta con corte a marzo de 2021 un caso (01) caso notificado, dando una tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición de 7.25, presentando una desviación frente al estandar de < 3.5 muertes. Para el mes de Marzo del año 2021 el resultado del indicador de captación temprana a control prenatal es de 64,03%, ya que de 1237 usuarias identificadas e inscritas en la Ruta Materno Perinatal 792 fueron captadas en el primer trimestre de gestación	
	RIESGO CARDIOVASCULAR	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**	
	Perdida de función renal	> 45%	18.83 %	Los indicadores de captación reflejan una gran cantidad de pacientes que padecen esta enfermedad, con una gran prevalencia de los pacientes diabéticos sobre los hipertensos.	
	% Diabéticos controlados	>50%	8.79 %		
	% Hipertensos controlados < 60 años	>50%	24.52 %		

	% Hipertensos controlados > 60 años	>50%	33.87 %	Los indicadores de control reflejan mejores resultados para el grupo de hipertensos en contraste con el de diabéticos.
	CANCER	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
	% Mujeres con CCU anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	>80%	73.33 %	Durante el año 2021 se ha evidenciado un incremento progresivo en el porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina anormal que cumplen estandar de 30 días para toma de colposcopia. EPS sigue adelantando actividades de demanda inducida para dar cumplimiento al mismo entre ellas las programas Mujer defiende tu vida. De las 15.316 mujeres asignadas para la toma de mamografía, solo 3.954 cuentan con toma de mamografía en los dos últimos años

% Mujeres con toma de CCU	>80%	47.90 %	
% Tamización bienal con mamografía para mujeres entre los 50 y 69 años.	>70%	25.81 %	

CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES FENIX

A continuación se presenta el resultado del cumplimiento del plan de acción establecido de acuerdo a la evaluación arrojada por el sistema de gestión y control de medidas especiales Fénix que se obtiene como resultado de la ponderación porcentual de indicadores de cada una de las EPS que se encuentran en medida , el resultado de esta evaluación corresponde al 50 % de la valoración total , teniendo en cuenta que el restante 50 % corresponde a la evaluación del componente financiero que ya fue presentada en la primera parte de este informe, los resultados de la evaluación arrojada por el sistema se clasifican en Bueno, Aceptable o Critico, los resultados obtenidos por Capresoca EPS son:

TABLA 3: EVALUACION FENIX CAPRESOCA EPS MARZO 2021

ENTIDAD	MES MARZO 2021				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			VALORACION PROMEDIO
	Bueno	aceptable	Critico	Total, Indicadores 2021	Bueno	aceptable	Critico	BUENO ACEPTABLE CRITICO
CAPRESOCA EPS	18	1	11	30	60%	3.33%	36.67%	CRITICO

3. **HALLAZGOS FIRMA CONTRALORA (Informe corte marzo 2021)**

Recomendaciones de la firma Contralora CASO AUDITORIAS y CONSULTORIAS tomadas de la Certificación de Indicadores Técnico Científicos Fénix Marzo 2021 de fecha 26 de mayo de 2021.

Integrar el software desarrollado por parte del operador tecnológico a través de un link con las aplicaciones de captura de la información dispuestas por la Superintendencia Nacional de Salud donde confluyan los datos de todas las fuentes y que se encuentren a disposición de las IPS, para generar y monitorear automáticamente los indicadores de salud pública, -actividad que están llevando a cabo-, sin embargo, consideramos que la EAPB debe acelerar la socialización y puesta en marcha de esta herramienta, con el fin de que los líderes de salud pública se dediquen a la auditoría, seguimientos y visitas a las IPS.

✓ Programar visitas o auditorías virtuales periódicas y sectorizadas a los líderes de salud pública de la EPS, a las instalaciones de los prestadores de servicios que ejecutan Programas de Promoción y Prevención; validar la información reportada contra las historias clínicas, seguimiento a los programas y capacitación.

✓ Socializar y realizar seguimiento mensual por parte de las líderes de salud pública y la gerencia de cápita respecto a la cláusula a los contratos de modalidad de pago por capitación de retención o disminución del giro, acorde con el cumplimiento de programas atendidos de Promoción y Prevención. El valor retenido debe ser consignando en una Fiducia, para ser entregado una vez se cumpla con los reportes.

✓ Se requiere Implementar una base de datos para los nacidos vivos que contenga datos de identificación, nombres completos de la madre en o el recién nacido, fecha en que ocurrió el evento y fecha de la notificación y datos sociodemográficos, tanto de los reportados con oportunidad, que permita confiabilidad, veracidad y claridad de las cifras emitidas.

✓ Presentar las actas de análisis de las muertes maternas realizadas por las IPS, entes territoriales y departamentales de las muertes maternas, que permitan visualizar el trabajo mancomunado que está realizando los sectores en pro de intervenir los determinantes que convergen en la ocurrencia de estos eventos.

✓ Presentar las actas de COVE y de la IPS, donde ocurrió los eventos de las muertes maternas, perinatales, infantiles, por EDA, IRA, desnutrición y sífilis congénita y los soportes de los compromisos logrados a la fecha.

✓ Realizar estricto seguimiento a la celeridad en las autorizaciones e intervenciones realizadas a las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, como también mantener vigente las contrataciones con las redes complementarias encargadas de prestar servicios oportunos y de calidad a esta población asegurada a la EPS.

✓ Colposcopia. 1.) Diligenciar los resultados de la toma de citología cervicouterina del 47% de las usuarias. 2.) Determinar la gestión de la EPS, del total de usuarias con citologías alteradas empero de no cumplir con el criterio de 30 días para la toma de colposcopias. 3.) Instalar un programa de generación del dato desde la fuente primaria, que de mayor validez, confiabilidad y seguimiento de los asegurados (as) a la EPS.

✓ Realizar estrategias efectivas de demanda inducida para el programa de nefro protección aumentado los tamizajes (prueba de creatinina) para este año, permitiendo proyectar o alcanzar mejores resultados para la siguiente vigencia, ya que es un indicador que depende de un resultado preliminar para ser analizado.

✓ Depurar bases de datos y realizar búsqueda de los usuarios diagnosticados con diabetes mellitus y que no tienen monitoreo y control de sus niveles glucémicos.

✓ Fortalecer programa de autocuidado, incentivando al usuario a conocer, manejar y controlar su riesgo.

4. CONCLUSIONES COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO:

- Capresoca EPS con corte a abril de 2021 presenta una tendencia creciente desde septiembre de 2020 en el número de PQR radicadas en la Supersalud evidenciando un incremento del 56% pasando de 248 PQR en abril de 2020 a 386 en abril de 2021. De la misma forma registra un incremento en la tasa mensual pasando de 2.2 en abril de 2020 vs. una tasa mensual de 5.6 por 10.000 afiliados en abril de 2021. La tasa acumulada en abril 2021 fue de 22.22 PQR por 10 mil afiliados, cifra ubicada por debajo del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado (29.14 por cada 10.000 afiliados), ocupando el puesto Número 12 en la clasificación de las EPS del régimen subsidiado (386 PQR con un 0.48% de participación entre las EPS-S).

- Entre los motivos específicos de PQR la restricción en la libre escogencia de EPS ocupa el primer lugar con un 10.62% de participación pasando de 5 a 41 PQR en abril 2020 vs abril 2021 (variación porcentual del 720%) , en segundo lugar la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un 9.59% de participación, en tercer lugar con 27 PQR y un 6.99% de participación comparten posición la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos PBS y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS y en cuarto lugar con 4.40% de participación se encuentra la demora en la autorización de exámenes de laboratorio o diagnósticos pasando de 7 a 17 PQR de abril 2020 a abril de 2021.

- Los indicadores que presentan desviaciones respecto a los estándares están relacionados con la gestión del riesgo de enfermedades precursoras de cáncer de mama y de cérvix y enfermedades precursoras de enfermedad renal y cardiovascular tales como la Hipertensión arterial y la Diabetes. Se observa una adecuada gestión en la captación de hipertensos y diabéticos pero los indicadores evidencian un bajo control de estas enfermedades propiciando el desarrollo de enfermedad renal con el consecuente riesgo financiero para la EPS.

- Respecto a la presente vigencia y con corte a marzo 2021 se ha evidenciado un mejoramiento gradual en la mayoría de los indicadores Tecnicocientíficos Fénix pero especialmente los relacionados con la atención binomio madre e hijo tales como razón de mortalidad materna, tasas de mortalidad por desnutrición e IRA, mortalidad perinatal, e infantil, tamización para VIH en gestantes e incidencia de sífilis congénita.

- Los indicadores que evalúan función renal, control de precursoras de enfermedad renal (Hipertensos y diabéticos), identificación y tiempo promedio para la atención de pacientes con precursoras de cáncer de mama o de cérvix presentan desviaciones importantes respecto a los estándares.

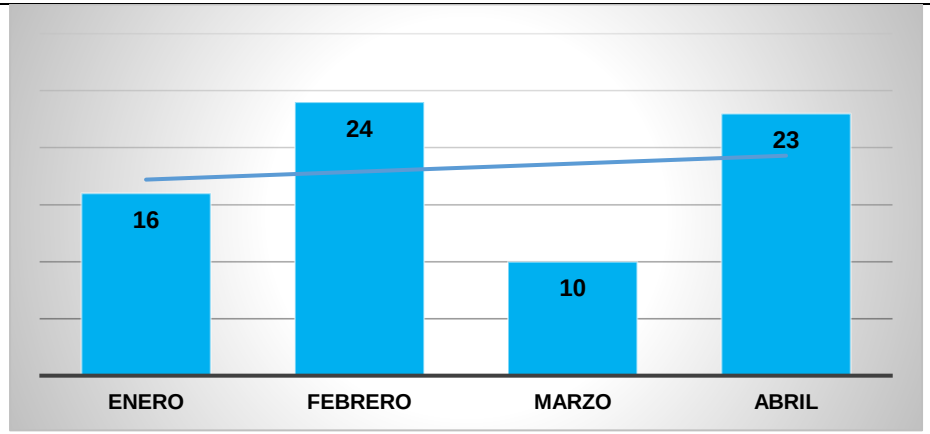
SEGUIMIENTO COMPONENTE JURÍDICO

Tabla. Acciones de tutela notificadas durante enero – abril de 2021

ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	16	9	7	8	173.329	0.92
FEBRERO	24	8	16	5	173.270	1.38
MARZO	10	4	6	3	173.505	0.57
ABRIL	23	14	9	5	173.699	1.32

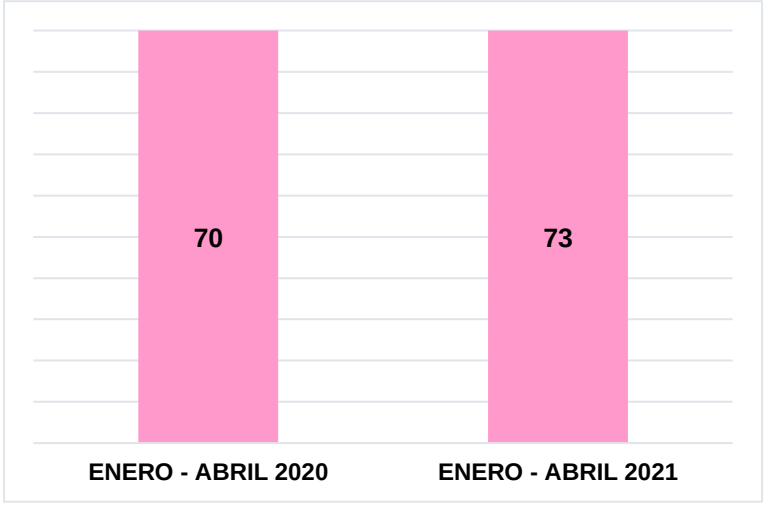
Fuente: Informes de gestión EPS CAPRESOCA corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas a la EPS durante enero – abril de 2021



Fuente: Informes de gestión EPS CAPRESOCA corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas durante enero – abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informes de gestión EPS CAPRESOCA corte abril 2021

PROCESOS JURÍDICOS – CORTE ABRIL 2021

PROCESOS JURÍDICOS 2021		
PERIODO	**Numerador**	**Denominador**
	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme) *100	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra
ENERO	0	$ 23.548.127.308
FEBRERO	0	$ 23.548.127.308
MARZO	0	$ 23.577.485.344
ABRIL	0	$ 23.626.251.508

Fuente: Informes de gestión EPS CAPRESOCA corte abril 2021

CAPRESOCA EPS-S cuenta con 40 procesos jurídicos activos así: 18 procesos de reparación directa, 11 de nulidad y restablecimiento del derecho, 4 acciones contractuales, 1 ordinario laboral, 1 acción popular, 1 acción repetición y 4 acciones ejecutivas.

EMBARGOS - CORTE ABRIL 2021

EMBARGOS 2021		
PERIODO	**Numerador**	**Denominador**

	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el período evaluado *100	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**
ENERO	0	$ 3.589.742.376
FEBRERO	0	$ 3.589.742.376
MARZO	0	$ 3.589.742.376
ABRIL	0	$ 3.589.742.376

Fuente: Informes de gestión EPS CAPRESOCA corte abril 2021

CONCLUSIONES COMPONENTE JURÍDICO:

- CAPRESOCA ESP, ha sido notificada de 73 acciones de tutela en salud con corte a abril de 2021, de las cuales 35 pertenecen a eventos PBS y 38 corresponden a eventos NO PBS.
- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa un aumento de 3 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.
- La EAPB en lo corrido de la vigencia 2021, ha sido notificada de 18 incidentes de desacato.
- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de la EAPB con corte a abril de 2021 asciende a $ 23.626 millones.
- Los embargos reportados con corte a abril de 2021 ascienden a un valor total de $ 3.589 millones.
- La firma Contralora recomienda ejercer acciones prioritarias para liberar los recursos congelados con acciones cautelares, procediendo a oficiar a los despachos judiciales.

OTROS ASPECTOS RELEVANTES

Requerimientos efectuados a CAPRESOCA EPS:

- 202151000391681 de marzo 30 de 2021 (OBSERVACIONES INFORMACIÓN FINANCIERA E INDICADORES FENIX - DICIEMBRE DE 2020).
- 202151000676151 de mayo 07 de 2021 (SOLICITUD DICTAMEN ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE 31 DE 2020 - CAPRESOCA EPS).
- 202151000714311 de mayo 18 de 2021 (SOLICITUD INFORME EJECUTIVO - ABRIL 2021 - CAPRESOCA EPS).

Elaborado por:

Nombres y Apellidos	Componente
OLGA LUCÍA ACUÑA MUÑOZ	FINANCIERO
MÓNICA ROCÍO LOMBANA GARCÍA	TÉCNICO CIENTÍFICO
SANDRA LUCÍA HINCAPIÉ GALINDO	JURÍDICO

Supersalud	**PROCESO**	ADOPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES	**CÓDIGO**	MEFL05
	FORMATO	FICHA TÉCNICA DE SEGUIMIENTO EAPB	**VERSIÓN**	1

Fecha: 09/06/2021

NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD	
Zona de Influencia	**Cauca, Nariño, Putumayo y Valle**
No y % de usuarios	**Emssanar S.A.S** con corte al mes de febrero de 2021, Cuenta con: **Total Población** afiliada de 1.928.505 usuarios a nivel Nacional, 115.157 **contributivo** (5,9%) y 1.816.848 **subsidiado** (94,03%). Fuente: BDUA - Sispro abril 2021-Fecha de consulta 09/06/2021

Causales de la Medida	
Componente Financiero	**Componente Técnico Científico**
• Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS no adelanta las acciones correspondientes para identificar, depurar, conciliar y pagar las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud; infringiendo las normas que rigen la materia tendiente a garantizar la destinación del recurso, saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud. • Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS presenta inconsistencias operativas y financieras en los reportes que garantizan la destinación de los recursos al saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos • Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS no realiza validaciones a los	• Con respecto al comportamiento de las PQRD de Emssanar EPS se puedo observar que la tasa acumulada de PQRD para el Régimen Subsidiado muestra una tendencia a crecimiento durante el año 2018, con una tasa acumulada de 51,36 por 10.000 afiliados al finalizar el mes de diciembre, 10 cual la sitúa por encima de la media nacional (70,4 par 10,000) ubicándose en el 18 lugar del ranking entre 33 EPS del Régimen Subsidiada. • El macro motivo con mayor participación de PQRD recibidas entre enero a diciembre del 2018, para el régimen subsidiado es/a restricción en el acceso a los servicios de salud con un recuento de 8.640 PQRD, cuya participación porcentual es del 88,05%, e insatisfacción del usuario con el proceso administrativo con un recuento de 561 PQRD cuya participación as del 5,72%. • Al clasificar las principales causas del macro motivo descrito coma restricción en el acceso servicios de salud en el régimen subsidiado se encuentra: restricción en el acceso par falta de oportunidad en la atención con una participación del 57,63%, seguido de restricción en el acceso par demoras en la autorización con una participación del 30,00 %.

NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD	
registros cargados en el archivo tipo FT004, de acuerdo con los códigos de acreencias establecidos en la Circular Externa 016 de 2016 • Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS reporta diferencias en las cuentas por pagar de los archivos presentados tanto en la Circular Conjunta 030 de 2013 como' en el reporte del archivo tipo F1004 de la Circular Externa 016 de 2016, evidenciando que no ha llevado a cabo el proceso de conciliación de cuentas y depuración contable.	• De los 39 indicadores contemplados en el seguimiento al plan de acción del componente técnico científico de Emssanar EPS Régimen Subsidiado, en el mes de diciembre de 2018, la entidad cumple a cabalidad con el estándar nacional en 20 indicadores (51,28%). • Emssanar EPS incumple a diciembre de 2018 con el estándar nacional en el resultado de 19 indicadores, 10 cual equivale al 48,72%. • Diciembre de 2018 Emssanar EPS presenta incumplimiento con respecto al estándar nacional en los siguientes indicadores de experiencia de la atención reportados: Tiempo promedio de espera para la asignación de cite de pediatra (5,27 días); Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (5,28); Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama (101,33 días); Tasa de PQRD en el régimen subsidiado * 10.000 afiliados (51,30);Porcentaje de participación de PQRD par restricción en el acceso a los servicios de salud para el régimen subsidiado (88,06); Porcentaje de participación de PQRD par falta de oportunidad en la atención, dentro del macro motivo restricción de acceso a los servicios de salud para el régimen subsidiado (57, 63%); Promedio de tiempo de espera pare/a entrega de medicamentos incluidos en el P05 (0,14%); Porcentaje de fórmulas medicas entregadas de manera camp/eta (97,29%)Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna (90,39%). • En cuanto a los indicadores de gestión de riesgo con corte a diciembre de 2018, Emssanar EPS presenta incumplimientos con respecto al estándar nacional en: Tasa incidencia de Sífilis Congénita (2,58); Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal (66,2891); Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina

NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD	
	anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia (36, 03%);Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix (10,31%); Porcentaje de pacientes diabéticos controlados (39,62%); y porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 a, los (62,17916).

Indicadores de Gestión	Meta	Seguimiento			Estado Actual	
		Inicio de la Medida	Dic.2019	Dic.20		Cumple / No cumple
		Oct.2019			abr-21	abr-21
		Cifras Expresadas en Millones de Pesos				
Activo		529.836	372.945	406.994	421.246	N/A
Pasivo		955.385	980.161	998.717	1.005.372	
Patrimonio		-425.550	-607.216	-591.723	-584.126	
Ingreso		1.637.574	1.957.058	2.128.492	791.631	
Gasto		60.671	221.681	102.023	63.792	
Costo		1.579.048	1.920.536	2.009.546	727.839	
Resultado del Ejercicio		-441.831	-623.497	-607.974	-600.377	
Siniestralidad RS	95,16%	100,51%	101,81%	96,56%	97,12%	**NO**
Gasto Administrativo RS	3,74%	3,69%	3,79%	4,09%	4,00%	**NO**
Giro Directo RS	80%	74,00%	79,98%	86,25%	89,16%	**SI**
Endeudamiento	1,81	1,80	2,63	2,45	2,39	**NO**
Capital Mínimo (*)			-685.611	-649.510	-632.949	**NO**
			Dic.2019	Dic.2020	Abr.2021	
Patrimonio Adecuado (*)			-808.611	-789.489	-776.889	**NO**
			Dic.2019	Dic.2020	Abr.2021	
Inversión de Reservas Técnicas		NA	No Verificada		No Verificada	**NO**

Verificación de Metodología de Reservas Técnicas		NA	No Verificada		No Verificada	**NO**

SEGUIMIENTO COMPONENTE FINANCIERO

1. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL ACTIVO:

Composición del Activo Cifras en Millones $

Concepto Financiero	oct.2019	dic.2019	dic.2020	Abr.2021	
EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	6.092	10.260	41.257	59.586	**14%**
INVERSIONES	35.360	18.810	13.053	17.987	**4%**
CUENTAS POR COBRAR	460.394	313.666	322.808	314.432	**75%**
INVENTARIO					**0%**
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	9.582	10.875	10.479	10.183	**2%**
ACTIVOS INTANGIBLES DISTINTOS A LA PLUSVALIA	18.408	19.334	19.396	19.058	**5%**
OTROS ACTIVOS					**0%**
Total Activo	**529.836**	**372.945**	**406.994**	**421.246**	**100%**

Fuente: Archivo FT001

Se puede observar que el ACTIVO DE EMSSANAR EPS S.A.S a abril 2021, corresponde a $ 421.246 millones, de los cuales el 75% del activo del ($314.432 millones) está concentrado en cuentas por cobrar, seguido por el efectivo que representa el 14%, los activos intangibles el 5% y las inversiones y la propiedad planta y equipo equivalen al 4%.

Composición de las Cuentas por Cobrar

Vencimiento	Activo NO Financiero Anticipos				Instrumento Financiero					Totales			
En Días	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Neto	Vr.Bru.	Deter.	Ajuste	%Det.	Vr.Neto	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Neto
PendRadicar	0	0	0%	0	0	0		**0%**	0	0	0	**0%**	0
NO Vencidas	1.312	0	0%	1.312	20.248	0		**0%**	20.248	21.560	0	**0%**	21.560
De 0 A 30	839	0	0%	839	3.847	0		**0%**	3.847	4.685	0	**0%**	4.685
De 31 A 60	828	0	0%	828	4.097	0		**0%**	4.097	4.925	0	**0%**	4.925
De 61 A 90	901	0	0%	901	2.226	0		**0%**	2.226	3.127	0	**0%**	3.127
De 91 A 180	2.134	0	0%	2.134	32.354	0		**0%**	32.354	34.488	0	**0%**	34.488
De 181 A 360	3.268	0	0%	3.268	51.446	0		**0%**	51.446	54.714	0	**0%**	54.714
Más de 360	3.560	0	0%	3.560	221.759	-44.954		**-13%**	187.372	225.319	-44.954	**13%**	190.932
Total	**12.843**	0	**0%**	**12.843**	**335.976**	**-44.954**	**10.567**	**-13%**	**301.589**	**348.818**	**-44.954**	**13%**	**314.432**
	4%					**96%**					**100%**		

Fuente: Archivo FT003, Cifras en Millones de Pesos ($)

A corte abril de 2021, el 4% de las cuentas por cobrar, corresponde al concepto de Anticipos y el 96% a Instrumento Financiero. La concentración del instrumento Financiero se identifica en las cuentas por cobrar mayores a 180 días, lo que significa que la entidad no presenta planes de acción para el recaudo o depuración de estos saldos.

Activo no financieros Anticipos

Al realizar el análisis por cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, en la siguiente tabla se aprecia una concentración del agregado de anticipos en el concepto de Otros con el 100% ($12.843 millones).

Edad en Días	Otros			Total		
	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Bru.	Deter.	%Det.
PendRadicar	0	0	0%	0	0	0%
NO Vencidas	1.312	0	0%	1.312	0	0%
De 0 A 30	839	0	0%	839	0	0%
De 31 A 60	828	0	0%	828	0	0%
De 61 A 90	901	0	0%	901	0	0%
De 91 A 180	2.134	0	0%	2.134	0	0%
De 181 A 360	3.268	0	0%	3.268	0	0%
Más de 360	3.560	0	0%	3.560	0	0%
Saldo	**12.843**	**0**	**0%**	**12.843**	**0**	**0%**
	100%				**100%**	

Fuente: Archivo FT003, Cifras en Millones de pesos ($)

Instrumento Financiero

Edad en Días	Plan Oblig. Salud				Recobros No PBS				Otros				Total			
	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajustes	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajuste	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajuste	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajustes
PendRadicar	0	0	0%		0	0	0%		0	0	0%		0	0	0%	
NO Vencidas	2.923	0	0%		3.361	0	0%		13.964	0	0%		20.248	0	0%	
De 0 A 30	791	0	0%		126	0	0%		2.930	0	0%		3.847	0	0%	
De 31 A 60	99	0	0%		3.899	0	0%		99	0	0%		4.097	0	0%	
De 61 A 90	125	0	0%		892	0	0%		1.209	0	0%		2.226	0	0%	
De 91 A 180	473	0	0%		4.932	0	0%		26.949	0	0%		32.354	0	0%	
De 181 A 360	1.208	0	0%		32.030	0	0%		18.208	0	0%		51.446	0	0%	

Más de 360	1.177	-135	-12 %		202.125	-43.765	**-18 %**		18.457	-1.053	0%		221.759	-44.954	-20%	
Saldo	**6.796**	**-135**	**-2%**	**568**	**247.364**	**-43.765**	**-18 %**	**9.530**	**81.816**	**-1.053**	**-1%**	**469**	**335.976**	**-44.954**	**-13 %**	**10.567**
	2%				**74%**				**24%**				**100%**			

Fuente: Archivo FT003, Cifras en Millones de pesos ($)

Al realizar el análisis por cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, en la siguiente tabla se aprecia una concentración del agregado de instrumentos financieros en el concepto de Recobros NO PBS con el 74% ($247.364 millones) seguido de otros del 24% ($81.816 millones) y finalizando los PBS con el 2% ($6.796 millones)

Concentración de Recobros NO PBS Emssanar EPS SAS

Al verificar el detalle del instrumento financiero por concepto “Recobros No PBS” se evidencia un saldo total de $247.364 millones pendientes de recobrar, de los cuales se destacan los diez (10) terceros que concentran mayores saldos, alcanzando una concentración del 93% ($229.489 millones) de este concepto, resaltándose la situación de los terceros departamento del valle del Cauca, Instituto Departamental de Salud de Nariño y ADRESA, considerando que estos tienen mayores saldos pendientes de recobrar, concentrándose un total $155.593.

	PendRadicar	NO Vencidas	De 0 A 30	De 31 A 60	De 61 A 90	De 91 A 180	De 181 A 360	Más de 360	**Saldo RECOBROS NPBS**	**Deterioro aplicado**	**Ajuste**	**Saldo Neto**	**% Concentración / Total Deudores Varios**
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	0	2.049	43	3.649	22	216	12.779	64.487	**83.245**	**-10.669**	**1.917**	**74.493**	**34%**
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	0	2	0	0	149	23	3.748	28.929	**32.851**	**-4.353**	**1.134**	**29.632**	**13%**
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES	0	1.277	44	229	628	1.571	2.390	33.357	**39.497**	**-17.896**	**0**	**21.601**	**16%**
CONSORCIO SAYP 2011	0	0	0	0	0	0	0	20.678	**20.678**	**-2.133**	**660**	**19.206**	**8%**
GOBERNACION DEL CAUCA	0	32	0	0	0	1.941	928	16.625	**19.526**	**-2.698**	**660**	**17.489**	**8%**
COOPERATIVA EMSSANAR SERVICIO FARMACEUTICO	0	0	0	0	0	9	3.203	11.936	**15.148**	**-1.125**	**390**	**14.413**	**6%**

MUNICIPIO DE BUENAVENTURA	0	0	0	0	0	832	1.394	5.883	**8.109**	**-2.138**	**0**	**5.971**	**3%**
FUNDACION VALLE DEL LILI	0	0	0	0	0	0	211	4.692	**4.903**	**-910**	**333**	**4.326**	**2%**
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.	0	0	0	0	0	0	2.940	69	**3.009**	**0**	**213**	**3.221**	**1%**
TODOMED LTDA	0	0	0	0	0	0	0	2.523	**2.523**	**-149**	**59**	**2.433**	**1%**
OTROS TERCEROS (320)	**0**	**0**	**39**	**21**	**92**	**340**	**4.437**	**12.945**	**17.875**	**-1.694**	**4.163**	**20.344**	**7%**
TOTAL SALDO RECOBROS NPBS	**0**	**3.361**	**126**	**3.899**	**892**	**4.932**	**32.030**	**202.125**	**247.364**	**-43.765**	**9.530**	**213.129**	**100%**

Fuente: Archivo FT003, abril de 2021

2. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL PASIVO:

Composición del Pasivo.

Concepto Financiero	oct.2019	dic.2019	dic.2020	Abr.2021	
PASIVOS FINANCIEROS	836.291	835.139	782.824	792.430	79%
IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS	2.144	2.629	2.399	4.182	0%
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	5.018	4.667	4.652	3.836	0%
PROVISIONES	111.470	137.229	208.279	204.415	20%
OTROS PASIVOS- ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	463	497	563	508	0%
Total Pasivo	**955.385**	**980.161**	**998.717**	**1.005.372**	**100%**

Fuente: Archivo FT001, abril de 2021 - Cifras en Millones de Pesos ($)

A corte abril de 2021 el saldo total de los pasivos es de $1.005.372 millones, conformados por los pasivos financieros representando el 79% del total y las provisiones presentan un 20%.

Edad de vigencia EMSSANAR EPS S.A.S.

Edad en Días	PBS		Admin		Otro		Total	
No Vencida	520.907	71%	10.181	23%	185.679	82%	716.767	71%
De 0 A 30	63.913	9%	2.427	5%	36.480	16%	102.820	10%
De 31 A 60	45.160	6%	14	0%	1.178	1%	46.351	5%
De 61 A 90	28.206	4%	345	1%	11	0%	28.562	3%
De 91 A 180	36.779	5%	20.243	45%	3.226	1%	60.248	6%
De 181 A 360	19.642	3%	10.798	24%	157	0%	30.597	3%

Más de 360	17.607	2%	947	2%	216	0%	18.770	2%
Ajuste	664	0%	41	0%	9	0%	714	0%
Saldo	**732.878**	**100%**	**44.996**	**100%**	**226.957**	**100%**	**1.004.831**	**100%**
	73%		**4%**		**23%**			**100%**

Fuente: Archivo FT004, abril de 2021- Cifras en Millones de Pesos ($)

Las Acreencias (CXP) por concepto de Prestadores de Servicios de Salud son $732.878 millones, que corresponde al 73% del valor total de los Pasivos, de las cuales, el 71% ($520.907 millones) tienen una edad No Vencida, lo que significa que vienen mejorando la gestión con los acreedores.

Concentración de las Cuentas Por Pagar a Terceros

De las acreencias relacionadas con la red prestadora y proveedora de servicios de salud ($732.878 millones), los diez (10) terceros con mayor concentración representan el 51% ($371.472 millones), de estas acreencias la concentración superior a 181 días representa el 4% ($13.458 millones), mientras que las demás acreencias ($361.406 millones), presentan una concentración en edad superior a 181 días del 7% ($23.791 millones).

Tercero	No Vencida	De 0 A 30	De 31 A 60	De 61 A 90	De 91 A 180	De 181 A 360	Más de 360	Ajuste	Total	% Part. Total CxP
FABILU LTDA	100.143	5.389	6.188	3.712	11.415	91	12	0	126.950	**34%**
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.	72.812	7.567	2.061	2.423	382	2.006	23	0	87.276	**23%**
DUMIAN MEDICAL SAS	9.160	3.022	2.067	3.310	7.823	7	0	0	25.388	**7%**
COOPERATIVA EMSSANAR SERVICIO FARMACEUTICO	19.373	1.373	2.352	478	882	0	92	2	24.552	**7%**
HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	19.852	1.602	1.697	430	9	2	0	0	23.591	**6%**
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR IPS	18.933	1.971	68	92	0	0	0	0	21.064	**6%**

INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA	17.179	921	1.745	598	0	0	0	0	20.443	**6%**
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	8.200	3.467	3.154	0	0	0	0	0	14.821	**4%**
FABISALUD IPS SAS	257	456	234	151	3.145	3.544	6.196	143	14.128	**4%**
HOSPITAL UNIVERSITARIO S/JOSE DE POPAYAN	9.115	182	406	934	1.139	1.484	0	0	13.260	**4%**
Total CxP PBS - Muestra	**275.024**	**25.950**	**19.971**	**12.128**	**24.796**	**7.133**	**6.324**	**146**	**371.472**	**100%**
Otros Prestadores (594)	**245.883**	**37.963**	**25.189**	**16.079**	**11.984**	**12.508**	**11.282**	**519**	**361.406**	**97%**
Total acreencias	**520.907**	**63.913**	**45.160**	**28.206**	**36.779**	**19.642**	**17.607**	**0**	**732.878**	
% Part. Muestra / total acreencias	**53%**	**41%**	**44%**	**43%**	**67%**	**36%**	**36%**	**0%**	**51%**	

Fuente: Archivo FT004, abril de 2021 Cifras en Millones de Pesos ($)

3. DETALLE PRICIPALES VARIACIONES DEL PATRIMONIO

Composición del Patrimonio

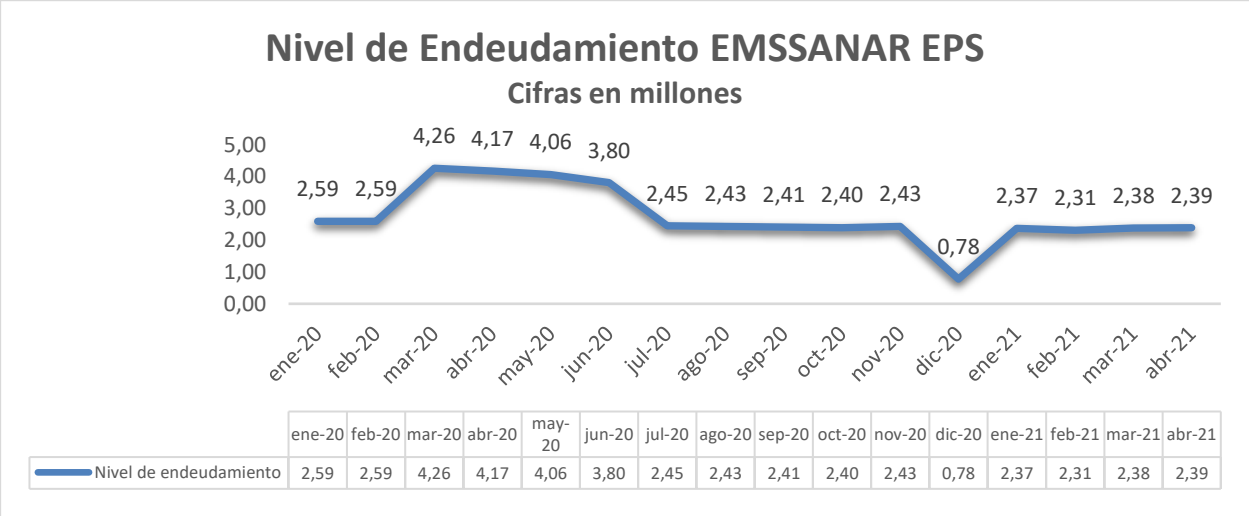
Concepto Financiero	oct.2019	dic.2019	dic.2020	Abr.2021	
PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES	731	731	700	700	0%
SUPERAVIT DE CAPITAL					0%
RESERVAS	15.551	15.551	15.551	15.551	2%
RESULTADOS DEL EJERCICIO	-441.831	-623.497	-607.974	-600.377	-60%
Total Patrimonio	**-425.550**	**-607.216**	**-591.723**	**-584.126**	100%

Fuente: Archivo FT001, abril de 2021 - Cifras en Millones de Pesos ($)

En la tabla, se detalla el comportamiento del patrimonio de Emssanar EPS S.A.S a corte abril de 2021, se evalúa un deterioro que alcanza los (-$584.126 millones). Se muestra que las señales de recuperación de la EPS no son las mejores, comprometiendo las condiciones financieras y de solvencia de la entidad. Se identifica que la EPS a enero del 2021, presenta pérdidas por valor de $600.377 millones.

4. SEGUIMIENTO Y COMPORTAMIENTO DE LOS INDIADORES FENIX:

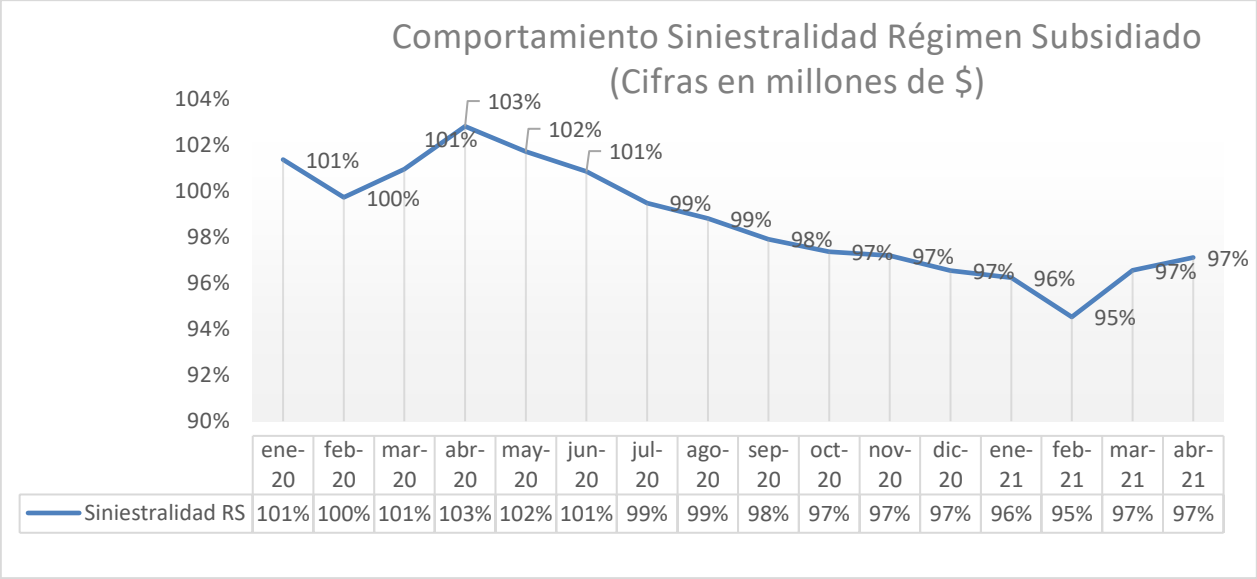
a. Nivel de endeudamiento: Para el mes de abril de 2021 se observa que el activo total por $421.246 millones frente al pasivo total por valor $1.005.372 millones, está comprometido 2.39 veces, situación que analizada con la meta y línea base se encuentra en 0.54 puntos que distan del objetivo, según los informes que soportan la gestión del mes por parte de la EPS se continúa con las actividades para lograr capitalización vía acreencias, situación que tiene efecto contable en disminución de pasivos.



	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21
Nivel de endeudamiento	2,59	2,59	4,26	4,17	4,06	3,80	2,45	2,43	2,41	2,40	2,43	0,78	2,37	2,31	2,38	2,39

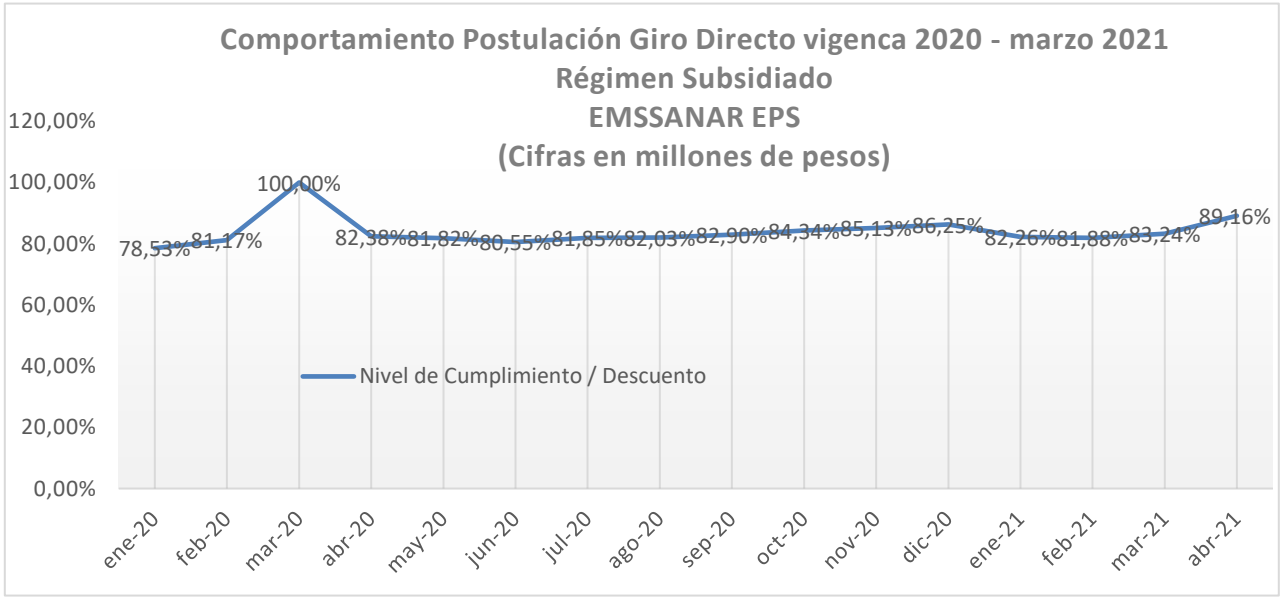
b. Porcentaje de Radicación de Recobros: para el mes de Abril 2021 no se cumple con la meta establecida, encontrándose por debajo de ésta, el porcentaje de radicación de recobros aumentó en 564.23% con respecto al mes anterior, en cuanto a la gestión para el mes de abril se observa presentación de manifestación de intereses ante ADRES para recuperación de recobros de vigencias pasadas, de lo cual se espera el resultado de esta presentación, en cuanto valor pendiente por gestión de recobro, se tiene que debido a inconsistencias del sistema de información, se encuentra un valor por $22.644.805.423, estos inconvenientes se deben a 4 principales características la primera es falta del ID de suministro, la segunda es la visualización documental, la tercera a requerimientos varios que se han realizado al proveedor conexia y el cuarto debido a la fecha máxima de entrega dada la falta de envío del dato al ministerio de salud.

c. Índice de Siniestralidad: El resultado acumulado de la SINIESTRALIDAD acumulada para el mes de enero de 2021 (97.12%) si bien no cumple con la meta estipulada, mantiene su tendencia a la disminución que se viene registrando desde el mes de enero del 2020 (101%), junio (100.88%) y julio (99.49%); entre julio y octubre se presentó una disminución de 0.67 puntos porcentuales. Se plantea que esto obedece en parte a los efectos de la pandemia de COVID.



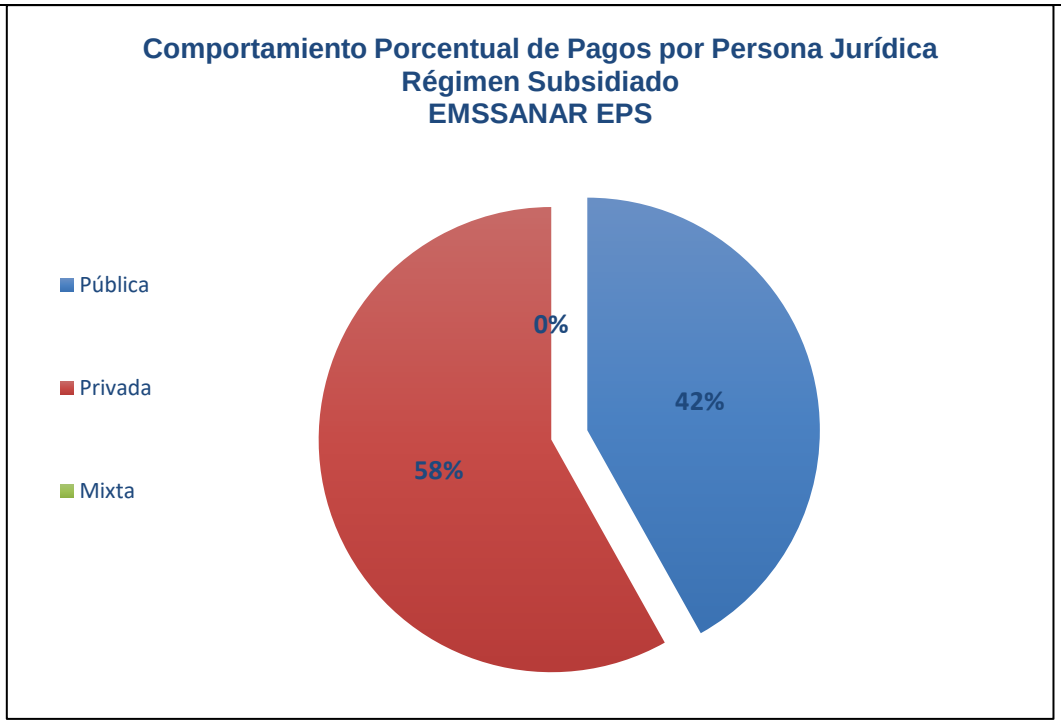
d. Porcentaje de Giro directo:

El resultado del indicador cumple con respecto a la meta planteada. Lo que muestra una gestión eficaz de la organización frente al giro directo a las IPS y una tendencia positiva al compararlo con el mes anterior.



Fuente: Giros LMA – ADRES

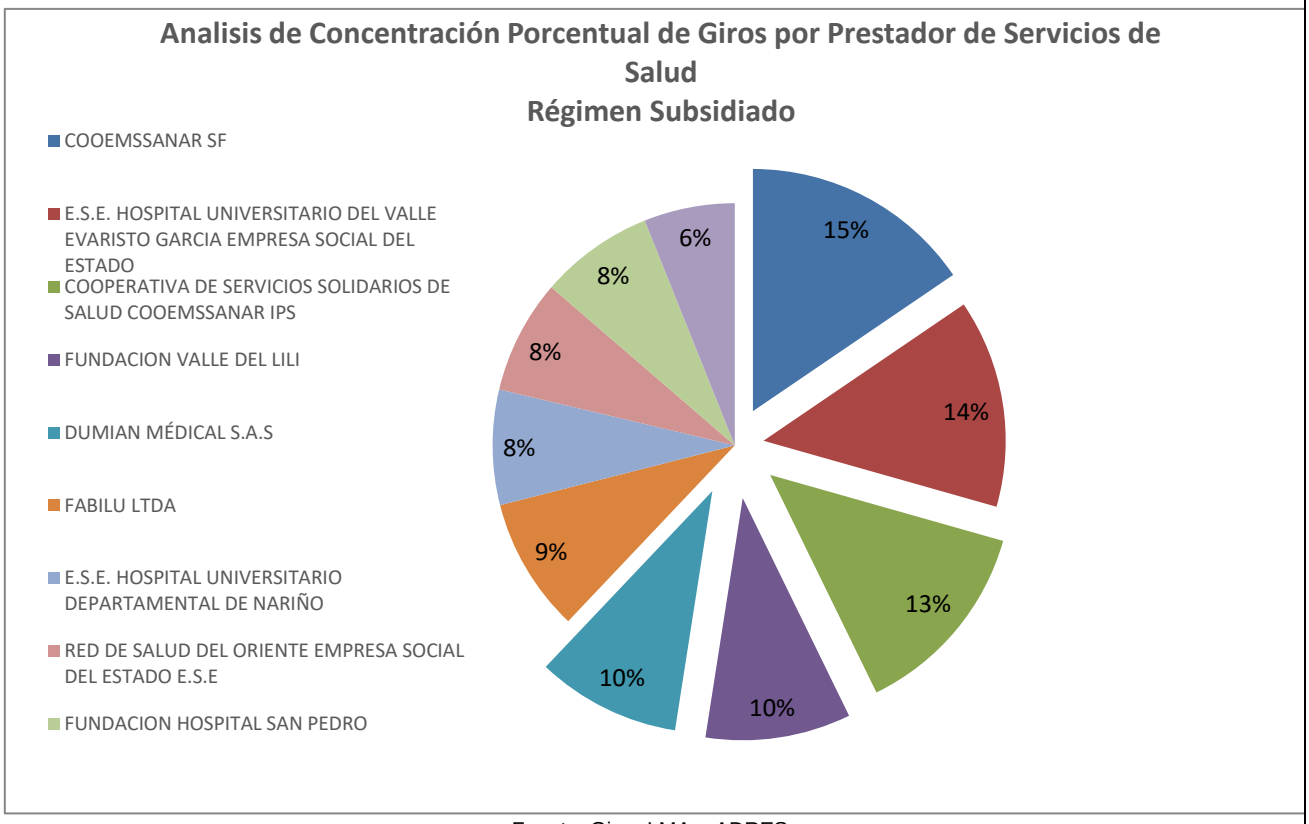
Comportamiento porcentual de giro directo a personas jurídicas



Fuente: Giros LMA – ADRES

Concentración porcentual por prestador de servicios de Salud

Razón Social	Naturaleza Jurídica	Valor Girado 2019	%
COOEMSSANAR SF	Privada	106.123	15%
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Pública	95.250	14%
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD COOEMSSANAR IPS	Privada	91.609	13%
FUNDACION VALLE DEL LILI	Privada	66.474	10%
DUMIAN MÉDICAL S.A.S	Privada	65.807	10%
FABILU LTDA	Privada	61.365	9%
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Pública	52.651	8%
RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E	Pública	52.150	8%
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	Privada	52.143	8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Pública	41.534	6%
Total Prestadores más Representativos		**685.106**	**100 %**
Total Giro Directo		**2.058.319**	
% Concentración		**33%**	



Fuente: Giros LMA – ADRES

5. PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL COMPONENTE:

- EMSSANAR EPS S.A.S a abril 2021, revela que el Activo corresponde a $421.246 millones, los cuales cubren el 42% de los Pasivos y refleja un nivel de endeudamiento que alcanza el 2,39; El saldo total de los pasivos al cierre del mes de abril de 2021 es de $1.005.372 millones. El patrimonio de Emssanar EPS S.A.S a corte abril de 2021, presenta un deterioro que alcanza los (-$584.126 millones).

- De acuerdo con los resultados presentados con corte al 30 de abril de 2021, se evidencian problemas patrimoniales, por lo tanto, se recomienda cumplir con el Plan de Reorganización Institucional, con el fin de adelantar las Capitalizaciones y poder mejorar las condiciones financieras y de solvencia de la entidad.

- Al realizar el análisis por cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, se aprecia una concentración del agregado de instrumentos financieros en el concepto de

Recobros NO PBS con el 74% ($247.364 millones), representados en su mayoría en entes Departamentales, identificando bajos niveles de recuperación.

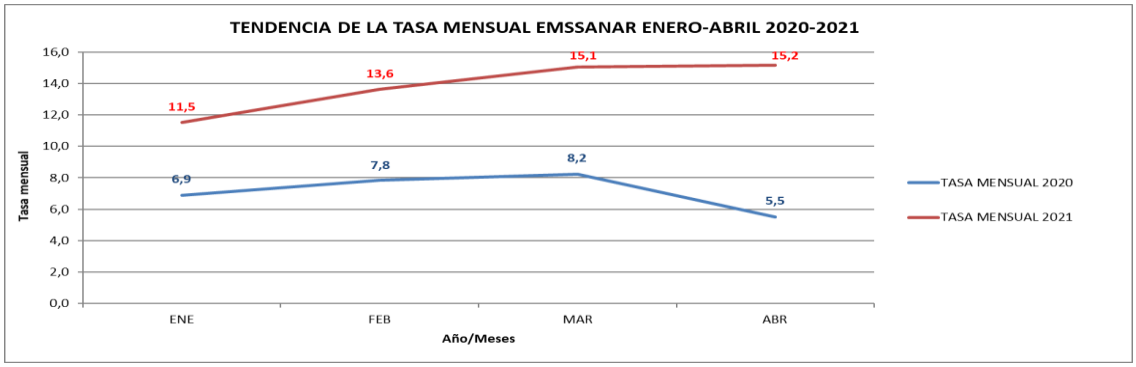
- la SINIESTRALIDAD acumulada para el mes de abril de 2021 (97.12%) si bien no cumple con la meta estipulada, mantiene su tendencia a la disminución que se viene registrando desde el mes de mayo del 2020 (101.74%), junio (100.88%) y julio (99.49%); entre julio y diciembre se presentó una disminución de 0.67 puntos porcentuales. Se plantea que esto obedece en parte a los efectos de la pandemia de COVID.

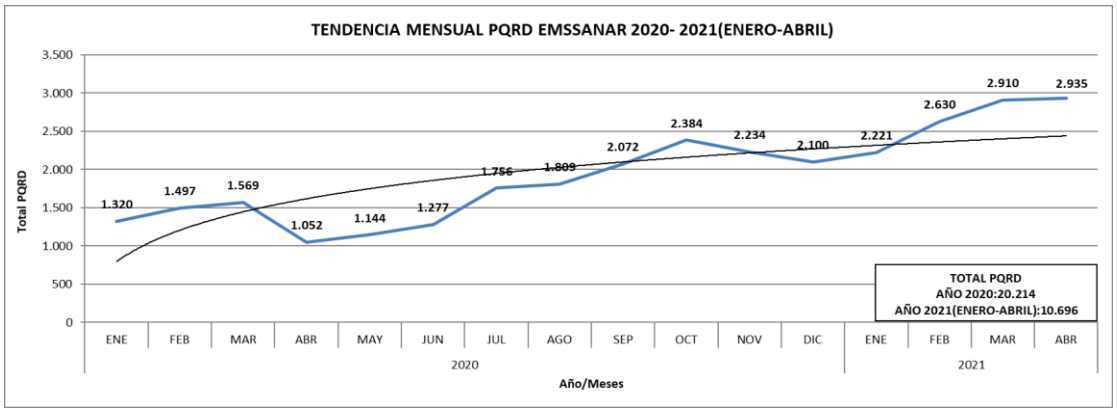
- De acuerdo con las verificaciones adelantadas por la Delegada de Riesgos respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se evidenció el incumplimiento por parte de Emssanar EPS S.A.S. de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado.
  Teniendo en cuenta que la entidad no está cumpliendo con las condiciones financieras y de solvencia, establecidas en el Decreto 780 de 2016, se identifica un riesgo frente al apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad en Salud y por ende en la adecuada atención de los afiliados de la EPS.

SEGUIMIENTO COMPONENTE TÉCNICO – CIENTIFICO

- **SEGUIMIENTO PQRD:** De acuerdo a informe entregado por la Superintendencia Delegada para la protección al usuario la EPS **EMSSANAR** presenta una tendencia de aumento en la tasa mensual de PQRD con relación al año 2020-2021, pasando de la tasa mensual de 5.5 para los meses enero- abril año 2020 a 15.2 para el mismo periodo del 2021, sin embargo la EPS en lo corrido del año 2020 ha presentado un comportamiento particular en las tasas mensuales, mostrando resultados elevados durante el primer trimestre del año, una disminución en el número de PQRD para el segundo trimestre del año que puede estar relacionada con el comportamiento de la pandemia por COVID 19, y nuevamente una tendencia la incremento para el tercer y cuarto trimestre del año 2020.(Ver Grafica) .

Tendencia tasa mensual EMSSANAR SAS años 2020-2021.





Fuente: Delegada de protección al usuario. Base de datos SNS años 2020-2021 (enero-abril)

El comparativo del comportamiento entre los meses de enero a abril de los años 2020 y 2021 muestra que los cinco principales motivos específicos de PQRD se encuentran relacionados con la **FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS** con una participación del 16% para el año 2020 y de 12,32 % para el año 2021, seguido por la **FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS** con un porcentaje para el año 2020 de 12% y de 5,91 % para el año 2021, en tercer lugar se encuentra la **DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS** con una participación de 4 % para el año 2020 y de 9,57 % para el año 2021, seguido por **DEMORA DE LA AUTORIZACION DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS** con porcentaje para el año 2020 de 3% y de 7,49 % para el año 2021 y el quinto lugar lo ocupan los motivos relacionados con **FALTA DE OPOPRTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS** con una participación porcentual para el año 2020 de 8 % y un porcentaje de 4,31 % para el año 2021. (Ver tabla)

TABLA 1: MOTIVOS ESPECÍFICOS ENERO A FEBRERO AÑO 2020 y 2021

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	PERÍODO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020	2021	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	852	1.318	466	55%	16%	12,32%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	660	632	-28	-4%	12%	5,91%
3	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	219	1.024	805	368%	4%	9,57%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	174	801	627	360%	3%	7,49%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	428	461	33	8%	8%	4,31%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	224	652	428	191%	4%	6,10%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE INSUMOS NO-PBS	133	481	348	262%	2%	4,50%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL	104	436	332	319%	2%	4,08%
9	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	141	380	239	170%	3%	3,55%
10	DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LAS LÍNEAS PARA CITAS	143	260	117	82%	3%	2,43%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**3.078**	**6.445**	**3.367**	**109%**	**57%**	**60%**
	TOTAL	**5.438**	**10.696**	**5.258**	**97%**	**100%**	**100%**

Fuente: Delegada de protección al usuario. Base de datos SNS años 2020-2021 (enero-abril)

- **SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION**: Conforme a los indicadores cargados y aprobados por esta superintendencia en la plataforma Fénix con corte a abril de 2021, la EPS **EMSSANAR SAS** presenta desviación en los siguientes indicadores:

TABLA 2: SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION FENIX

DOMINIO EXPERIENCIA A LA ATENCION			
MEDICAMENTOS	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
% Fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	98,42%	Incumplimiento por la EPS con tendencia a la mejora, excepto en el departamento del valle que disminuyo de 94,77 a 94,66%. Se evidencia aumento en el número de fórmulas médicas solicitadas y del porcentaje de IPS que reportan. La EPS continúa con el seguimiento semanal al indicador, identificando las desviaciones y estableciendo acciones coyunturales. Se solicita ajustar el resultado acumulado al promedio de las mediciones. Se anexa ficha técnica de seguimiento del indicador
% Fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	98,26%	
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	30,00 días	93,16	Se dará continuidad a las estrategias como seguimiento a indicadores clínicos en las IPS que hacen parte de la red contratada y que manejan el programa de nefroprotección, la evaluación y liquidación mensual a través de las matrices de seguimiento nominal.
DOMINIO EFECTIVIDAD Y GESTION DEL RIESGO POR GRUPOS DE RIESGO			
CANCER	**META**	**RESULTADO**	**HALLAZGO**
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	80%	74,420%	Incumplimiento global y por departamento, a excepción de Nariño, a pesar del seguimiento semanal a los diez y nueve laboratorios de procesamiento de citología, buscando la adherencia al reporte, y seguimiento semanal a nodos de referencia de toma de colposcopia y Biopsia, para el envío semanal de Matriz de Seguimiento Nominal e identificación y reporte temprano de inasistentes a toma de colposcopia y Biopsia y contratación con la CIA patólogos del Cauca para el procesamiento de las citologías y ADN-VPH. Se anexa ficha técnica de seguimiento del indicador.
% Mujeres con toma CCU	80%	51,21%	
% Tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	70%	42,25%	

			Incumplimiento, con tendencia a la mejora como consecuencia de la gestión de acceso mediante la trazabilidad nominal y realización 1676 mamografías en 46 jornadas con la unidad móvil, además de continuar con plan de medios. Se anexa ficha técnica de seguimiento del indicador.

Fuente: Indicadores plataforma Fenix -abril 2021.

1. CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES FENIX

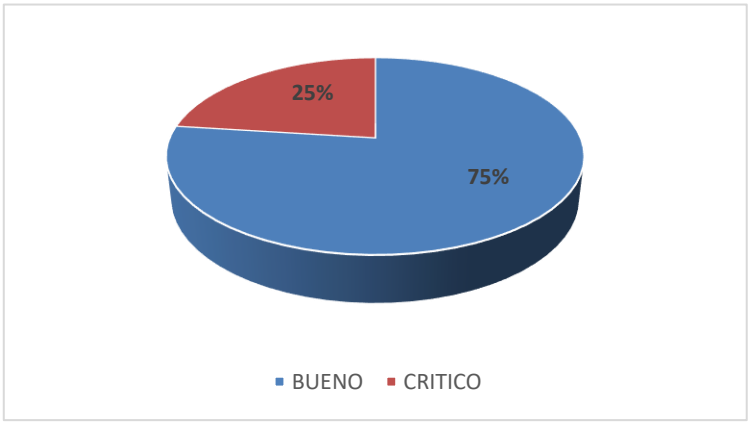
Este análisis se bebe realizar con los resultados de la evaluación generada por el sistema fénix BUENO,ACEPTABLE O CRITICO.

TABLA 3: SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCION FENIX

ENTIDAD	MES ABRIL 2021				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			VALORACION (SE DEBE COLOCAR LA VALORACION OTORGADA POR FENIX PARA EL MES)
	Bueno	aceptable	Critico	Total Indicadores 2021	Bueno	aceptable	Critico	BUENO
								ACEPTABLE
								CRITICO
Emssanar S.A.S	20	0	7	27	75%	0%	25%	**ACEPTABLE**

Fuente: Indicadores plataforma Fenix -abril 2021.

Grafica 3: Comportamiento Indicadores Fénix EMSSANAR SAS - Abril 2021



Fuente: Indicadores plataforma Fenix -abril 2021.

2. HALLAZGOS FIRMA CONTRALORA:

MATRIZ DE RESULTADO DE AUDITORÍA
Observación No. 1 La falta de un sistema de información permite la presencia de brechas dada la falta de integración de la cadena de valores y flujos de trabajo que permita tener niveles de servicio estandarizados.
Acciones para abordar riesgos: Continuar con la implementación del CRM como mecanismo integrador.
Observación No. 2 Materialización del riesgo en la entrega de información veraz a los usuarios teniendo en cuenta las diferentes fuentes de información
Acciones para abordar riesgos: Garantizar la mirada 360 del usuario con un sistema de información integrado que garantice el relacionamiento con el prestador en la misma plataforma.
Observación No. 3 No se cumple con el porcentaje de cierre de PQRD, según lo establecido por la circular única
Acciones para abordar riesgos: Establecer plan de contención de PQR, y de contingencia para garantizar el cierre oportuno de las PQR generadas **Observación No.4** Incumplimiento en la promesa de servicios relacionada con la entrega de medicamentos de alto costo.
Acciones para abordar riesgo: Continuar con gestión y monitorización de los proveedores, que garanticen la oportunidad en la entrega.
Observación No. 5 No cumplimiento de la política de cero trámites administrativos al paciente y entrega de la prescripción completa, ya que las fórmulas con errores de prescripción son devueltas al paciente y la entrega de los pacientes crónicos se realiza fraccionada
Acciones para abordar riesgo: Establecer puntos de control que permitan la estandarización de las políticas y principios establecidos desde la visión de experiencia del usuario.
Observación No. 6 No se encuentra estandarizado el proceso de entrega de pendientes ni el formato de producto pendiente.
Acciones para abordar riesgo: Continuar con las socializaciones que permitan garantizar la estandarización del proceso.

3. CONCLUSIONES:

El indicador que evalúa el Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama, continúa incumpliendo frente a la meta propuesta haciendo énfasis en el mes de abril

2021. (meta ≤ 30 días), para abril de 2021 mostró un resultado de 93,16 días, evidenciando una desviación negativa y muy por encima de la meta establecida.

De igual manera Emssanar S.A.S **NO** ha logrado establecer estrategias para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino y seno presentando porcentajes bajos de toma de citología cervicouterina, baja oportunidad para acceder a la colposcopia y baja porcentaje de tamización con mamografía.

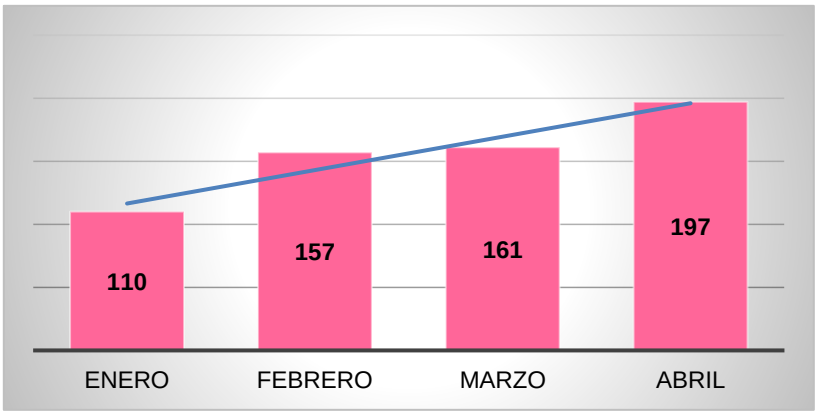
SEGUIMIENTO COMPONENTE JURÍDICO

Tabla. Acciones de tutela notificadas durante enero – abril de 2021

ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	110	75	35	79	1.926.597	0.57
FEBRERO	157	103	54	114	1.928.505	0.81
MARZO	161	108	53	111	1.929.588	0.83
ABRIL	197	132	65	112	1.932.005	1.01

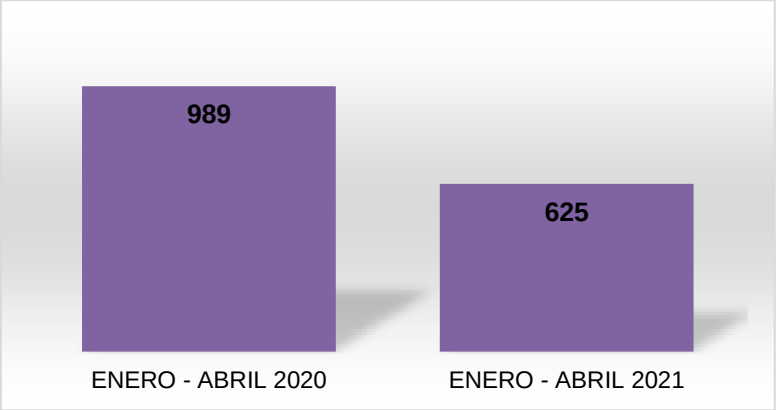
Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR EPS corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas a la EPS durante enero – abril de 2021



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR EPS corte abril 2021

Gráfica. Comportamiento de tutelas en salud notificadas durante enero – abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR EPS corte abril 2021

PROCESOS JURÍDICOS – CORTE ABRIL 2021

PROCESOS JUDICIALES 2021		
PERIODO	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme)*100
ENERO	$ 132.833.444.980	$ 0
FEBRERO	$ 138.955.491.706	$ 0
MARZO	$ 138.408.702.096	$ 91.712.600
ABRIL	$ 138.374.482.396	$ 0

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR EPS corte abril 2021

EMBARGOS - CORTE ABRIL 2021

EMBARGOS 2021		
PERIODO	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el periodo evaluado *100
ENERO	$ 15.135.715.791,30	$ 0
FEBRERO	$ 21.228.360.236,30	$ 0

MARZO	$ 3.701.204.164,30	$ 12.432.401.137,00
ABRIL	$ 3.049.723.207,30	$ 651.480.957,00

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR EPS corte abril 2021

Conclusiones componente jurídico

- Emssanar EPS, ha sido notificada de 625 acciones de tutela en salud con corte a abril de 2021, de las cuales 418 pertenecen a eventos PBS y 207 corresponden a eventos NO PBS.
- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 364 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.
- La EAPB en lo corrido de la vigencia 2021, ha sido notificada de 416 incidentes de desacato.
- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de Emssanar EPS con corte a abril de 2021 fue de $138.374.482.396 y la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 correspondió a $0.
- El valor de recursos embargados de Emssanar EPS con corte a abril de 2021 corresponde a $3.049.723.207,30 y los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud recuperados por concepto de embargos con corte a abril de 2021 correspondió a $651.480.957,00.

Elaborado por:

Nombres y Apellidos	Componente
José Luis Calderón Sánchez	**Financiero**
Diana Rocío Sepúlveda Velasco	**Técnico Científico**
Sandra Lucia Hincapié Galindo	**Jurídico**

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CONCEPTO TÉCNICO DE SEGUIMIENTO

Caja de Previsión Social del Casanare “CAPRESOCA EPSS”

Realizado por:

Mónica Rocío Lombana García

Sandra Lucia Hincapié Galindo

Olga Lucía Acuña Muñoz

Revisado por:

Henri Philippe Capmartin Salinas

Director para las Medidas Especiales en EAPB

Aprobado por:

Germán Augusto Guerrero Gómez
Superintendente Delegado para las Medidas Especiales

Bogotá D.C, junio 16 de 2021

TABLA DE CONTENIDO

1. Ficha Técnica de la Entidad 3
2. **Antecedentes** 5
2.1. Generalidades CAPRESOCA EPS 5
2.2. Ubicación y zona de influencia 5
2.3. Causales que originan la Medida Especial 5
2.7. Se levanta la medida de restricción de afiliación 8
2.8. Se remueve y designa Contralor 8
3. **Análisis del Estado y Avance de las Actividades** 9
3.1. Componente Técnico Científico 9
3.1.1. Aseguramiento 9
3.1.2. Análisis Red Prestadora de Servicios 13
3.1.3. Peticiones, Quejas, Reclamos, denuncias PQRD: 20
3.1.4. Indicadores de Calidad 23
3.1.5. Hallazgos Auditoria 27
3.1.6. Concepto Firma Contralora- Caso Auditorías & Consultorías 29
3.2. Componente Financiero: 40
3.2.1. Comportamiento Balance General Diciembre de 2016 a Abril de 2021: 40
3.2.2. Comportamiento Estado de Resultados Dic 2016 a Abril 2021: 47
3.2.3. Comportamiento Índice de Siniestralidad: 50
3.2.5. Condiciones Financieras y de Solvencia: 54
3.2.6. Indicadores Fénix – Componente Financiero: 55
3.2.7. Informes de Gestión: 57
3.3. Componente Jurídico: 61
3.3.1. Acciones de Tutela: 61
3.3.2. Incidentes de Desacato: 71
3.3.3. Procesos Jurídicos: 73
3.3.4. Embargos: 75
3.4. Concepto Técnico Delegadas SNS: 86
3.4.1. Delegada Para La Supervisión de Riesgos: 86
3.4.2. Delegada Para la Supervisión Institucional: 88
3.4.3. Delegada Para Protección al Usuario: 94
4. CONCLUSIONES 94
4.1. Componente Técnico Científico: 94
4.2. Componente Financiero: 96
4.3. Componente Jurídico: 98
5. RECOMENDACIÓN 99

1. Ficha Técnica de la Entidad

ENTIDAD	**Programa de Salud de la Caja de Previsión Social del Casanare "CAPRESOCA EPSS"**
NIT	891.856.000-7
DEPARTAMENTO	CASANARE
MUNICIPIO	YOPAL
TIPO DE MEDIDA	MEDIDA PREVENTIVA DE VIGILANCIA ESPECIAL

REPRESENTANTE LEGAL	**NURIA YARLEY BOHORQUEZ PEÑA**
DOCUMENTO	39.948.739 Villanueva
RESOLUCIÓN O ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO	Decreto No. 0369 de 2017

CONTRALOR	**CASO Auditorias y Consultorías S.A.S.**
DOCUMENTO	NIT 900.908.734-0
RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución 8284 del 02 julio de 2020

PERIODO EVALUADO	**Abril de 2021**

RESOLUCIÓN QUE ORDENA LA MEDIDA ESPECIAL	Resolución 002261 del 04 de agosto de 2016 (por el término de 1año)

TIEMPO EN MEDIDA:	4 años, 10 meses.
FECHA DE VENCIMIENTO:	26 de junio de 2021

ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS

RESOLUCIÓN	FECHA	CONCEPTO
2576 de 2017	4 de agosto de 2017	(7 meses y 27 días.) hasta el 31 de marzo de 2.018
004137 de 2018	28 de marzo de 2018	(12 meses) hasta el 28 de marzo de 2019
003539 de 2019	28 de marzo 2019	(6 meses) hasta el 28 de septiembre de 2019)
008856 de 2019	27 de septiembre de 2019	(12 meses) hasta el 27 de septiembre de 2020
1700 de 2020	20 de marzo de 2020	Se levanta la Medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados
008284 de 2020	02 julio de 2020	Se remueve y designa contralor
10624 de 2020	25 sept 2020	(9 meses) hasta el 27 junio 2021.

2. Antecedentes

2.1. Generalidades CAPRESOCA EPS

La Caja de Previsión Social del Casanare "CAPRESOCA EPS" es creada a través del Acuerdo No 010 del 28 de septiembre de 1979 con patrimonio independiente y autonomía administrativa, adscrita al despacho del Gobernador de Casanare. La Ordenanza 062/95 autorizó para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS por el Decreto 0459 del 4 de diciembre de 1995 de la Gobernación de Casanare. Mediante Resolución 0960 y 720 de 1995 y 1996, respectivamente, la Superintendencia Nacional de Salud, aprobó la administración de los recursos del Régimen Subsidiado con objeto de garantizar la prestación del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado.

El Gobierno Corporativo está conformado por el Consejo Directivo (Gobernador, Secretario de Salud, Secretario de Hacienda Departamentales y dos representantes de los afiliados) y Representante Legal.

2.2. Ubicación y zona de influencia

La entidad se encuentra ubicada en YOPAL, Municipio Colombiano y la capital del departamento de Casanare. Presenta cobertura de sus servicios en 19 Municipios de este Departamento como son; Yopal, Aguazul, Paz de Ariporo, Trinidad, Hato Corozal, Sacama, Támara, Pore, Nunchía, Recetor, Chámeza Tauramena, Monterrey, Sabanalarga, Maní, San Luis, Villanueva, Orocué; además al Departamento de Arauca. En cada Municipio la EPSS tiene afiliados con una oficina de atención al usuario.

2.3. Causales que originan la Medida Especial

Mediante la Resolución 002261 del 04 de agosto de 2016, "Por medio de la cual se adopta la medida preventiva de VIGILANCIA ESPECIAL a CAPRESOCA EPSS, identificada con NIT 891.856.000-7" se establecieron las siguientes causales que dieron origen a dicha medida en los componentes Financiero, Técnico Científico y Jurídico:

2.4. Componente Financiero

Se establece que dentro de las causales que dieron origen a dicha medida desde el componente financiero se encuentran las siguientes:

- *La entidad **no cumple** con los indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado de acuerdo con lo establecido por el Decreto 2702 de 2014. Para el cierre de diciembre de 2015, la entidad no cubre el 10% del defecto calculado a junio de 2015 incumpliendo lo establecido en el Artículo 9 del mencionado decreto.*
- *Actualmente la entidad no cuenta con la verificación de la aplicación de la metodología para el cálculo de reservas técnicas descritas en la Resolución 412 de 2015 de la Superintendencia Nacional de Salud, hecho que pudiera impactar*

negativamente los resultados financieros de la entidad, de encontrarse deficiencias en la metodología implementada relacionadas con posible subvaloración en los cálculos.

- *CAPRESOCA EPS-S cumple con el régimen de inversiones para el cierre de 2015, dado que las inversiones presentadas cubren al menos el 10% del saldo de las reservas técnicas calculadas a noviembre de 2015.*

2.5. Componente Técnico Científico

De acuerdo con la Resolución 2576 de 2017, la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales presentó ante el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 2 de agosto de 2017, concepto técnico de seguimiento a la Medida Preventiva de Vigilancia Especial adoptada a la Caja de Previsión Social del Casanare "CAPRESOCA EPSS", en el cual señaló lo siguiente:

No presentó un Plan de Acción con estrategias, actividades, indicadores y metas contundentes que le permitieran accionar en la capitalización, contención de costos y gastos y la depuración contable con el objetivo de cumplir con las condiciones financieras y de solvencia descritas en del Decreto 2702/2014, hoy compilado en el Decreto 780 de 2016.

La cobertura general de servicios de mediana complejidad de Capresoca EPSS se deterioró de manera importante al pasar del 100% en el primer semestre de 2016 a un 21,05% en el segundo semestre del año. Existe un deterioro significativo en los indicadores de cobertura de servicios de alta complejidad con un 5,26% de cobertura. Esta situación pone en grave riesgo a la población de usuarios afiliados a la EPSS por cuanto se asocia directamente a restricción en el acceso a los servicios de salud.

Los indicadores de oportunidad (por ejemplo, pediatría, cirugía general, cirugía programada) reportados por la EPSS, no son consistentes teniendo en cuenta que la entidad vigilada no posee información para realizar evaluación de los mismos.

La EPSS presenta incumplimiento general de las acciones de protección específica y detección temprana:
Captación de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años
Captación de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral
Proporción de pacientes diabéticos controlados (del total de pacientes diabéticos)
Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana en gestantes
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama
Capresoca EPSS presenta inadecuada gestión del riesgo de la Enfermedad Renal Crónica (Captación de principales precursoras, TFG)

A 31 de mayo de 2017, Capresoca EPSS presentó 46 horas en promedio para la referencia de pacientes, versus el comportamiento a nivel nacional del mismo que fue de 5,19 horas

el Régimen Subsidiado.

En el ranking de las EPSS del Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2016, CAPRESOCA EPSS se ubica en puesto 17 de 25 entidades, con un nivel BAJO en 2 de las tres dimensiones evaluadas y un nivel MEDIO en la tercera dimensión.

A corte 31 de mayo de 2017, la Caja de Previsión Social del Casanare "CAPRESOCA EPSS" presenta un incremento significativo en la tasa de tutelas, con una tasa acumulada de 7.21 x 10.000 usuarios.

Se observó que la Caja de Previsión Social del Casanare "CAPRESOCA EPSS incorporó en la matriz un indicador de embargos, no obstante, como quedó formulado, éste no permite medir correctamente la recuperación de los recursos que se encuentran embargados. Capresoca EPSS, presenta una información contradictoria frente al inventario de procesos jurídicos en contra de la Entidad.

2.6. Componente Jurídico

Riesgo Legal

Con base en la información reportada se concluye que existe un riesgo legal derivado de las eventuales pérdidas asociadas a sanciones interpuestas por la Superintendencia Nacional de Salud frente a incumplimientos relacionados con exigencias normativas y con el reporte de información, así como por contingencias estimadas por la entidad y registradas actualmente en cuentas de orden contingentes acreedoras.

Riesgo Reputacional

El comportamiento de las PQR, indica evidentes barreras de acceso y dificultades en los procesos de atención, considerando que cualquier PQR interpuesta cobra especial importancia dado el bajo número de afiliados a la entidad, pues expresado en tasas, CAPRESOCA EPSS presentó 114,85 PQR por cada 10.000 afiliados en 2014 (tasa calculada con un promedio de 146.279 afiliados en el año 2014) y en el año 2015, registró 167,55 PQR por cada 10.000 afiliados (tasa calculada con un promedio de 149.207 afiliados en el año 2015).

2.7. Se levanta la medida de restricción de afiliación

De acuerdo con la Resolución 1700 del 20 de marzo del 2020, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó levantar la restricción que tenían 14 EPS del régimen subsidiado, como una de las medidas para garantizar la atención de la población que requiera los servicios de salud frente a la emergencia que vive el país por el Covid-19.

La medida rige solo para los casos individuales, se excluye de ella el traslado masivo de afiliados que se hagan en caso de una liquidación total o parcial de una EPS ordenada por la Supersalud.

2.8. Se remueve y designa Contralor

De acuerdo con la Resolución 8284 del 02 de julio del 2020, se removió a la firma Integrated Consultants S.A.S. y se designó a la firma CASO Auditorias y Consultorías SAS en calidad de Contralor a quien le corresponderá salvaguardar la Medida de Vigilancia Especial adoptada a Capresoca.

3. **Análisis del Estado y Avance de las Actividades**

La Caja de Previsión Social de Casanare CAPRESOCA EPS-S mantiene condiciones operacionales de pérdidas acumuladas y financieras durante los últimos cuatro años, baja calidad de la información que no revisten de total integridad en sus procesos de reconocimiento, medición y revelación contables; las Políticas Contables de la Entidad no se encuentran alineadas con su operación, evidencia un sobreendeudamiento que genera riesgo en las operaciones e incumplimiento de los indicadores de Condiciones Financieras y de Solvencia (Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado y Régimen de inversiones que respaldan las reservas técnicas) al cierre de junio 2020.

Los anteriores elementos desembocan en desequilibrio financiero, permitiendo situaciones que podrían materializar riesgos en la prestación de servicios de salud a la población afiliada por el crecimiento de usuarios con patología de alto costo y su bajo índice de cobertura; conllevando a demandas, embargos, incremento de PQRD derivados por la demora en los pagos a los prestadores de servicios de salud.

Condiciones que de persistir en el corto plazo ponen en riesgo la misma sostenibilidad de la entidad y la consecuente prestación del servicio a sus afiliados.

Los resultados obtenidos hasta la fecha no son suficientes para mitigar los riesgos operacionales identificados, persistiendo debilidades de control interno, de prestación de servicios de salud,

3.1. Componente Técnico Científico

El análisis del Componente Técnico Científico, desde la Delegada para las medidas Especiales, hará énfasis en cuatro (4) aspectos, descritos de la siguiente manera:

- Aseguramiento EPS-S CAPRESOCA, con corte a abril 2021 (consulta SISPRO 8 /06/2021).
- Análisis de la Red de Servicios de Salud, emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional a marzo de 2021.
- Reporte de PQRD, emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario, con corte abril 2021.
- Indicadores Técnico-Científicos, que hacen parte del Plan de Acción de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial, reportados por la EPS, con corte a abril de 2021. Los indicadores Fénix de abril de 2021 se encuentran en revisión por parte de la SNS.

3.1.1. Aseguramiento

Tendencia del Total de la Afiliación Capresoca EPS Corte a abril 2021.

Capresoca EPS presenta un total de 173.360 afiliados activos, con una distribución de 162.015 en el régimen subsidiado y 11.345 por movilidad en el régimen contributivo reporte

tomado el 8 de junio de 2021 de la Base de Datos Única de Afiliados BDUA Sispro con corte a 30 de abril de 2021, EPS presente en los 19 municipios del Departamento de Casanare y con 8 afiliados en el Departamento de Boyacá y 1 en Santander.

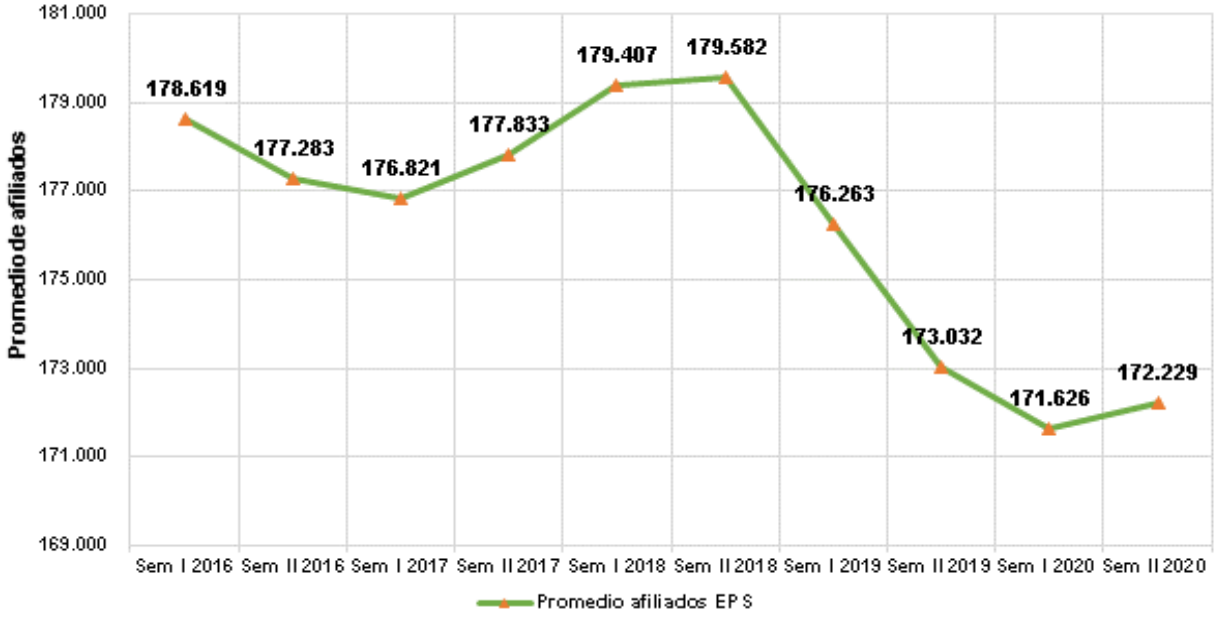
Tabla 1. Número de Afiliados Capresoca EPS a corte a 30 de abril de 2021.

Fuente BDUA, 8 junio 2021

ASEGURAMIENTO						
AFILIADOS SUBSIDIADO	AFILIADOS CONTRIBUTIVO POR MOVILIDAD	TOTAL, AFILIADOS	DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA		RESTRICCIÓN DE AFILIACIÓN	
			DEPARTAMENTOS DONDE OPERA	MUNICIPIOS	SI	NO
162.015	11.345	173.360	Casanare	19		X

El comportamiento histórico del promedio de afiliados a CAPRESOCA EPS, desde el primer semestre de 2016 hasta el segundo semestre del 2020, presenta una disminución de afiliados, correspondiente al 3,6% (n=6.390), pasando de 178.619 afiliados en el 2016 a 172.229 afiliados en diciembre del 2020, donde se observa un descenso constante de afiliados desde el segundo semestre de 2018 hasta el primer semestre de 2020 correspondiente al 4.4% (n=7.781), descenso que puede estar relacionado con la Resolución 10007 de 2018 que limita la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a CAPRESOCA EPS, sin embargo, se observa un aumento de afiliados entre el primer semestre de 2017 y el segundo semestre de 2018 (1.6%, n=2.761) (Gráfico 1).

Gráfico 1. Tendencia del promedio de afiliados. CAPRESOCA EPS, 2016 – diciembre 2020



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Elaboración propia a partir de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, a corte a enero 2021 (Valores de afiliados incluyen movilidad). Fecha de generación del reporte 20/01/2021.

El porcentaje de participación de Capresoca EPS en el mercado del Régimen Subsidiado en el Departamento del Casanare con corte al mes de abril de 2021 fue del 68.4%.

Tabla 2. Participación Capresoca EPS Régimen Subsidiado Departamento del Casanare.

EPS	AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO EN CASANARE ABR 21	% PARTICIPACION
CAPRESOCA EPS	163.272	68,41
NUEVA EPS	47.800	20,03
MEDIMAS	24.677	10,34
SANITAS	2.913	1,22
OTRAS	5	0,00
	238.667	**100,00**

Fuente: BDUA abril 2021 CAPRESOCA Subsidiado

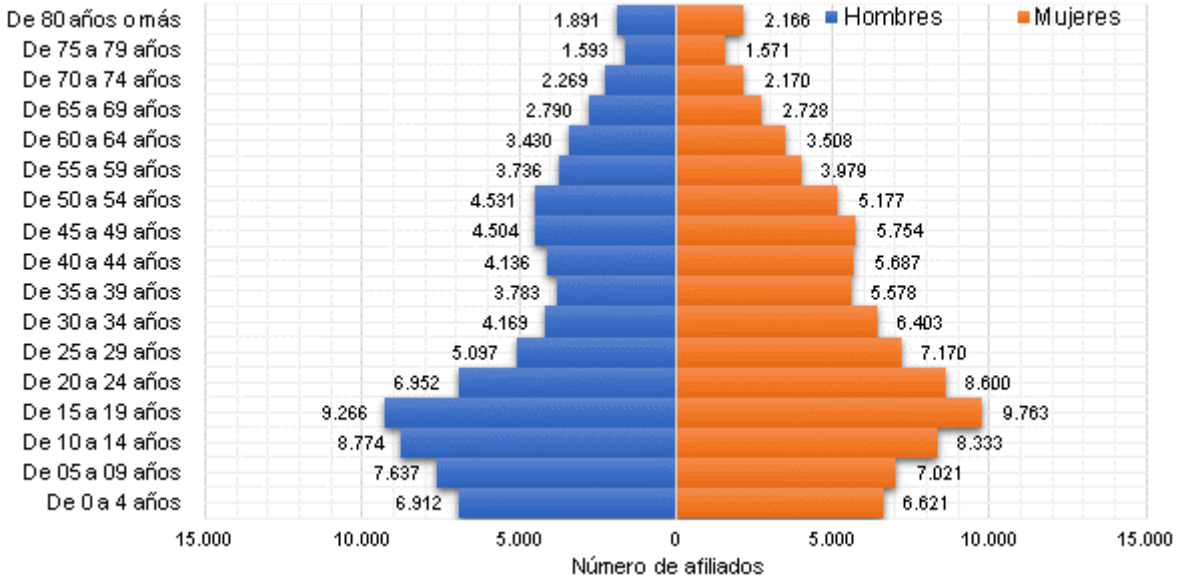
Caracterización por grupo etario e indicadores demográficos Capresoca EPS.

Según concepto Técnico presentado de Capresoca EPS con corte a abril de 2021 por la Delegada para la Supervisión de Riesgos de la Superintendencia Nacional de Salud:

De acuerdo con la distribución de afiliados a CAPRESOCA EPS, por periodos equivalentes a quinquenios con corte a abril de 2021, se observan las mayores concentraciones de usuarios en los grupos de edad comprendidos entre los 15 a 19 años (10.96%), seguido por el de los 10 a 14 años (9.85%) y el de 20 a 24 años (8.95%) (Gráfico 2).

La población en edad fértil (15 a 49 años), representa más de la mitad de la población femenina de la EPS, con un 53,1% correspondiente a 48.955mujeres (Gráfico 2), la entidad cuenta con 88 hombres por cada 100 mujeres y la población se considera joven teniendo en cuenta que el índice de Friz es de 161.

Gráfico 2. Distribución de afiliados según grupos etarios y sexo. CAPRESOCA EPS, abril 2021



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Elaboración propia a partir de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, a corte abril 2021 (Valores de afiliados incluyen movilidad). Fecha de generación del reporte 10/05/2021

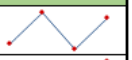
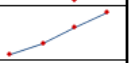
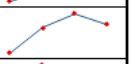
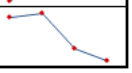
Para el 2020, CAPRESOCA EPS no presenta marcadas variaciones entre los afiliados de 15 a 29 años (índice de juventud[1]) respecto al 2017, presentando 27 afiliados de 15 a 29 años por cada 100 afiliados (Tabla 3).

Los afiliados mayores de 65 años han aumentado de 30.34 en el 2017 a 37.28 afiliados de 65 años por cada afiliado joven (0 – 14 años) (índice de envejecimiento[2]) en el 2020, y los afiliados mayores de 75 años por cada 100 afiliados de 65 años (índice de sobre envejecimiento[3]) también han aumentado pasando de 41.60 en el 2017 a 42.04 mayores de 75 años en el 2020, exponiendo a la entidad a riesgos derivados de mayores inversiones en salud si no se diseñan estrategias diferenciales para las personad de edad (Tabla 3).

La tasa general de fecundidad de la entidad ha presentado una disminución significativa en el número de nacimientos en mujeres en edad fértil; para el 2020 se estimó una tasa de 56.65 lo que indica que por cada 1.000 mujeres en edad de 15 a 49 años nacen 56 niños (Tabla 3).

Tabla 3. Indicadores demográficos. CAPRESOCA EPS, 2017 - 2020

[1] Relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y el total de afiliados.
[2] Relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes entre 0 y 14 años.
[3] Relación entre el número de personas de 75 años y más y el número de personas de 65 años y más

Indicador	2017	2018	2019	2020	% Variación 2016-2020	Tendencia
Índice de Juventud	26,75	27,01	26,70	26,96	0,8	
Índice de envejecimiento	30,34	32,23	34,87	37,28	22,9	
Índice de sobre-envejecimiento	41,60	41,99	42,21	42,04	1,1	
Tasa general de fecundidad	62,65	63,64	57,07	54,65	-12,8	

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Elaboración propia a partir de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA. Fecha de corte: abril 2021. Fecha de generación de reporte de BDUA: 13/05/2021.

3.1.2. Análisis Red Prestadora de Servicios

Análisis Auto Reporte Red Vigencia 2020 y Primer Trimestre de 2021.

El análisis de los Indicadores de la Red de Prestación de Servicios de Salud, se realizó por parte de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Delegada de Supervisión Institucional de la Superintendencia Nacional de Salud mediante la verificación de la información del auto reporte de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE CASANARE - CAPRESOCA E.P.S , de los formatos ST010 y ST011, en los cuales se relaciona la información correspondiente a: *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, del Ministerio de Salud y la Protección Social.

De esta forma, al cruzar las fuentes de información (Circular Única, ADRES, REPS), y llevando a cabo el análisis detallado de los contratos vigentes a las fechas de corte, se verifica que los municipios con población afiliada a la EPS y reportada en ADRES cuenten con prestadores debidamente habilitados; contratación que debe reflejar si la EAPB garantiza una red en la que se incluyen los servicios de baja, mediana y alta complejidad.

Para el análisis de la Red de Prestación de Servicios de Salud, se tomaron los siguientes servicios trazadores que auto reporta la Entidad Capresoca EPS: *Medicina General, Odontología General, PyP, Laboratorio Clínico, UCI Adultos, UCI Pediátrica, UCI Neonatal, Oncología, Hematología Oncológica, Oncología Pediátrica, Quimioterapia, Radioterapia, Nefrología, Diálisis, Infectología, Inmunología, Reumatología, Ortopedia y/o Traumatología, Reumatología, Laboratorio Clínico de Alta Complejidad, Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Obstetricia Hospitalaria,* los cuales se deben garantizar para la totalidad de los municipios donde la EAPB cuenta con población afiliada, bajo las características del SOGC.

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	20	19	20	19
Número de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
CANCER	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGICA PEDIATRICA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA PEDIATRICA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
IRC	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de DIALISIS	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de DIALISIS	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
VIH	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
REUMATOLOGIA	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	20	19	19	19
Número de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	20	19	20	19
% de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
HEMOFILIA	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	20	19	19	19

Número de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%

Verificado el auto reporte de la información referente a la red de prestadores para el régimen subsidiado, correspondiente a la vigencia 2020 y al primer trimestre de 2021, por parte de Capresoca Salud EPS, se observa lo siguiente:

Tabla N° 4.
Auto reporte de Red de Capresoca E.P.S.
Vigencia 2020

SALIDAS ANALISIS DE RED DE PRESTACION DE SERVICIOS				
CAPRESOCA EPS				
EPS025 - EPSC25				
	1er. Trim de 2020	2o. Trim de 2020	3er. Trim de 2020	4o Trim de 2020
ANALISIS POBLACIONAL	TOTALES	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de población activa por BDUA	161.130	161.510	172.210	172.940
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA	20	19	23	19
Total de Departamentos con Afiliados	2	1	5	1

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	TOTALES	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA y con Red de Servicios	20	19	20	19
Total de Departamentos con Afiliados y con Red de Servicios	2	1	2	1
Total de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	20	19	20	19
Número de Municipios con consulta de Medicina General	20	19	20	19
Número de Municipios con servicios de PyP	20	19	20	19
Número de municipios con cobertura de consulta de Odontología General	20	19	19	19
Número de municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	20	19	20	19
% de Municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de consulta de Medicina General	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de servicios de PyP	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de consulta de Odontología General	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES BASICAS (Pediatría, Cirugía general, medicina interna, ginecoobstetricia)	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**	**TOTALES**
Total de municipios con cobertura de servicios de media complejidad	20	19	20	19
Total de municipios con cobertura de Pediatría	20	19	20	19
Total de municipios con cobertura de Cirugía General	20	19	19	19
Total de municipios con cobertura de Medicina Interna	20	19	20	19
Total de municipios con cobertura de Ginecoobstetricia	20	19	20	19
Total de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	20	19	19	19
% de Municipios con cobertura de servicios de media complejidad	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Pediatría	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Cirugía General	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Medicina Interna	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Ginecobstetricia	100,00%	100,00%	86,96%	100,00%
% de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	100,00%	100,00%	82,61%	100,00%

Fecha de Elaboración: 11 de agosto de 2020	Fecha de Elaboración: 19 de agosto de 2020	Fecha de Elaboración: 30 de octubre de 2020	Fecha de Elaboración: 16 de febrero de 2021
Elaboro: Ing. Ángela Patricia Home Rodríguez	Elaboro: Ing. Nancy Fajardo	Elaboro: Ing. Andrés Barrios Montealegre	Elaboro: Ing. Ingrid P. Niño Buitrago
Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (Marzo de 2020)	Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (de 2020)	Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (septiembre de 2020)	Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (dic de 2020)

Análisis Auto Reporte Red Vigencia 2020:

Verificado el auto reporte de la información referente a la red de prestadores para el régimen subsidiado - vigencia 2020, se observa que Capresoca EPS, garantizó en el primer, segundo y cuarto trimestre, cobertura de los veinticinco (25) servicios denominados trazadores a su población afiliada, cumpliendo con sus funciones indelegables de aseguramiento y gestión del riesgo en salud.

No obstante, para el tercer trimestre del 2020, se observa que Capresoca EPS no garantizo cobertura del 100% para los veinticinco (25) servicios denominados trazadores; registrando, coberturas entre el 86.96% y el 82.61%; aspecto que podría establecer falencias en el cumplimiento de sus funciones como entidad aseguradora al no contar con una red amplia, integral y suficiente, que permita a su población afiliada el acceso a los servicios bajo estándares de calidad, oportunidad, accesibilidad y dar continuidad a posibles tratamientos, mitigando los riesgos y/o una siniestralidad, conllevando a la vulneración de los derechos en salud de sus usuarios.

Municipios sin red Vigencia 2020:

Capresoca EPS, durante la vigencia 2020, no reporto para el tercer trimestre red de prestadores, para garantizar los servicios de salud a cuatro (04) usuarios distribuidos en tres (04) municipios de los departamentos de Arauca, Cesar y Norte de Santander; población en condición de movilidad.

Tabla N° 5.
Municipios sin Red Capresoca E.P.S.
Vigencia 2020

Trimestre	Departamento	Municipio	Afiliados
3er. Trim de 2020	Arauca	Arauca	1
	Cesar	Gamarra	1
	Norte de Santander	Ocaña	2

Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (septiembre de 2020)

Observación: Capresoca EPS no registro red de servicios para garantizar los servicios de salud a cuatro (04) usuarios en el tercer trimestre del 2020, ubicados en el municipio de Arauca (Arauca), Gamarra (Cesar) y Ocaña (Norte de Santander).

Tabla N° 6.
Auto reporte de Red de Capresoca E.P.S.
Primer Trimestre 2021

SALIDAS ANALISIS DE RED DE PRESTACION DE SERVICIOS	
CAPRESOCA EPS	**EPS025 - EPSC25**
1er Trimestre de 2021	
ANALISIS POBLACIONAL	**TOTALES**
Total de población activa por BDUA	161.592
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA	23
Total de Departamentos con Afiliados	3

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	TOTALES
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA y con Red de Servicios	19
Total de Departamentos con Afiliados y con Red de Servicios	1
Total de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	19
Número de Municipios con consulta de Medicina General	19
Número de Municipios con servicios de PyP	19
Número de municipios con cobertura de consulta de Odontología General	19
Número de municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	19
% de Municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	82,61%
% de Municipios con cobertura de consulta de Medicina General	82,61%
% de Municipios con cobertura de servicios de PyP	82,61%
% de Municipios con cobertura de consulta de Odontología General	82,61%
% de Municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	82,61%

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	19

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES
Número de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	19
Número de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	19
Número de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	19
% de Municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	82,61%
% de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	82,61%
% de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	82,61%
% de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	82,61%
CANCER	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	19
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	19
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGICA PEDIATRICA	19
Número de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	19
Número de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	19
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	82,61%
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	82,61%
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA PEDIATRICA	82,61%
% de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	82,61%
% de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	82,61%
IRC	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	19
Número de Municipios con cobertura de DIALISIS	19
% de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	82,61%
% de Municipios con cobertura de DIALISIS	82,61%
VIH	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	19
Número de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	19
% de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	82,61%
% de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	82,61%
REUMATOLOGIA	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	19
Número de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	19
% de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	82,61%
% de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	82,61%
HEMOFILIA	**TOTALES**
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	19
Número de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	19
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	82,61%

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES
% de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	82,61%

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES BASICAS (Pediatría, Cirugía general, medicina interna, ginecoobstetricia)	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de media complejidad	19
Total de municipios con cobertura de Pediatría	19
Total de municipios con cobertura de Cirugía General	19
Total de municipios con cobertura de Medicina Interna	19
Total de municipios con cobertura de Ginecobstetricia	19
Total de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	19
% de Municipios con cobertura de servicios de media complejidad	82,61%
% de Municipios con cobertura de Pediatría	82,61%
% de Municipios con cobertura de Cirugía General	82,61%
% de Municipios con cobertura de Medicina Interna	82,61%
% de Municipios con cobertura de Ginecobstetricia	82,61%
% de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	82,61%

Fecha de Elaboración: 11 de mayo de 2021.
Elaboro: Ing. Ángela Patricia Home R.
Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2021).

Análisis Auto Reporte Red Vigencia 2021.

Verificado el auto reporte de la información referente a la red de prestadores para el régimen subsidiado, correspondiente al primer trimestre de 2021, por parte de Capresoca EPS, se observa lo siguiente:

Capresoca EPS, para el primer trimestre del 2021 No Garantizó en un 100% los veinticinco (25) servicios denominados trazadores para su población afiliada, reportando una cobertura de estos del 82.61% para la baja, especialidades básicas y alta complejidad.

Municipios sin red Vigencia 2021:

Capresoca EPS, para el primer trimestre de 2021, no reportó red de prestadores, para garantizar los servicios de salud a cinco (05) usuarios distribuidos en cuatro (04) municipios de los departamentos de Boyacá y Santander; población en condición de movilidad.

Tabla N° 7.
Municipios sin Red Capresoca E.P.S.
Primer Trimestre 2021

Departamento	Municipio	Afiliados
Boyacá	Socotá	1
	Sogamoso	2

Santander	Barrancabermeja	1
	Bucaramanga	1

Fuente: BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2021)

Observación: Capresoca EPS no registró red de servicios para garantizar los servicios de salud a cinco (05) usuarios en el primer trimestre de 2021, ubicados en el municipio de Socotá y Sogamoso (Boyacá), Barrancabermeja y Bucaramanga (Santander).

3.1.3. Peticiones, Quejas, Reclamos, denuncias PQRD:

Capresoca EPS de acuerdo con informe entregado por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario evidencia desde septiembre de 2020 una tendencia creciente en el número de PQR radicadas en la Supersalud pasando de 248 en abril de 2020 a 386 PQR en abril de 2021 (incremento del 56%). El mismo informe registra un incremento importante en la tasa mensual pasando de 2.2 en abril de 2020 a una tasa mensual de 5.6 por 10.000 afiliados con corte a abril de 2021.

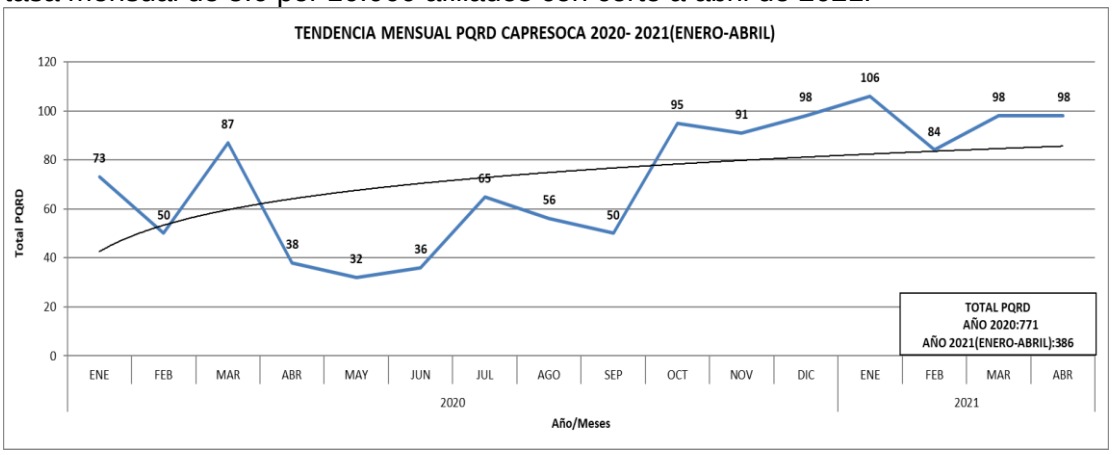


Gráfico 3. Tendencia mensual PQRD CAPRESOCA años 2020-2021(enero-abril)
Fuente: Base de datos SNS años 2020-2021(enero-abril)

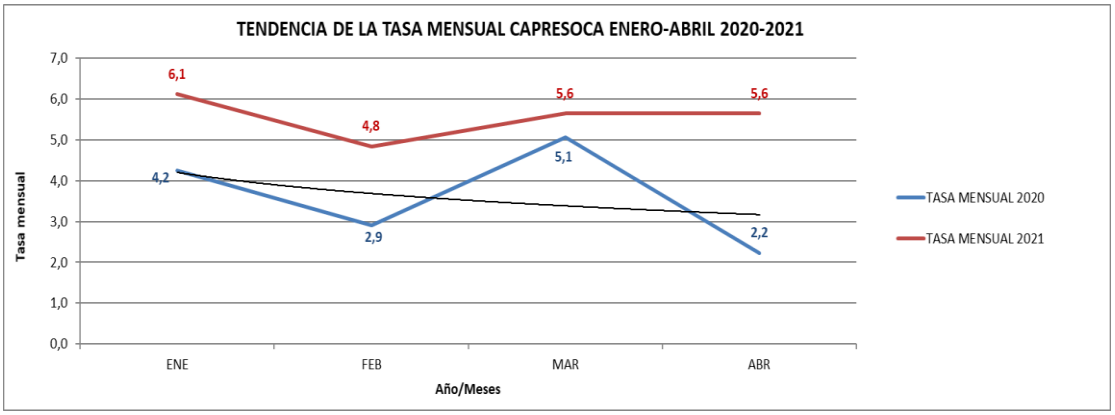


Gráfico 4. Tendencia tasa mensual CAPRESOCA enero-abril años 2020-2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020- 2021

De la misma forma Capresoca EPS presenta una tasa acumulada de 22.22 PQR por 10 mil afiliados, cifra ubicada por debajo del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado que se encuentra en 29.14 por cada 10.000 afiliados, ocupando el puesto Número 12 por número de PQR en la clasificación de las EPS del régimen subsidiado (386 PQR con un 0.48% de participación entre las EPS-S).

	PQRD							AFILIADOS	TASA MENSUAL	[2]Tasa Acumulada
No.	EPS	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL 2.021 (ENERO-ABRIL)	% PARTICIPACIÓN	ABR	ABR	∑PQRD/Afiliados a 30/abril
1	CAPITAL SALUD	2.180	2.659	3.200	2.841	10.880	13,40%	1.170.357	24,3	92,96
2	MEDIMÁS	1.153	1.466	1.589	1.420	5.628	6,93%	662.992	21,4	84,89
3	EMSSANAR	2.221	2.630	2.910	2.935	10.696	13,18%	1.933.617	15,2	55,32
4	SAVIA SALUD EPS	1.932	2.121	2.451	1.951	8.455	10,42%	1.674.357	11,7	50,50
5	ECOOPSOS	349	369	455	399	1.572	1,94%	330.925	12,1	47,50
6	CCF ATLÁNTICO "CAJACOPI"	1.056	1.358	1.595	1.596	5.605	6,91%	1.241.601	12,9	45,14
7	CONVIDA	456	523	544	454	1.977	2,44%	509.601	8,9	38,80
8	CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	373	378	510	498	1.759	2,17%	553.331	9,0	31,79
9	ASMET SALUD	1.079	1.324	1.494	1.425	5.322	6,56%	1.931.485	7,4	27,55
10	NUEVA EPS	1.364	1.655	1.880	1.803	6.702	8,26%	2.514.191	7,2	26,66
11	COOSALUD	1.455	1.704	2.028	1.878	7.065	8,70%	2.851.334	6,6	24,78
12	CAPRESOCA	106	84	98	98	386	0,48%	173.699	5,6	22,22
13	COMPARTA	620	757	946	819	3.142	3,87%	1.525.348	5,4	20,60
14	CCF DE SUCRE	38	41	70	64	213	0,26%	118.741	5,4	17,94
15	CCF CHOCÓ "COMFACHOCÓ"	64	88	87	78	317	0,39%	178.142	4,4	17,79
16	CCF DE NARIÑO	87	62	89	67	305	0,38%	174.850	3,8	17,44
17	CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	64	71	92	87	314	0,39%	185.088	4,7	16,96
18	MUTUAL SER	686	854	1.012	952	3.504	4,32%	2.268.875	4,2	15,44
19	CCF DE LA GUAJIRA	37	46	71	72	226	0,28%	253.898	2,8	8,90
20	PIJAOS SALUD (EPS-I)	22	16	32	14	84	0,10%	97.675	1,4	8,60
21	ANAS WAYUU (EPS-I)	18	42	56	59	175	0,22%	216.112	2,7	8,10
22	AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	113	103	103	111	430	0,53%	540.896	2,1	7,95
23	MALLAMAS (EPS-I)	54	59	57	80	250	0,31%	334.812	2,4	7,47
24	DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	22	22	16	39	99	0,12%	247.439	1,6	4,00
25	**AMBUQ (BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ)	432	1.304	2.111	2.220	6.067	7,47%	0	0,0	0,00
	Total general	**15.981**	**19.736**	**23.496**	**21.960**	**81.173**	**100%**	**21.689.366**		
								Promedio Tasa Acumulada		**29,14**

Tabla 8. Total, PQR, Población Activa, suspendida y Tasa por 10.000 afiliados. EPS Régimen Subsidiado mes de abril año 2021

*El número de afiliados utilizado corresponde a aquellos afiliados en estado activo, suspendido que se encuentran en la base de SISPRO; de régimen contributivo y subsidiado incluyendo códigos de movilidad así: para el cálculo de afiliados de EPS régimen contributivo se suma el código de régimen contributivo más el código movilidad en régimen subsidiado y para el cálculo de afiliados de EPS régimen subsidiado se suma el código de régimen subsidiado más el código movilidad en régimen contributivo

Entre los motivos específicos de PQR la restricción en la libre escogencia de EPS ocupa el primer lugar con un 10.62% de participación pasando de 5 a 41 PQR en abril 2020 vs abril

2021 (variación porcentual del 720%) , en segundo lugar la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un 9.59% de participación, en tercer lugar con 27 PQR y un 6.99% de participación comparten posición la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos PBS y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS y en cuarto lugar con 4.40% de participación se encuentra la demora en la autorización de exámenes de laboratorio o diagnósticos pasando de 7 a 17 PQR de abril 2020 a abril de 2021.

COMPARATIVO PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS DE LAS PQRD :

NO	MOTIVOS ESPECÍFICOS	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	26	37	11	42%	10,48%	9,59%
2	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS	5	41	36	720%	2,02%	10,62%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	19	27	8	42%	7,66%	6,99%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	16	27	11	69%	6,45%	6,99%
5	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	20	15	-5	-25%	8,06%	3,89%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	7	17	10	143%	2,82%	4,40%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADA	7	12	5	71%	2,82%	3,11%
8	CONTRATOS VENCIDOS CON IPS QUE AFECTAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO	10	8	-2	-20%	4,03%	2,07%
	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	5	13				
9	TRASLADO DE MUNICIPIO	5	12	7	140%	2,02%	3,11%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**120**	**209**	**89**	**74%**	**46%**	**51%**
	TOTAL	**248**	**386**	**138**	**56%**	**100%**	**100%**

Tabla 9. PQRD por motivos específicos de CAPRESOCA período enero-abril años 2020 y 2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

NO	PATOLOGÍA	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCIÓN MEDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	130	179	49	38%	52,42%	46,37%
2	CÁNCER	25	49	24	96%	10,08%	12,69%
3	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CARDIOVASCULARES	24	33	9	38%	9,68%	8,55%
4	MATERNO INFANTIL	19	36	17	89%	7,66%	9,33%
5	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – DIABETES	11	26	15	136%	4,44%	6,74%
6	ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES	6	19	13	217%	2,42%	4,92%
7	ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	10	9	-1	-10%	4,03%	2,33%

8	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RESPIRATORIAS	8	9	1	13%	3,23%	2,33%
9	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – RENALES	5	5	0	0%	2,02%	1,30%
10	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES- FACTORES DE RIESGO	3	6	3	100%	1,21%	1,55%
	PRINCIPALES PATOLOGÍAS CON MAYOR PQRD	**241**	**371**	**130**	**54%**	**97%**	**96%**
	TOTAL	**248**	**386**	**138**	**56%**	**100%**	**100%**

Tabla 10. PQRD por patología enero-abril año 2020 y 2021
Fuente: Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

Evaluando por patologías las 386 PQR radicadas en la Supersalud de Capresoca EPS con corte abril de 2021, el primer lugar es ocupado por problemas relacionados con facilidades de atención médica u otros servicios de salud con 179 PQR con corte a abril de 2021 vs 130 radicadas en abril de 2020 presentando un incremento del 38%, en segundo lugar se encuentra cáncer con 12.69% de participación (49 PQR en abril 2021 vs 25 abril 2020) , en tercer lugar el ítem de materno infantil con 9.33% de participación pasando de 19 en abril de 2020 a 36 PQR en abril 2021, en cuarto lugar las enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares con un 8.55% de participación pasando de 24 PQR en abril 2020 a 33 en abril de 2021 y en quinto lugar las enfermedades crónicas no transmisibles- diabetes con un 6.74 % de participación pasando de 11 PQR en abril de 2020 a 26 PQR en abril de 2021.

3.1.4. Indicadores de Calidad

Plan de Acción – Fénix Corte abril 2021

Criterios para evaluar el cumplimiento y confiabilidad de los indicadores contemplados en el Plan de Acción de la Medida de Vigilancia Especial

Los criterios generales tenidos en cuenta para evaluar el cumplimiento y la confiabilidad de cada indicador contemplado en la matriz del plan de acción de la Medida de Vigilancia Especial para la EPS vigilada son:

a) El resultado del indicador reportado por la EPS vigilada, comparado con respecto al estándar o la meta del mismo.

b) El porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual del resultado del indicador evaluado a la EPS vigilada, de la siguiente manera: se considera **confiable** el resultado del indicador cuando el porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual se encuentra en un rango del 70% al 100%. Se considera **no confiable**, el resultado del indicador cuando el porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual se encuentra en un rango de 0% al 69%.

De acuerdo con los criterios expuestos anteriormente, se podría encontrar, por ejemplo, un resultado de indicador que aparentemente cumpla con respecto al estándar nacional, pero que no sea confiable si el porcentaje de IPS que reportaron el dato es del 69% o menos.

De los 30 indicadores contemplados en el seguimiento al plan de acción del componente técnico científico de Capresoca EPS Régimen Subsidiado, en el mes de abril de 2021, la entidad cumple a cabalidad con el estándar en 19 indicadores (63 %).
Capresoca EPS con corte a abril de 2021 presenta desviaciones respecto al estándar en el resultado de 11 indicadores lo cual equivale al 37 %.

Indicadores Experiencia de la Atención – abril 2021

A abril de 2021 Capresoca EPS presenta desviación con respecto al estándar en 2 de los 9 indicadores **de experiencia de la atención** reportados: Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa (99,80%) y Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna (99,80%) los cuales tiene un estándar del 100%.

Tabla 11**.** Indicadores Experiencia de la Atención – Capresoca abril 2021

DOMINIO FENIX	INDICADOR	META	PRIMERA MEDICION LINEA BASE	dic-18	dic-19	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)	VALORACION	IPS QUE REPORTAN	TENDENCIA
Experiencia de la Atención	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	100%	99,00%	99,71	99,92	98	99,7	99,67	99,8	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	100%	99,80%	99,36%	99,87	99	99,5	99,63	99,8	NO	CRITICO	100%	
	Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS	<2 DIAS	4	1	1,02	1,02	0,98	0,95	1	0,92	SI	BUENO	100%	
Experiencia de la Atención	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	<30 DIAS	113	0	0,00	0	0	8,5	15	11,3	SI	BUENO	100%	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	< 20 DIAS	8,32	3,8	5,53	5,38	3,76	3,68	5,04	6,95	SI	BUENO	100%	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	< 3 DIAS	2,57	1	1,29	1,79	1,21	1,27	1,39	1,28	SI	BUENO	100%	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	< 15 DIAS	7,12	17,3	5,51	5,66	2,58	7,49	6,33	6,92	SI	BUENO	100%	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	< 5 DIAS	2,07	4	3,60	3,05	1,5	1,57	2,34	3,96	SI	BUENO	100%	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	< 5 DIAS	2,97	3	2,29	1,86	9	3,53	1,89	2,99	SI	BUENO	100%	

Fuente: informe indicadores Fénix Capresoca EPS abril 2021

Indicadores Gestión del Riesgo – abril 2021

En cuanto a los **indicadores de gestión de riesgo** con corte a abril de 2021, Capresoca EPS presenta desviaciones en 8 de 15 indicadores con respecto al estándar así: Pérdida

de función renal (18.64%), Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal (65.43%); Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia (76.19%); Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina (47.62%); Porcentaje de pacientes diabéticos controlados (7.22%); Porcentaje de pacientes hipertensos controlados menores de 60 años (22.03 %) ; Porcentaje de pacientes hipertensos controlados mayores de 60 años (31.27 %) y porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años (25.77%).

DOMINIO FENIX	INDICADOR	META	PRIMERA MEDICION LINEA BASE	dic-18	dic-19	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)	VALORACION	IPS QUE REPORTAN	TENDENCIA
Gestión de Riesgo	Pérdida de función renal	> 45%	65,2	31,1	25,65	17,19	15,6	23,8	18,83	18,6	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado	>25.20%	31,8%	37,9%	67,91%	68,18	67,6	67,7	69,54	69,2	SI	BUENO	100%	
	Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años en régimen subsidiado	>16.26%	18,5	18,91	21,40%	26,81	26,6	26,6	27,34	27,2	SI	BUENO	100%	
	Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	≥ 95%	107,90%	99,93%	89,47%	98,95	10,7	16,6	25,43	32,1	SI	BUENO	100%	
	Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)	≥ 80%	59,40%	73,40%	75,90%	68,62	65,9	63,2	64,03	65,4	NO	ACEPTABLE	100%	
	Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	≥ 80%	1,20%	6,10%	22,87%	42,28	16,7	63,6	73,33	76,2	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	≥ 80%	89%	46,90%	33,18%	48,3	46,9	47	47,9	47,6	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	≤10%	2,32	1,25	1,97%	1,95	3,31	2,45	2,36	2,78	SI	BUENO	100%	
	Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	≥50%	14,5	17,24	8,86%	7,95	7,31	8,95	8,79	7,22	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	≥50%	65,3	80,20%	38,83%	36,24	31,1	27,1	24,52	22	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	≥50%	70,2	81,00%	53,28%	46,6	42,2	37,3	33,87	31,3	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	≥70%	10,06%	9,83%	29,69%	23,89	25,1	26,7	25,81	25,8	NO	CRITICO	100%	
	Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	≥95%	88,50%	92,50%	93,45%	95,52	96,4	96,7	96,82	98,6	SI	BUENO	100%	
	Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	≤ 6.4 por 100.000 mujeres	5,6	1,1	5,01	5,74	0	1,14	1,4	2,29	SI	BUENO	100%	
	Tasa incidencia de Sífilis Congénita	≤ 0.5 casos x 1.000	5,25	2,58	1,11	1,5	0	0	0	0	SI	BUENO	100%	

Tabla 12. Indicadores Gestión del Riesgo – Capresoca EPS 2021

Indicadores Dominio Efectividad

Con relación a **los Indicadores de efectividad**, con corte a **abril 2021**, Capresoca EPS presenta desviación con respecto al estándar en 1 de 6 indicadores así: tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) (7.3 vs. Estándar < 3.5 muertes por 100.000 niños menores de 5 años).

Tabla 13. Indicadores Efectividad – Capresoca corte abril 2021

DOMINIO FENIX	INDICADOR	META	PRIMERA MEDICION LINEA BASE	dic-18	dic-19	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)	VALORACION	IPS QUE REPORTAN	TENDENCIA
EFECTIVIDAD EN LA ATENCION	Razón mortalidad materna a 42 días	≤70 por cada 100.000 nacidos vivos	37,53	36,8	0,00	76,28	0	0	0	0	SI	BUENO	100%	
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición	<6	13,56	6,91	0,00	12,11	0	0	0	0	SI	BUENO	100%	
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	< 3,5		ND	0,00	0	0	0	7,25	7,23	NO	CRITICO	100%	
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	<12,6	13,5	13,81	0,00	12,11	0	0	0	7,2	SI	BUENO	100%	
	Tasa de mortalidad perinatal	<13,16	13,51	13,14	7,80	14,03	20,4	13,3	8,31	9,22	SI	BUENO	100%	
	Tasa mortalidad infantil	<14,5	4,12	15,11	7,06	8,39	8,26	6,68	4,17	4,12	SI	BUENO	100%	

Fuente: informe indicadores Fénix Capresoca EPS

3.1.5. Hallazgos Auditoria

En cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia atribuidas a la Superintendencia Nacional de Salud, se desarrollaron las siguientes auditorías a la Caja de Previsión Social de Casanare - Capresoca E.P.S:

1. Auditorio documental, con el objeto de verificar las prácticas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la Sentencia T760 de 2008 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, en el marco de las funciones y competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para la ***vigencia 2020***; registrando los siguientes hallazgos:

- Inoportunidad en la autorización de transporte cuando se requiere que la persona se desplace a vivir en un lugar distinto a aquel en el que reside, para la realización de un servicio de salud.
- Inoportunidad al evidenciar que el transporte y/o manutención fueron suministrados de acuerdo con las fechas registradas por el vigilado posterior a la prestación de los servicios de salud autorizados.
- Reportó información que evidencia negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB.
- Reportó información que evidencia cobro indebido de copagos a personas que padecen una enfermedad catastrófica o de alto costo.
- Inoportunidad en la prestación de servicios ordenados por fallo de tutela.

El presente Informe preliminar Sentencia T760 – vigencia 2020, fue remitido al vigilado mediante oficio radicado N° 202141400678421 de fecha 07 de mayo de 2021, el cual se encuentra en el debido proceso.

Acciones Inspectivas del Plan Nacional de Vacunación a Capresoca EPS

El Ministerio de Salud y Protección Social, desde la fecha en la que declaró la emergencia sanitaria en todo el Territorio Nacional (12 de marzo), ha impartido instrucciones y generado constantemente normatividad con ocasión de la Pandemia Covid - 19, para que los actores del Sistema General de Seguridad Social adopten las medidas sanitarias necesarias, con el objeto de prevenir y controlar la propagación.

Respecto a los seguimientos, implementó la aplicación web "SegCovid19" y dictó disposiciones en relación con el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud de las personas afectadas por COVID-19, estableciendo mecanismos de integración de la información de la atención en salud, vigilancia, seguimiento y control en salud pública, acciones individuales y colectivas de prevención en salud, que será reportada por las entidades que generan, operan o proveen la información de acuerdo con lo dispuesto en las Resoluciones 676 y 992 de 2020 y el Decreto1374 del 19 de Octubre de 2020.

En relación a las acciones Inspectivas del Plan Nacional de Vacunación de Capresoca EPS, se evaluó como primera instancia el ciclo de alistamiento en el departamento de Casanare, observándose las siguientes alertas:

1. Dentro del proceso de planificación la EPS no presenta soportes de articulación ni coordinación del plan nacional de vacunación con la totalidad de entes municipales y prestadores en los municipios en los cuales opera, así mismo en el plan de comunicaciones no incluye estrategias de IEC y difusión para la población indígena en coordinación con las Entidades Territoriales según enfoque diferencial y características del territorio, no tiene definida su población objeto de vacunación por cada fase y etapa, así como las metas respectivas, ni documenta como va a realizar el seguimiento al cumplimiento de las mismas. La EPS no ha verificado la capacidad de respuesta y el personal capacitado en su red prestadora para la vacunación contra Covid-19.

2. Dentro del proceso de verificación de las bases de datos para la vacunación Covid 19, la EPS a la fecha de la mesa de trabajo no había enviado la totalidad de los listados de usuarios asignados de acuerdo con la fase y etapa a sus IPS vacunadoras; como tampoco había definido el mecanismo por medio del cual realiza la actualización de la información de los colombianos vacunados en el extranjero y su inclusión en el plan de comunicaciones.

3. Capresoca EPS no garantiza que su red prestadora realice el registro oportuno y con calidad en el aplicativo PAIWEB, ni realiza los ajustes tecnológicos que permitan ejecutar el proceso de auditoría para validación del pago a las IPS vacunadoras.

4. Capresoca EPS, no presenta documento del proceso de postulación, ni cómo va a garantizar el cumplimiento de los tiempos de oportunidad definidos en la normatividad, así como tampoco ha definido la articulación con la entidad territorial para el funcionamiento de los procesos de Manifestación de desacuerdo e Instancia de Revisión.

5. La EPS no cuenta con un documento que permita identificar el seguimiento y la atención de los casos de vacunación de gestantes inadvertidas o menores de 16 años, ni presento documento referente a la participación en las unidades de análisis.

3.1.6. Concepto Firma Contralora- Caso Auditorías & Consultorías

La firma contralora remitió a la Superintendencia Nacional de Salud dos informes de seguimiento del componente técnico científico de CAPRESOCA EPS, uno con corte a diciembre de 2020 y otro con corte a abril 2021 como se señala a continuación:

De conformidad con el informe rendido por la firma contralora, con corte a diciembre de 2020 textualmente expresa:

“ Concepto Contraloría con Funciones de Revisoría Fiscal – Caso Auditorías y Consultorías S.A.S. 31 diciembre 2020:

La Entidad a diciembre de 2020, presenta un total de 173.139 afiliados activos, con una distribución según la BDUA de 11.622 en el régimen contributivo y de 161.517 en el régimen subsidiado.

De 30 indicadores evaluados, la EPS cumple con 15 indicadores, que corresponden al 50%.

Por el dominio de la efectividad, la entidad reporta información de 6 indicadores, incumpliendo frente al estándar 4 de ellos, así:

✓Razón mortalidad materna a 42 días: 76,28% por cada 100.000 nacidos vivos (estándar: ≤ 70)

✓Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición: 12,11 por 100.000 < de 5 años (estándar: < 6 muertes)
✓Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA):12,11 muertes por cada 100.000 niños <5 años (estándar: < 12,6).
✓Tasa de mortalidad perinatal: 14,03 por cada 1.000 nacidos vivos (estándar < 13,16).

Por el dominio de experiencia de la atención, la entidad reporta información de 9 indicadores, incumpliendo frente al estándar 2 de ellos, así:

✓ Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 99,79% (estándar: 100%).
✓ Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna 99,87% (estándar: 100%).

Por el dominio de Gestión del Riesgo, la Entidad reporta información de 15 indicadores, incumpliendo frente al estándar 9 de ellos, así:

✓Tasa incidencia de sífilis congénita: 1,5 casos por cada 1.000 nacidos vivos (estándar: 0.5)
✓Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal 69% (estándar: ≥ 80%)
✓Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina: 48,62% (estándar: ≥ 80%)
✓Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 42,28% (estándar: ≥ 80%)
✓Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años: 36,24% (estándar: ≥50%)
✓Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años: 46,60 % (estándar: ≥50%)
✓Porcentaje de pacientes diabéticos controlados: 7,95% (estándar: ≥50%)
✓Pérdida de función renal: 17,19% (estándar: ≥45%)
✓Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años: 23,89% (estándar: ≥70%)

A través del sistema de información y atención al usuario al cierre se interpusieron 931 PQRD. El 88% de las PQRD interpuestas pertenecen al macromotivo: restricción en el acceso a los servicios de salud.

Se evidencia en la EPS una alta carga de enfermedad con una débil gestión del riesgo del afiliado principalmente en función renal, control de diabéticos, mamografías y componente materno-perinatal.

Línea cardiovascular
Alta captación de diabéticos y bajo control, seguimiento y tamización para la enfermedad primaria y la función renal.

Línea materno- perinatal

Una razón de mortalidad materna y perinatal alta, como también de incidencia de sífilis congénita, acompañada del indicador de captación temprana al control prenatal con resultados bajos.

Línea Infantil
La tasa de mortalidad por desnutrición e infección respiratoria aguda alta.

Línea Cáncer
El 56% (1.119) de los casos reportados a la cuenta de alto costo pertenecen al grupo de cáncer, de los cuales; 152 (14%) corresponden a cáncer de mama y 136 (12%) a tumores malignos de los órganos genitales femeninos, contrarrestados con los indicadores de tamización bianual con mamografía, toma de citología cervicouterina y colposcopias con baja gestión. "

Informe presentado con corte a abril de 2021 por Caso Auditoría y Consultorías

2.3.1 Reporte final ampliación de la medida Resolución 0110624 del 25 de septiembre de 2020. Componente técnico-científico:

***Objetivo**: Evaluar la operatividad el modelo de atención de la EPS durante la vigencia 2020 como insumo base de la gestión integral del riesgo en salud a través de la observancia de la lectura de indicadores de enfermedad y salud, de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), Redes integrales de prestadores de servicios de salud (RIPSS), sistema de información y atención al usuario.*

Metodología: Se realiza revisión sistemática de 30 indicadores de los dominios de efectividad, experiencia en la atención y gestión del riesgo de la vigencia; la conformación y cambios en la red, el análisis de las principales quejas, reclamos y peticiones durante la vigencia, la operatividad del modelo de atención institucional.

Modelo de atención

"La EPS trabajará en el Modelo Integral de Atención de Salud, el cual desarrollará la forma de aplicar las acciones de salud, tomando como eje central las necesidades de las personas según ciclo de vida en el contexto de la familia y de la comunidad. Y es con el enfoque intercultural con un alto insumo tecnológico, que se puede lograr que las prácticas culturales "se conecten" entre las diferentes generaciones para transmitir conocimientos y prácticas de salud en el contexto de su cultura, alineado por completo con el MIAS y con la Política de Atención Integral de Salud".

El modelo de atención en salud de la EPS contiene las siguientes características generales:

- *Intercultural con conocimientos de la medicina oriental y occidental.*
- *Utilización de herramientas tecnológicas en comunicación (TICS)*

- *Comité de gestión de riesgo multisectorial*
- *Creación, implementación y evaluación de Rutas Integrales de Salud (RIAS), guías deatención, y modelos de prestación*
- *Trabajo sectorial con las entidades municipales y departamentales*
- *Modelo predictivo estadístico, que permite determinar la probabilidad de ocurrencia de eventos/resultados no deseados en un horizonte temporal variable. La estratificación del riesgo utilizando una información específica por grupo de ciclo vital.*
- *Creación de INESMARYA (IPS Nuevas Especializadas en Solucionar, Modular, Atenuar el Riesgo y Acompañar). Estás Unidades se constituyen en el eje articulador de toda la atención nivel municipal.*
- *Sistema de información Big data. El objetivo es recoger toda la Data disponible tanto en el Software de Caracterización de Riesgo, como en las historias clínicas, el detalle de las cuentas médicas, los informes de gestión de los contratos, el uno a una de las atenciones enun solo repositorio Big Data a niveles de meso y micro gestión que va más allá del componente tecnológico, sino la filosofía que tendrá para analizar toda la información.*
- *Nuevas modalidades de contratación: presupuesto global prospectivo, pago por bloque, pago por actividad final, presupuesto por grupo de diagnósticos relacionados, libro abierto.*
- *Escuela de pacientes Capresoca. El objetivo de la escuela de pacientes es que exista a travésde cursos presenciales o virtuales, estructurados adecuadamente, la posibilidad que el paciente conozca muy bien su enfermedad.*
- *Actualizar en el término máximo de 6 meses la caracterización poblacional de acuerdo conlo establecido en la Resolución MSPS 1536 de 2015, junto con un modelo de atención que debe atender y reconocer las prioridades de salud en el ámbito territorial.*

Caracterización poblacional

Capresoca EPS cerró el 2020 con una población total de 171.360 afiliados ubicados en 19 municipios conforman el departamento, siendo Yopal su capital y principal centro urbano; el 95%del aseguramiento es para el régimen subsidiado y 5% para el régimen contributivo.

Los municipios con mayor representatividad en afiliaciones son Yopal, Paz de Ariporo y Aguazul constituyendo el 50% del total de los afiliados a la EAPB.

Perfil epidemiológico

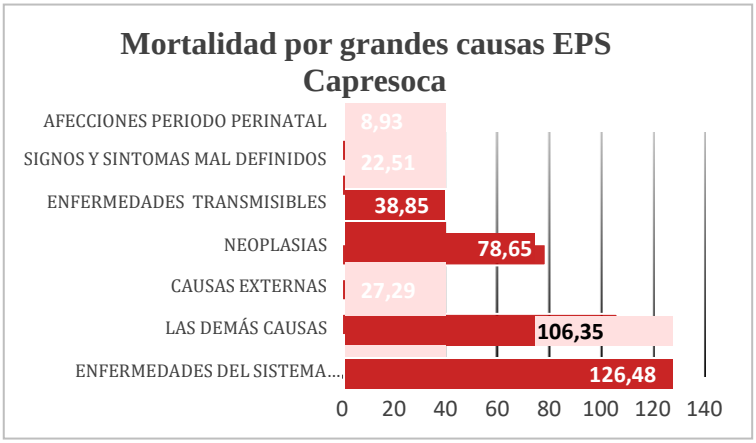
La pirámide poblacional de los afiliados a la EPS es de tipo progresiva, con predominio de población joven, estrechamiento para la población adulta mayor y expansiva en la base, sin embargo, refleja una disminución en el grupo de menores de 5 años al igual que la población del departamento. La distribución por sexo y edad refleja una división

similar en hombres y mujeres por cada grupo de edad a excepción de la población adulto joven con mayor proporción de mujeresrespecto a hombres.

Capresoca cuenta con 5.584 afiliados pertenecientes a población indígena.

Según la distribución territorial para los afiliados de Capresoca, el 65% son territorios dispersos, 20% alta ruralidad y 15 urbanos.

En la gráfica No1 es posible visualizar las principales causas de mortalidad en los afiliados a la EPSCapresoca.



Fuente: gráfica 1. Mortalidad por grandes causas. Caracterización 2016 de Capresoca EPS

*Entre las principales causas de **mortalidad** para la EPS Capresoca están en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, seguida de otras causas, neoplasias y enfermedades transmisibles.*

*Para la **morbilidad** se identifica como primera causa de atenciones las enfermedades no transmisibles con un 51.77%, seguido por síntomas y signos mal definidos con 20.40% y condiciones transmisibles y nutricionales con un 17.4%, siguen en menor proporción las lesiones7.38% y por último las condiciones maternas perinatales que representaron un 2.98%.*

Factores de riesgo asociados a riesgo de salud

"En las Entidades Promotoras de Salud, la Gestión Integral del Riesgo Salud se concreta en laidentificación, evaluación, medición, tratamiento, seguimiento y monitoreo de los riesgos que comprometan la salud de la población afiliada, el funcionamiento de la entidad y su sostenibilidaden el sistema, a efecto de suministrar los servicios y tecnologías de salud de manera integral para promover la salud, prevenir, tratar, rehabilitar, paliar o curar la enfermedad" (MSPS, 2018b).

Partiendo de la anterior premisa se evalúa el comportamiento de los indicadores de efectividad, experiencia en la atención y gestión del riesgo para la vigencia de una forma integral e integradoraque permite evidenciar la gestión del riesgo de los afiliados a la EPS

desde la etapa de promoción y prevención, pasando por el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de las diferentes líneas de atención en salud.

En la tabla No1 se incluyen aquellos indicadores que mantuvieron mejor gestión logrando alcanzar la meta propuesta (semáforo naranja) y aquellos que requieren continuar fortaleciendo (semáforororojo).

Indicador	Mes	Acumulado	R	Estándar nacional
Razón mortalidad materna a 42días	0	76,28%	I	≤ 70 por cada 100.000 nacidos vivos
Tasa de mortalidad en menores de5 años por desnutrición	0,00 por 100.000 < de 5años	12,11 por 100.000 < de 5 años	I	< 6 muertes por 100.000
Tasa de mortalidad en menores de5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).	0	0	C	Mantener por debajo de < 3,5muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidadpor EDA
Tasa de mortalidad en menores de5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	0	12,11 muertes por cada 100.000 niños <5 años	I	Mantener por debajo de < 12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años,
Tasa de mortalidad perinatal	21,05 por cada 1.000 0nacidos vivos	14,03 por cada 1.000 nacidos svivos	I	< 13,16 por 1.000 nacidos vivos
Tasa mortalidad infantil	10,53 por 1.000 nacidos vivos	8,39 por 1.000 nacidos vivos	C	< 14,50 por 1.000 nacidos vivos
Porcentaje de fórmulas médicasentregadas de manera completa	99,92%	99,79%	I	100%
Porcentaje de fórmulas médicasentregadas de manera oportuna	99,87%	99,87%	I	100%
Promedio de tiempo de espera parala entrega de medicamentos incluidos en el POS	1,02	1,05	C	< 2 días
Tiempo promedio de espera para elinicio del tratamiento en cáncer de mama	0 días	25 días	C	< 30 días
Tiempo promedio de espera para laasignación de cita de cirugía general	5,83 días	7,66 días	C	< 20 días

Tiempo promedio de espera para laasignación de cita de medicina general	*1.79 días*	*1,48 días*	*C*	*< 3 días*

Tiempo promedio de espera para laasignación de cita de medicina interna	*5,66 días*	*6,41 días*	*C*	*< 15 días*
Tiempo promedio de espera para laasignación de cita de obstetricia	*3,05 días*	*3,51 días*	*C*	*< 5 días*
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	*1,86 días*	*3,48 días*	*C*	*< 5 días*
Pérdida de función renal	*17,19%*	*17,19%*	*I*	*> 45%*
Porcentaje de captación de diabetesmellitus en personas de 18 a 69 años régimen subsidiado	*68,18%*	*68,18%*	*C*	*>25.20%*
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años enrégimen subsidiado	*26,81%*	*26,81%*	*C*	*>16.26%*
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1año	*90,68%*	*98,95%*	*C*	*≥ 95%*
Proporción de gestantes con captación temprana al controlprenatal (antes semana 12)	*69%*	*69%*	*I*	*≥ 80%*
Porcentaje de mujeres con citologíacervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	*42,28%*	*42,28%*	*I*	*≥80%*
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	*48,62%*	*48,62%*	*I*	*≥80%*
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	*1,58%*	*1,95%*	*C*	*≤10%*
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	*7,95%*	*7,95%*	*I*	*≥50%*
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	*36,24%*	*36,24%*	*I*	*≥50%*
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	*46,60%*	*46,60%*	*I*	*≥50%*
Porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre	*23,89%*	*23,89%*	*I*	*≥70%*

los50 y 69 años				
Porcentaje de tamización para virusde inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	*95,52%*	*95,52%*	*C*	*≥95%*
Tasa de incidencia de tumormaligno invasivo de cérvix	*0*	*5.74 por 100.000 mujeres*	*C*	*≤ 6.4 por 100.000 mujeres afiliadas*
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	*5,3 casos por 1.000 nacidos vivos*	*1,5 casos x mil nacidos vivos*	*I*	*≤ 0.5 casos x 1.000 nacidos vivos*

Tabla No 1. Indicadores fénix 2020

De 30 indicadores evaluados, la EPS cumple con 15 indicadores, que corresponden al 50%.

Por el dominio de la efectividad, la entidad reporta información de 6 indicadores, incumpliendofrente al estándar 4 de ellos, así:

- ✓ *Razón mortalidad materna a 42 días: 76,28% por cada 100.000 nacidos vivos (estándar: ≤ 70)*
- ✓ *Tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición: 12,11 por 100.000 < de 5 años(estándar: < 6 muertes)*
- ✓ *Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA):12,11muertes por cada 100.000 niños <5 años (estándar: < 12,6).*
- ✓ *Tasa de mortalidad perinatal: 14,03 por cada 1.000 nacidos vivos (estándar < 13,16).*
- ✓

Por el dominio de experiencia de la atención, la entidad reporta información de 9 indicadores,incumpliendo frente al estándar 2 de ellos, así:

- ✓ *Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 99,79% (estándar:100%).*
- ✓ *Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna 99,87% (estándar: 100%).*

Por el dominio de Gestión del Riesgo, la Entidad reporta información de 15 indicadores, incumpliendo frente al estándar 9 de ellos, así:

- ✓ *Tasa incidencia de sífilis congénita: 1,5 casos por cada 1.000 nacidos vivos (estándar: 0.5)*
- ✓ *Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal 69% (estándar: ≥ 80%)*
- ✓ *Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina: 48,62% (estándar: ≥ 80%)*

- ✓ *Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 42,28% (estándar: ≥ 80%)*
- ✓ *Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años: 36,24% (estándar: ≥50%)*
- ✓ *Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años: 46,60 % (estándar: ≥50%)*
- ✓ *Porcentaje de pacientes diabéticos controlados: 7,95% (estándar: ≥50%)*
- ✓ *Pérdida de función renal: 17,19% (estándar: ≥45%)*
- ✓ *Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años: 23,89% (estándar: ≥70%).*

Con corte a marzo 2021 se ha presentado una muerte de un menor de 5 años por EnfermedadDiarreica Aguda y un indicador de muertes perinatales en ascenso (8,31 por 1.000 nacidos vivos).

Los indicadores de experiencia en la atención y gestión del riesgo revelan un comportamiento similar a los evaluados para la vigencia 2020, excepto el indicador de sífilis congénita que no presenta reportes de casos en lo transcurrido del 2021.

Indicadores fénix con cálculos que deben ser replanteados. No cumplen con los criterios mínimosoperativos.

Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia.

Descripción metodológica del indicador: Número de mujeres que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia / Número de mujeres con citología anormal a partir de la realización de la citología. (en zonas apartadas donde el acceso a colposcopia es difícil, se debe demostrar quese realizó la prueba de lugol (IVSL)).

Considerar en el denominador todas las mujeres con citología anormal que no se han realizado la colposcopia; buscando: la gestión del riesgo de la entidad frente usuarias con resultado alterado de su citología y que requieren de una atención temprana en la toma de colposcopia, para generaratenciones oportunas, tempranas y eficientes que no afecten la calidad de vida de vida de la usuariay por ende la estabilidad financiera de la entidad. 2.) tener un impacto positivo en el ingreso de usuarias con Ca de cérvix en estadios avanzados, partiendo de que el cáncer de cérvix ocupa el segundo lugar en el grupo de patologías oncológicas en la cuenta de alto costo de la entidad.

En esto orden de ideas ¿qué se puede esperar desde el punto de vista biológico de 137 usuarias que a corte de marzo 2021 presentan resultados alterados como: NIC I, NIC II, ASC-H, entre otros

¿Sin gestión y sin seguimiento a través del indicador?

Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de cáncer de mama

En lo reportado por la EPS, la debilidad del cálculo del indicador radica en largos tiempos de espera(hasta de 6 meses) entre la toma de la biopsia y la cita con el especialista para posterior diagnóstico, desviando el objetivo principal que es la intervención temprana a las usuarias.

Observaciones generales

1) *Se evidencia en la EPS una alta carga de enfermedad con una débil gestión del riesgo del afiliadoen las etapas de promoción, prevención primaria, secundaria y terciaria desviando la operatividad del modelo de atención integral asumido por la EPS:*

<u>Línea cardiovascular</u>

Alta captación de diabéticos y bajo control, seguimiento y tamización para la enfermedad primariay la función renal.

<u>Línea materno- perinatal</u>

Una razón de mortalidad materna y perinatal alta, seguida de incidencia de sífilis congénita, acompañada del indicador de captación temprana al control prenatal con resultados bajos.

<u>Línea infantil</u>

La tasa de mortalidad por desnutrición e infección respiratoria aguda alta

<u>Línea Cáncer</u>

El 56% (1.119) de los casos reportados a la cuenta de alto costo pertenecen al grupo de cáncer, delos cuales; 152 (14%) corresponden a cáncer de mama y 136 (12%) a tumores malignos de los órganos genitales femeninos, contrarrestados con los indicadores de tamización bianual conmamografía, toma de citología cervicouterina y colposcopias con baja gestión. Adicionalmente el indicador de tiempo de espera para el inicio de tratamiento al cáncer de mama, que cumple con lostiempos, pero presenta incertidumbre en los tiempos de espera, son extensos entre la entrega delresultado por patología y la subsecuente cita con especialista para generar el diagnostico. Generando largas cadenas de espera para el diagnóstico.

2) *El modelo de atención en salud desarrollado y contratado permite desde una perspectiva idealuna gestión del riesgo individual de la población afiliada a la EPS, sin embargo no se evidencianacciones que demuestren la operatividad del modelo en: medicina oriental y occidental, y utilización de herramientas tecnológicas en comunicación (TICS),comité de gestión de riesgo multisectorial, trabajo sectorial con las entidades municipales y departamentales, modelo predictivo estadístico, creación de INESMARYA (IPS Nuevas Especializadas en Solucionar, Modular, Atenuar el Riesgo y Acompañar, sistema de información Big data y nuevas modalidades de contratación.*

3) Se observa un sistema de contratación caracterizado por un monopolio (centralización) de la contratación en un número reducido de IPS públicas, privadas o mixtas, con un marcado dominio de la contratación por actividad que puede estar enmarcado en servicios de salud de mayor complejidad, especializada y exclusivo que limita la integración vertical entre la EPS y lared de prestadores, que conlleva a imponer tarifas elevadas en la prestación del servicio y menor gestión del riesgo en los afiliados.

Recomendaciones firma contralora

- *Fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dirigidos a disminuir la carga de enfermedad de los afiliados de la EPS.*
- *Direccionar la plataforma estratégica de la entidad a la implantación del modelo de atenciónintegral de salud desarrollado por la entidad.*
- *Trabajar en nuevos modelos de contratación, buscando la gestión del riesgo compartido (EPS-IPS)como lo expone en el modelo de atención integral de salud de la entidad en busca de un equilibrioen el resultado neto, a través del costo a través de tarifas óptimas para la EPS y las IPS.*
- *Operativizar el modelo diseñado por parte de la EPS y los diferentes actores para garantizar la efectiva prestación del servicio al usuario.*
- *Fortalecer los programas de auditoria médica, concurrente, salud pública dado el alto volumen de contratación evento, con el fin de contener y monitorear permanente el costo. Así mismo el rol del interventor de contratación con evaluaciones trimestrales que permitan ajustar acciones e implementar tareas en procura de resultados efectivos y no de cumplimiento de actividades. "*

3.2. Componente Financiero:

De acuerdo con la información reportada por CAPRESOCA EPS, en cumplimiento de las instrucciones impartidas en la Circular Única, Circular Externa 016 de 2021 y demás normas vigentes que rigen la materia, se procedió a evaluar la situación financiera de la misma, con corte a abril de 2021.

Adicionalmente, se presenta el comportamiento de su estructura financiera desde el inicio de la medida (corte diciembre de 2016) hasta el cierre de abril de 2021.

Es importante señalar que la Firma Contralora, CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS SAS, en sus Informes de Gestión ha precisado: ***"Debido a que las políticas contables no han sido ajustadas y las debilidades en los sistemas de información, respecto a la captura del dato y oportunidad en su reconocimiento y controles internos contables en el flujo de la información no hay certeza respecto de la integridad y corte total de las operaciones"***, bajo esta premisa las cifras reportadas por la EPS no poseen la suficiente confiabilidad y razonabilidad; sin embargo, con base en la información enviada por CAPRESOCA EPS se procedió a realizar la evaluación respectiva.

3.2.1. Comportamiento Balance General Diciembre de 2016 a Abril de 2021:

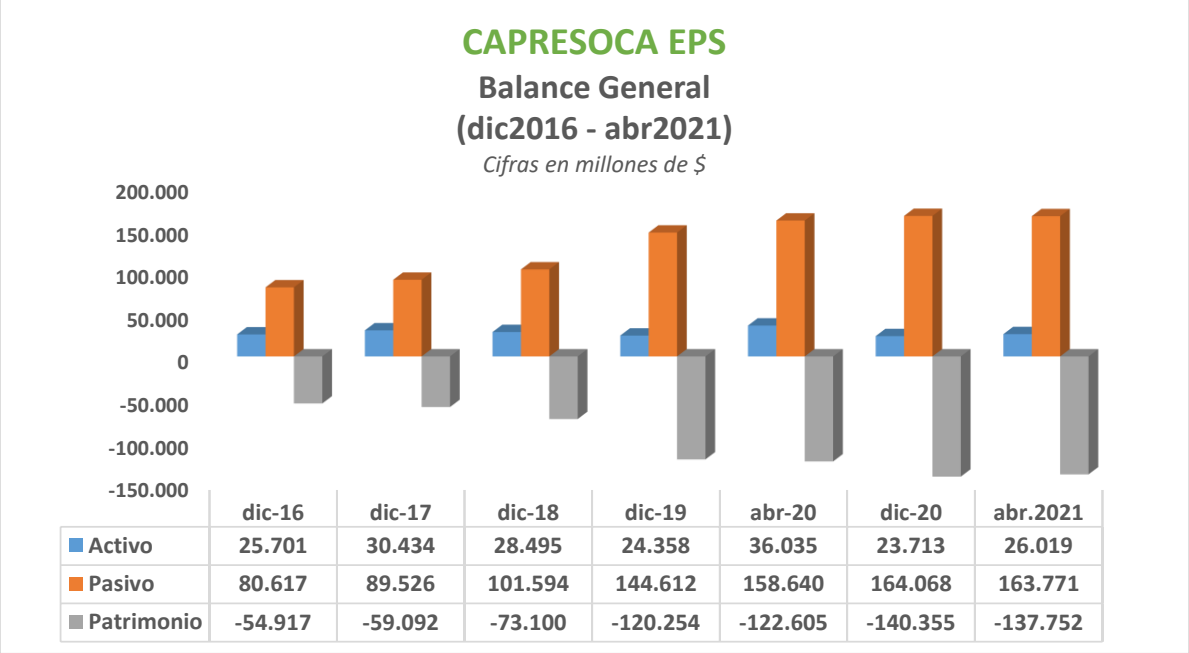
Tabla No.14. Comportamiento Balance General (dic2016 – abr2021)

	cifras en millones de $						
	dic-16	**dic-17**	**dic-18**	**dic-19**	**abr-20**	**dic-20**	**abr.2021**
Activo	25.701	30.434	28.495	24.358	36.035	23.713	26.019
Pasivo	80.617	89.526	101.594	144.612	158.640	164.068	163.771
Patrimonio	-54.917	-59.092	-73.100	-120.254	-122.605	-140.355	-137.752
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)							

Teniendo en cuenta las cifras arriba señalas, se evidencia que CAPRESOCA EPS ha mantenido en promedio su Activo y su fluctuación no ha sido tan relevante; en tanto que si se observa un ascenso importante en sus obligaciones, pues el Pasivo de esta EPS al inicio de la medida preventiva de vigilancia especial y con corte a diciembre de 2016 reflejaba un saldo de $54.917 millones y al corte de abril de 2021, asciende a la suma de $137.752 millones.

Así mismo, es claro el detrimento patrimonial, pues a diciembre de 2016 reveló un saldo negativo de $54.917 millones y al corte de abril de 2021, este asciende a la suma de $137.752 millones; como consecuencia a sus pérdidas recurrentes y a la ausencia de procesos de capitalización.

Grafica No. 5. Balance General (dic2016 – abr2021)



	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	abr-20	dic-20	abr.2021
Activo	25.701	30.434	28.495	24.358	36.035	23.713	26.019
Pasivo	80.617	89.526	101.594	144.612	158.640	164.068	163.771
Patrimonio	-54.917	-59.092	-73.100	-120.254	-122.605	-140.355	-137.752

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)

3.2.1.1. Composición del Activo:

Tabla No. 15. Composición Activo (dic2016 – abr2021)

	cifras en millones de $							
Cuenta	**dic-16**	**dic-17**	**dic-18**	**dic-19**	**abr-20**	**dic-20**	**abr.2021**	**%Partic. (abr.2021)**
Efectivo y Equivalentes	13.179	14.957	7.753	8.081	12.282	15.857	14.029	54%
Inversiones	0	0	1.001	0	2.051	2.121	2.131	8%
Cuentas por Cobrar	9.438	2.915	1.801	1.703	824	1.058	5.344	21%
Propiedades, Planta y Equ	1.031	1.810	1.776	1.843	1.801	1.838	1.800	7%
Otros Activos	2.053	10.752	16.164	12.731	19.078	2.839	2.715	10%
Total Activos	**25.701**	**30.434**	**28.495**	**24.358**	**36.035**	**23.713**	**26.019**	**100%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)								

- Respecto a las variaciones importantes en Cuentas por Cobrar y Otros Activos, la Firma Contralora precisó: *"…$5.338 millones corresponden a recobros radicados antes la Adres y pendientes de recaudo; durante la vigencia 2020, la Entidad recaudo cartera por concepto de recobros adeudados ante la Secretaría de Salud del Casanare por $900 millones, al cierre del ejercicio, la conversión de estos recursos en liquidez, dependerá de la gestión efectiva que realice la Administración hasta conseguir el recaudo efectivo"*.

- En cuanto a la cuenta Otros Activos, que a abril de 2021 presenta *"una disminución del 79,7%, respecto al mes de diciembre de 2019, producto del traslado al costo por*

$8.729 millones de giros de capitación, siempre que los mismos no representan liquidez para la Entidad; que al mismo tiempo fueron reconocidos en la cuenta giro previo hasta que surta el debido proceso de legalización de contratación capitada".

Tabla No. 16. Activo Total

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**% Participac.**
Efectivo y Equivalentes	14.028.842	53,92%
Inversiones	2.131.094	8,19%
Cuentas por Cobrar	5.343.820	20,54%
Propiedades, Planta y Equipo	1.799.916	6,92%
Otros Activos	2.714.912	10,43%
Total Activos	**26.018.584**	**100,00%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la información que reporta CAPRESOCA EPS con corte a abril de 2021, se evidencia que su Activo Total asciende a la suma de $26.019 millones, donde el Efectivo y Equivalentes continua con su máxima representación (53,92%) con un saldo en cuantía de $14.029 millones, seguido de las Cuentas por Cobrar, que corresponden al 20,54% del Activo Total de la EPS.

- **Cuentas por Cobrar:**

Teniendo en cuenta el archivo FT003 (tomado de la Plataforma Fénix del mes de abril de 2021), a continuación se detalla por edad los Deudores por concepto de Instrumentos Financieros:

Tabla No. 17. Cuentas por Cobrar por edad

	CUENTAS POR COBRAR (cifras en $)										
Concepto Deudores	NoVencidas	Mora 30Dias	Mora60Dias	Mora90Dias	Mora180Dias	Mora 360Dias	MoraMayor 360Dias	Deterioro 180Dias	Deterioro 360Dias	Deterioro Mayor 360Dias	SALDO
Instrumentos Financieros	11.317.266	0	18.133.435	5.918.426	5.168.147.181	8.580.771	363.583.063	-79.384.694	-131.804	-152.344.061	5.343.819.583
Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT003 - abr2021)											

Las Cuentas por Cobrar al cierre de abril de 2021, revelan un saldo de $5.344 millones, donde la cartera con mora mayor a 180 días refleja un valor de $5.540 millones, con un Deterioro de tan solo $232 millones.

De acuerdo con los Deudores registrados en el archivo FT003, se evidencia que el 99% de la cartera corresponde a RECOBROS NO PBS, tal como se detalla a continuación:

Tabla No. 18. Recobros NO PBS

	Cifras en pesos $					
DEUDOR	**CXC EN MORA91-180 DIAS**	**CXC EN MORA MAYOR A 360 DIAS**	**DETERIORO CXC EN MORA 91-180 DIAS**	**DETERIORO CXC EN MORA MAYOR A 360 DIAS**	**SALDO**	**% Participac**
SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE	0	68.968.769	0	-4.268.414	64.700.355	1%
ADMINISTRADORA RECURSOS ADRES	5.163.600.555	174.044.247	-79.314.857	-37.805.029	5.220.524.916	99%
TOTAL RECOBROS NO PBS	**5.163.600.555**	**243.013.016**	**-79.314.857**	**-42.073.443**	**5.285.225.271**	**100%**
Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT003 - abr2021)						

Lo anterior, revela que ADRES es el máximo deudor de CAPRESOCA EPS, con un saldo por cobrar de $5.221 millones.

Sobre el particular, es pertinente acotar que con base en los Indicadores Fénix del Componente Financiero, para el caso particular del indicador *"Porcentaje Radicación de Recobros"*, durante los cuatro meses de 2021 (enero a abril de 2021) ha registrado un resultado del 0,00%.

La Administración de CAPRESOCA EPS en comentario de mayo 25 de 2021 afirmó que: *"El área de auditoría de cuentas medicas se encuentra alistando la información solicitada en los formularios dispuestos por la ADRES para la radicación de dichos recobros identificados pendientes de presentar según cronograma establecido en la circular No. 013 del 06 de mayo de 2021",* e igual la Firma Contralora ha evidenciado hallazgos "*respecto a la captura del dato y oportunidad en su reconocimiento y controles internos contables en el flujo de la información no hay certeza respecto a la integridad y corte de la total de las operaciones"*.

Así mismo, el Indicador *"Porcentaje de Recaudo de Cartera"* durante los meses de enero a abril de 2021 ha reportado un recaudo de $0,00.

- **Otros Activos:**

El archivo FT001 refleja en la cuenta de Otros Activos a abril de 2021, un saldo de $2.715 millones, de los cuales el 85% hace referencia a los Anticipos y Avances de Bienes y Servicios ($2.305 millones)

Frente al indicador *"Porcentaje Legalización de Anticipos"*, durante los períodos de enero a abril de 2021 ha registrado un resultado del 0,00% cuando la meta que se fijó para el mismo es del 69,96%; con ocasión de la evaluación y calificación de indicadores Fénix del mes de

marzo de 2021, CAPRESOCA EPS expuso el siguiente argumento: "*"Considerando que el Giro Directo efectuado con cargo a una factura de servicios de salud, corresponde a un pago realizado en cumplimiento normativo y/o contractual que no puede calificarse como anticipo, para garantizar la prestación de un servicio de salud, la contaduría estima que debe contabilizarse en la subcuenta del pasivo 273295 Giro Previo (Db), en la cual se contabiliza el giro teniendo presente la siguiente dinámica: "La subcuenta Giro previo (Db) se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones vigentes la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral"; aplicando la normatividad vigente se realiza la reclasificación de los valores contabilizados en la subcuenta 190604 Anticipo para bienes y servicios a la subcuenta 273295 Giro Previo (Db)"* .

No obstante lo anterior, la Firma Contralora, CASO Auditorías y Consultorías SAS ha precisado: "*"No existe certeza en integridad y corte de la totalidad de las operaciones, debido a que a la fecha no se evidencian ajustes y parametrización de las políticas contables"*.

3.2.1.2. Composición del Pasivo:

Tabla No. 19. Composición Pasivo (dic2016 – abr2021)

	cifras en millones de $							
Cuenta	**dic-16**	**dic-17**	**dic-18**	**dic-19**	**abr-20**	**dic-20**	**abr.2021**	**%Partic. (abr.2021)**
Cuentas por pagar	162	399	419	1.811	1.603	2.229	1.549	1%
Proveedores de Salud	248	1.328	1.466	1.064	3.193	83.222	120.652	74%
Beneficios a Empleados	481	105	111	124	13	236	98	0%
Provisiones	939	522	1.778	441	562	1.140	1.259	1%
Reservas Técnicas	78.787	87.172	97.820	141.172	153.268	77.241	40.214	25%
Total Pasivos	**80.617**	**89.526**	**101.594**	**144.612**	**158.640**	**164.068**	**163.771**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)

Tabla No. 20. Pasivo Total

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**%Participac.**
Cuentas por pagar	1.548.764	0,95%
Proveedores de Salud	120.651.966	73,67%
Beneficios a empleados	97.527	0,06%
Provisiones	1.258.707	0,77%
Reservas Técnicas	40.214.196	24,56%
Total Pasivos	**163.771.159**	**100,00%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la información reportada con corte a abril de 2021, se revela que CAPRESOCA EPS tiene un Pasivo equivalente a $163.771 millones, el 98% de éste ($160.866 millones) corresponde a obligaciones a favor de su Red Prestadora de Servicios de Salud.

El Nivel de Endeudamiento de CAPRESOCA EPS al cierre del período arriba citado es del 629%, por ende, no cuenta con Capital de Trabajo, a abril de 2021 registra menos $142.176 millones; hechos económicos que confirman que la EPS carece de liquidez para cubrir oportunamente el pago de sus obligaciones a corto plazo; siendo pertinente enfatizar que según el comportamiento de las exigibilidades, el 63% de estas ($101.024 millones) registran morosidad superior a 180 días.

Tabla No. 21. Cuentas por Pagar por edad

	Cifras en pesos $								
Concepto	***CXP NO VENCIDAS***	***CXP MORA 30 DIAS***	***CXP MORA 60 DIAS***	***CXP MORA 90 DIAS***	***CXP MORA 180 DIAS***	***CXP MORA 360 DIAS***	***CXP MAYOR 360 DIAS***	***SALDO***	***% Participac.***
Prestación de Servicios de Salud	11.024.480.913	18.314.787.106	35.772.729.719	-7.451.608.246	8.748.118.581	5.029.192.568	86.185.373.529	157.623.074.170	98%
Medicamentos	298.757.032	597.428.628	1.583.386.839	-307.224.007	545.219.200	118.427.482	397.932.938	3.233.928.112	2%
Otros	6.951.239	1.101.698	1.106.980	0	0	0	0	9.159.917	0%
TOTAL C X P Abril2021	**11.330.189.184**	**18.913.317.432**	**37.357.223.538**	**-7.758.832.253**	**9.293.337.781**	**5.147.620.050**	**86.583.306.467**	**160.866.162.199**	**100%**

Fuente: Información reportada por la EPS y suministrada por la Firma Contralora (archivo FT004 - abril/2021)

Por lo anterior, es necesario señalar que durante el proceso de evaluación y calificación de los Indicadores Fénix, para el caso particular del indicador de Nivel de Endeudamiento, a marzo de 2021 se ubicó en el 488%; esta Superintendencia ha sido reiterativa, en el sentido de que CAPRESOCA EPS requiere inyección de recursos vía capitalizaciones. Al respecto, la Administración de esta EPS a través del link "comentarios" de fecha mayo 26 de 2021, argumentó que dicho indicador: "*no mejora mientras no se logre la CAPITALIZACION DE LA ENTIDAD, para lo cual existe la voluntad de la Gobernación de Casanare, por tanto, se adelantan gestiones para que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD emita concepto favorable y/o autorización al proyecto de capitalización",* en consecuencia, esta Dirección le solicitó que con el reporte de indicadores del mes de abril de 2021, soporte debidamente, las gestiones que ha realizado para tal fin.

Adicionalmente, es importante enunciar lo manifestado por la Firma Contralora en su certificación de indicadores, reportada el 26 de mayo de 2021: *"Persisten depuraciones manuales en la elaboración de las Fichas Técnicas (Circular 016) relacionadas con el costo, reservas técnicas, deudores, cuentas por pagar y anticipos, recobros, entre otras, lo que impide trazar los hechos económicos y garantizar un control interno contable adecuado"*; por ende no hay confiabilidad en las cifras reportadas por la EPS.

Teniendo en cuenta la relación de acreedores registrada vía archivo FT004 con corte a abril de 2021, se evidenciaron 178 prestadores con saldos contrarios a su naturaleza, por un valor total de $30.032 millones; considerando los argumentos que ha expresado CAPRESOCA EPS, para el caso del indicador *"Porcentaje de Legalización de Anticipos"*; estos registros, corresponderían al *"Giro previo"*.

Lo anterior, como quiera que "*la contaduría estima que debe contabilizarse en la subcuenta del pasivo 273295 Giro Previo (Db), en la cual se contabiliza el giro teniendo presente la siguiente dinámica: "La subcuenta Giro previo (Db) se afectará con el valor que, de acuerdo con las disposiciones vigentes la entidad gire con anterioridad a la auditoría integral"; aplicando la normatividad vigente se realiza la reclasificación de los valores contabilizados en la subcuenta 190604 Anticipo para bienes y servicios a la subcuenta 273295 Giro Previo (Db)"* .

Con base en lo anterior, es necesario acotar que la Firma Contralora en lo que corresponde a la información financiera con corte a abril de 2021, reiteró *"que la ausencia de un control interno adecuado en la EPS, entre otros asuntos relacionados en nuestros informes (políticas contables, ejecución de reportes de forma manual, etc.) no permiten trazar la información de forma tal que se pueda ofrecer una garantía razonable del cumplimiento de aseveraciones de existencia, integridad y corte de operaciones"*.

De otra parte, al momento de validar los saldos de las Cuentas por Pagar, se detectó una diferencia de $2.905 millones entre el archivo FT001 y el archivo FT004, la cual deberá ser aclarada por la EPS.

Sobre el particular, es necesario acotar que la Delegada Para La Supervisión Institucional en su concepto técnico, remitido a esta Delegada el pasado 08 de junio, también evidenció en su seguimiento a esta EPS, que no hay avances de los procesos de conciliación y depuración de saldos en el marco de la Circular Conjunta 013 de 2013; no hay cumplimiento de compromisos de acuerdos de pago conciliatorios; no publica las actas de conciliación; no se observan procesos de depuración en estados financieros Vs soportes contables; entre otros.

Por lo tanto, con base en los hallazgos revelados por esta Superintendencia y los hechos descritos por la Firma Contralora, es claro que hay un alto grado de incertidumbre en las cifras reportadas en el Pasivo de CAPRESOCA EPS, y por ende, no se puede aseverar que las mismas sean confiables y razonables.

Frente a la representatividad de las obligaciones a cargo de CAPRESOCA EPS, según archivo FT004, se observa que el 80% de éstas ($128.130 millones) se encuentran concentradas en 10 Prestadores, siendo el más relevante, el Hospital Regional de la Orinoquia, con una participación del 29% ($47.386 millones), seguido de GYO Medical IPS SAS, con el 8% (13.614 millones), entre otros.

3.2.1.3. Composición del Patrimonio:

Tabla No. 22. Composición Patrimonial

	cifras en millones de $							
Cuenta	**dic-16**	**dic-17**	**dic-18**	**dic-19**	**abr-20**	**dic-20**	**abr.2021**	**%Partic. (abr.2021)**
Capital de la Entidad	26.328	26.328	26.328	26.328	26.328	26.328	26.328	-19%
Reservas	303	303	303	303	303	303	303	0%
Resultados acumulados	-62.278	-82.032	-86.537	-118.152	-137.299	-129.243	-159.039	115%
Resultado del ejercicio	-19.754	-4.505	-14.008	-28.733	-11.937	-37.743	-5.345	4%
Superávit por Valorización (impacto - transición)	484	814	814	0	0	0	0	0%
Total Patrimonio	**-54.917**	**-59.092**	**-73.100**	**-120.254**	**-122.605**	**-140.355**	**-137.752**	**100%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)								

Tabla No. 23. Patrimonio Total

	Miles de $	
Cuenta	**Abril.2021**	**%Participac.**
Capital de la Entidad	26.328.291	-19,11%
Reservas	302.837	-0,22%
Resultados acumulados	- 159.038.512	115,45%
Resultado del ejercicio	- 5.345.192	3,88%
Total Patrimonio	**- 137.752.576**	**100,00%**
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)		

Esta Dirección señala lo citado en anteriores informes, el Capital Social de CAPRESOCA EPS en cuantía de $26.328 millones, cuenta con una participación accionaria del 100%, a favor de la Gobernación del Casanare.

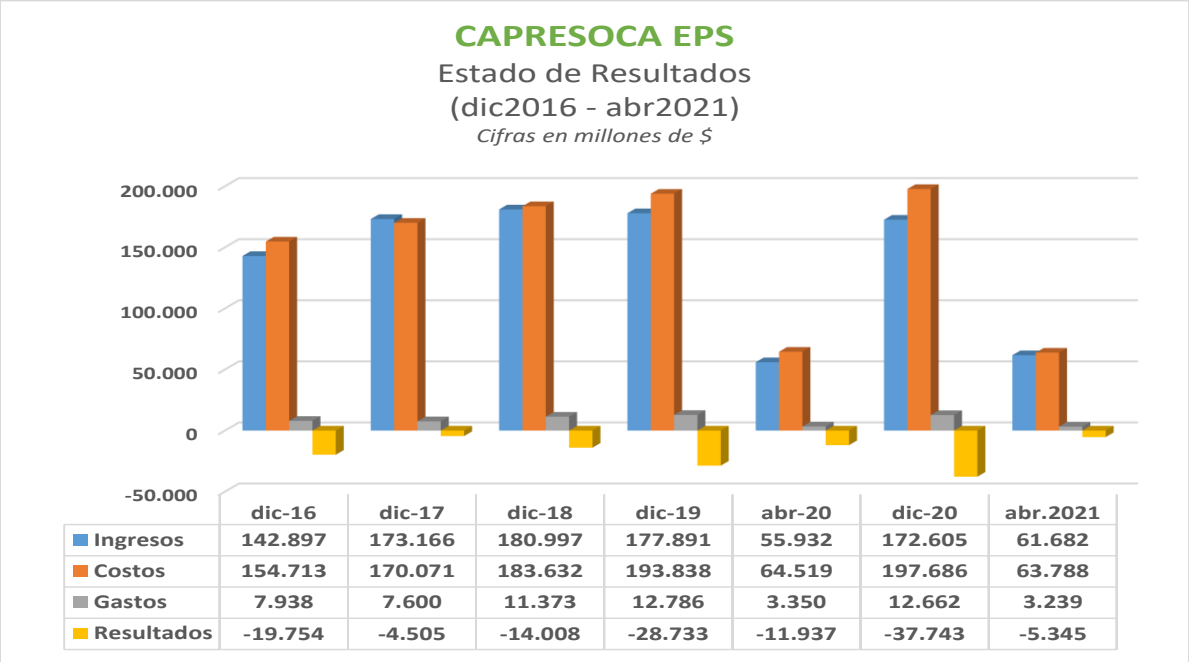
Con base en la estructura patrimonial de CAPRESOCA EPS con corte a abril 30 de 2021, se mantiene con un Patrimonio Negativo de $137.753 millones; siendo la causa principal de su detrimento, las PERDIDAS RECURRENTES, que para el período citado, refleja un saldo de $164.384 millones; de nuevo este órgano de control enfatiza sobre la prioridad de materializar capitalizaciones vía recursos líquidos, que le permitan a la EPS tener liquidez para sanear su pasivo y optimizar su operación como entidad administradora del Régimen Subsidiado.

3.2.2. Comportamiento Estado de Resultados Dic 2016 a Abril 2021:

Tabla No. 24. Comportamiento Operacional (dic2016 – abr2021)

	cifras en millones de $							
Cuenta	**dic-16**	**dic-17**	**dic-18**	**dic-19**	**abr-20**	**dic-20**	**abr.2021**	**%Partic. (abr.2021)**
Ingresos	142.897	173.166	180.997	177.891	55.932	172.605	61.682	100%
Costos	154.713	170.071	183.632	193.838	64.519	197.686	63.788	103%
Gastos	7.938	7.600	11.373	12.786	3.350	12.662	3.239	5%
Resultados	-19.754	-4.505	-14.008	-28.733	-11.937	-37.743	-5.345	-9%
Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)								

Grafica No. 6. Estado de Resultados (dic2016 – abril2021)



	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	abr-20	dic-20	abr.2021
Ingresos	142.897	173.166	180.997	177.891	55.932	172.605	61.682
Costos	154.713	170.071	183.632	193.838	64.519	197.686	63.788
Gastos	7.938	7.600	11.373	12.786	3.350	12.662	3.239
Resultados	-19.754	-4.505	-14.008	-28.733	-11.937	-37.743	-5.345

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001)

Teniendo en cuenta que el Estado de Resultados para los cortes de diciembre de 2016, 2017, 2018 y 2019, reflejan un reconocimiento de Otros Ingresos por valor de $22.920 millones, $39.056 millones, $33.970 y $16.454 millones en su orden, los cuales contribuyeron para que la Pérdida del Ejercicio del respectivo período no fuera mayor; la Firma Contralora, manifestó que estos hechos económicos fueron evidenciados durante su proceso de auditoria al momento de inciar su labor como Contralor, determinando éstos como una mala práctica contable; pues siendo pasivos, la EPS los estaba causando como un mayor valor de los Ingresos no Operacionales.

Tabla No. 25. Estado Resultados abr2021

	Miles de $	
Cuentas	**Abril.2021**	**%Participac.**
Ingresos Administración SSS	61.621.952	100,00%
Costos de Operación de Servicios	63.787.652	104,03%
Resultado Bruto	-2.165.700	-4,03%
Gastos de Administración	2.850.953	5,63%
Deterioro, Depreciaciones y Amortizaciones	351.032	10,66%
Resultado Operacional	**-5.367.685**	**-12,24%**
Otros Ingresos	59.598	10,66%
Otros Gastos	37.104	0,04%
Resultado Neto	**-5.345.192**	**-1,63%**

Fuente: Información reportada por la EPS-S (archivo FT001 - abril2021)

De acuerdo con la estructura operacional de CAPRESOCA EPS con corte a abril de 2021, se observa que si bien los Gastos de Administración se han mantenido dentro de un nivel razonable, incluso por debajo del porcentaje que establece la norma para las entidades que administran el Régimen Subsidiado (8%), esta EPS continúa generando PERDIDAS OPERACIONALES, las cuales cerraron con un saldo de $5.368 millones.

Por lo tanto, se evidencia que aún la EPS incumple el indicador Fénix denominado *"Rentabilidad Margen Operacional"*, al cierre de abril de 2021 se ubicó en -8,14%; en la evaluación de los indicadores Fénix para el mes de marzo de 2021, registró un resultado de -7,51%; como quiera que su incumplimiento ha sido reiterativo, dicho indicador ha sido aprobado desde diciembre de 2020 bajo salvedad.

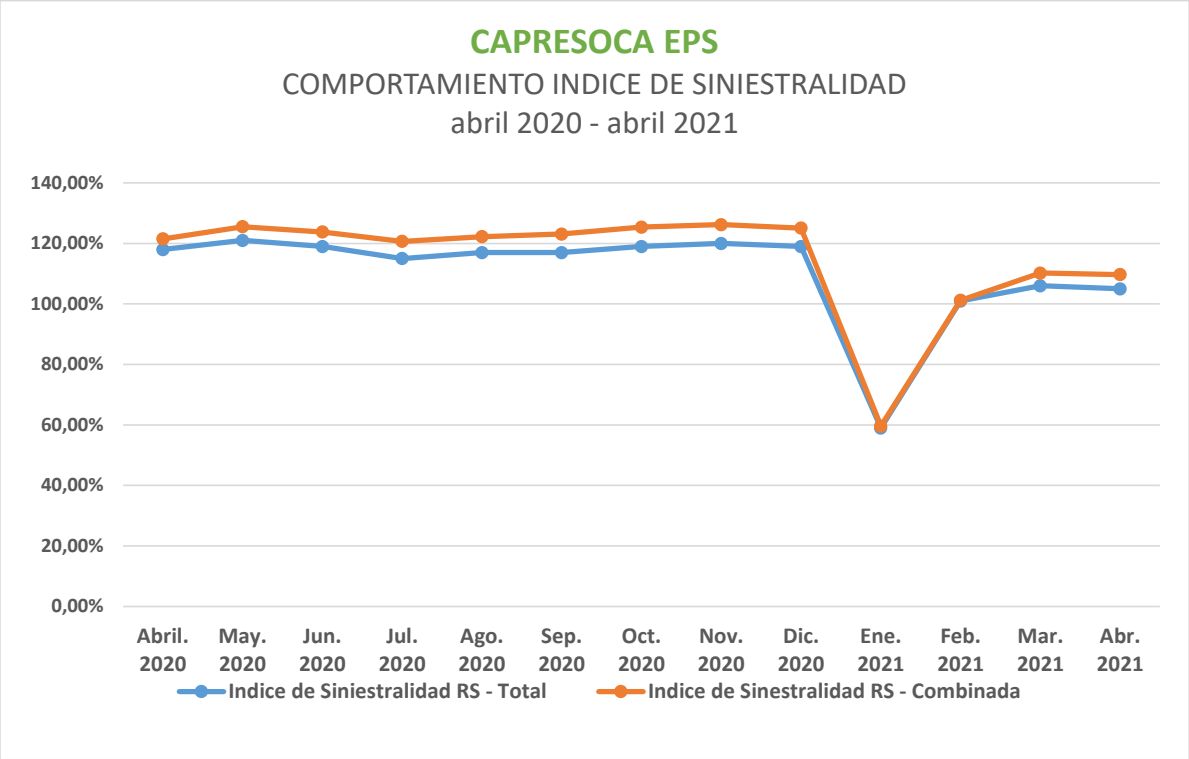
Así mismo, el Indicador Índice de Siniestralidad que a marzo de 2021 registró un resultado del 106% a abril de 2021, continúa elevado y su variación fue mínima, es decir refleja un resultado del 105%; por ende, también esta Dirección lo ha aceptado con Salvedad.

Respecto a los hechos económicos expuestos anteriormente, es pertinente mencionar que en el numeral 5 de la Certificación de Indicadores Fénix, emitida por la Firma Contralora, CASO Auditorias & Consultorías SAS y reportada el 25 de mayo de 2021, se severa: *"Respecto a los indicadores de siniestralidad y margen operacional los costos reconocidos contablemente carecen de integridad y corte (reconocimiento de contratación modalidad capitación, evento, alto costo -MIPRES-)"*, bajo dicha apreciación, no se tiene certeza sobre el resultado del indicador.

Adicionalmente, considerando que CAPRESOCA EPS con la presentación de Indicadores Fénix del mes de marzo de 2021, presentó un *"Informe Margen Operacional mar 2021"*, sobre el cual se le solicitó al equipo técnico científico de la Firma Contralora, efectuar una revisión detallada del mismo y presentar con el cargue de indicadores del mes de Abril de 2021, un informe acompañado de sus conclusiones y/u observaciones; se está a la espera de su respuesta.

3.2.3. Comportamiento Índice de Siniestralidad:

Grafica No. 7. Comportamiento Siniestralidad (abr2020 – abr2021)



Fuente: Información reportada por la EPS (archivo FT001 - Fénix)

Tabla No. 26. Índice de Siniestralidad

	Abril. 2020	May. 2020	Jun. 2020	Jul. 2020	Ago. 2020	Sep. 2020	Oct. 2020	Nov. 2020	Dic. 2020	Ene. 2021	Feb. 2021	Mar. 2021	Abr. 2021
Indice de Siniestralidad RS - Total	118,00%	121,00%	119,00%	115,00%	117,00%	117,00%	119,00%	120,00%	119,00%	59,00%	101,00%	106,00%	105,00%
Indice de Sinestralidad RS - Combinada	121,51%	125,55%	123,79%	120,70%	122,27%	123,12%	125,42%	126,21%	125,07%	59,65%	101,19%	110,22%	109,71%

Fuente: Información reportada por la EPS (archivo FT001 - Fénix)

Con base en las cifras arriba referenciadas, se evidencia que entre el período comprendido entre abril de 2020 y abril de 2021, CAPRESOCA EPS continúa registrando un Índice de Siniestralidad elevado; igual atendiendo las instrucciones de la Oficina de Metodologías de esta Superintendencia, se procedió a realizar un cálculo de Siniestralidad “Combinada”, la cual incluye Gastos Administrativos y Otros egresos e ingresos y se observa que la variación del indicador en promedio no supera los 6 puntos; es decir que se podría

establecer que los niveles elevados de la Siniestralidad están dados por un inadecuado control del costo médico.

Ahora bien, para el mes de enero de 2021, CAPRESOCA EPS registró un resultado atípico, como quiera que el Indicador Porcentaje Índice de Siniestralidad dio un resultado del 59%; al respecto, la EPS en su Informe de Siniestralidad manifestó: *"El 50% de la radicación se presenta en forma extemporánea, superando el día 20 de cada mes, plazo máximo establecido para el procedimiento… El 65,64% de la facturación se presenta sin respaldo contractual… Es necesario replantear los acuerdos tarifarios y modalidades de contratación a fin de racionalizar el costo de los servicios de salud, pues que la facturación está concentrada en IPSs de mediana y baja complejidad que, si bien agrupan un alto número de atenciones, no realizan intervenciones de algo costo que justifiquen el comportamiento de su facturación…Se requiere información por parte de la EAPB para subsanar los pendientes en los archivos para recobro…a fin de lograr el reconocimiento y pago de los servicios recobrados"*.

Además, en la evaluación de indicadores del mes de febrero de 2021, se evidenció que el Costo Operacional de Enero de 2021 ascendió a $8.693 millones y a Febrero cierra con un saldo de $29.939 millones, es decir en un mes su incremento fue de $21.246 millones; en tanto que el Ingreso Operacional para los mismos períodos pasó de $14.822 millones a $29.680 millones, considerando que el principio de causalidad de Costo Vs Ingresos no es coherente, también se requirió a la Firma Contralora realizar la auditoria correspondiente; tampoco se ha dado respuesta.

Adicionalmente, con el reporte de Indicadores del mes de abril en la Plataforma Fénix, donde para el caso del Indicador Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado, se observa que la Firma Contralora de CAPRESOCA EPS, en su comentario del 04 de junio de 2021, manifiesta: *"El índice de siniestralidad se encuentra alterado, debido a falta de integridad y corte en su reconocimiento contable. No existe certeza en integridad y corte de la totalidad de las operaciones, debido a que a la fecha no se evidencian ajustes y parametrización de las políticas contables"*.

Por lo tanto, en la medida que a la fecha no se ha atendido el requerimiento puntual que efectuó esta Dirección, durante la evaluación de los indicadores del mes de enero del presente año, se elevó el requerimiento número 202151000885651 a la Firma Contralora, para que sustentara el comportamiento observado en enero del presente año.

Frente a lo anterior, la Firma Contralora remitió el día 18 de junio del presente año, vía correo electrónico; documento de respuesta, mediante el cual señala:

> *"Para el mes de enero de 2021, el indicador arrojó un resultado del 58,65%, que consideramos no razonable, ya que el costo se encuentra subestimado. El reconocimiento del costo… se origina en la contratación a través de la modalidad capitada (la porción del mes de los contratos de P&P), la modalidad evento: autorizaciones PBS y prescripciones MIPRES, estas autorizaciones y prescripciones no fueron cuantificadas ni reconocidas en su totalidad en reserva*

técnica. ***En el mes de enero, el sistema de información presentó una falla técnica, razón por la cual fueron reconocidos sólo $8.693 millones****.*

Adicionalmente, para la modalidad capitada, la EPS reconoce el costo desde la contratación -la porción mensual- o con la doceava de la vigencia/año y para la modalidad evento desde las autorizaciones (autorizaciones y prescripciones MIPRES). Sin embargo, la valuación no es suficiente dado que una vez recibida la efectiva prestación del servicio a través de la factura del prestador requiere de ajustes. Por tanto, para el mes de enero del año 2021, el costo no fue reconocido íntegramente.

Para el mes de febrero de 2021, el costo reconocido contablemente correspondió a $21.245 millones que representa el valor de la radicación de febrero y lo que dejó de registrarse en el mes de enero del año en curso por aproximadamente 7.000 millones.

Para los meses de marzo y abril, el costo ha sido reconocido contablemente de la misma manera enunciada en párrafos precedentes y para el cálculo del índice de siniestralidad, la EPS ha excluido los costos NO PBS; la conformación del costo para el cálculo del indicador de siniestralidad a partir del mes de abril se compone de:

- ✓ *El área de servicios: genera informe de autorizaciones por evento valoradas (se reconoce el costo con contrapartida de la provisión).*
- ✓ *El área de control de contratación por capitación: reporta mensualmente la relación de los programas de promoción y prevención por prestador.*
- ✓ *El área de división de servicios de salud: cuantifica y reporta las autorizaciones MIPRES por prestador.*
- ✓ *Se incluye un ajuste mensual producto de la radicación de facturas, cuando la provisión es insuficiente.*

Al 30 de abril de 2021, el indicador de siniestralidad y margen operacional se ven impactados por:

- *Radicación y reconocimiento de facturas de vigencias anteriores por $17.455 millones, agotando el saldo de la reserva del año 2020, sin aprovisionar durante los primeros cuatro meses del año de forma suficiente.*
- *Reservas técnicas no soportan el reconocimiento de obligaciones de pasadas vigencias, evidenciando la insuficiencia de las mimas para equilibrar el impacto en el costo de la anualidad, reiterando la incertidumbre respecto a la cuantificación, corte y precisión.*
- *Reserva Mipres aprovisionada al cierre de diciembre de 2020, fue agotada en su totalidad en los meses de enero y febrero de 2021, teniendo que cargar para el mes de marzo de 2021 la suma de $6.635 millones con impacto al costo de la vigencia por conceptos Mipres, que al cierre de abril de 2021 asciende a $3.525 millones.*

Se solicitó a la EPS que a partir de la fecha no transmita el Informe Administrativo como parte de los archivos del Indicador, para evitar confusiones y prepare un reporte ajustado a la normatividad que relacione los componentes del costo, los ingresos y sus depuraciones contables.

3.2.4. Giro Directo:

Teniendo en cuenta la información registrada en la página web de ADRES, se evidencia que los pagos bajo la modalidad de Giro Directo durante el mes de abril de 2021, arrojó un resultado del indicador del 84,70%, el cual está dentro del margen establecido en la normatividad vigente.

A continuación se ilustra la concentración de pagos vía giro directo para el mes de abril de 2021:

Tabla No. 27. Concentración Giro Directo

	abril de 2021	
Naturaleza	**Vr Girado**	**% Participac.**
Pública	5.852.846.760	49,76%
Privada	5.909.369.900	50,24%
Total Pagos	**11.762.216.660**	**100,00%**
Fuente: Reporte ADRES - abril2021		

Ahora bien, considerando el listado de Giro a Prestadores reportado en ADRES, para el mes de abril de 2021, se evidencia que el 65% de los pagos en dicho mes, está concentrado en nueve (9) prestadores ($7.630 millones).

Con relación al comportamiento de estos pagos vía giro directo, al momento de la evaluación de los Indicadores Fénix del mes de diciembre de 2020 se le solicitó a la Firmar Contralora efectuar una auditoría específica a este tema; solicitud que la Dirección de Medidas Especiales Para EAPB de esta Superintendencia, reiteró con oficio 202151000885651, atendido este el 18 de junio del presente año.

Si bien la Firma Contralora presenta una relación de diciembre de 2020 a abril de 2021, donde se evidencia el Total radicado, el Valor girado, el porcentaje de concentración del pago por tipo de naturaleza del presentador, no sustenta las razones de dicha concentración de pagos.

Frente a SOSALUD, realiza la siguiente apreciación: *"Sosalud S.A.S., sea postulado como un Prestador de Servicios, teniendo en cuenta que corresponde a un Contratista cuyo objeto es la "prestación de servicios para auditoría integral que comprende radicación de facturación, auditoría de cuentas médicas, recobros, y auditoría médica concurrente primaria y complementaria; incluyendo la recepción, radicación, respuesta de glosas, y conciliaciones solicitadas y/o radicadas…".*

A continuación se relacionan los pagos efectuados vía giro directo, con saldos relevantes:

Tabla No. 28. Pagos relevantes Giro Directo

NIT	Razón Social	Valor Girar IPS $	% Participac.
891855029	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	2.706.597.589	23%
844004197	RED SALUD CASANARE E.S.E.	1.317.819.782	11%
844003225	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD YOPAL	683.095.326	6%
891855847	SOCIEDAD CLINICA CASANARE LTDA	584.244.019	5%
900627725	CLINICA VASCULAR DE CASANARE S.A.S	536.740.120	5%
900386591	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	485.593.258	4%
844002258	SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO S.A.S	454.285.549	4%
900141468	SES SALUD S.A.	444.917.292	4%
899999032	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	416.842.642	4%

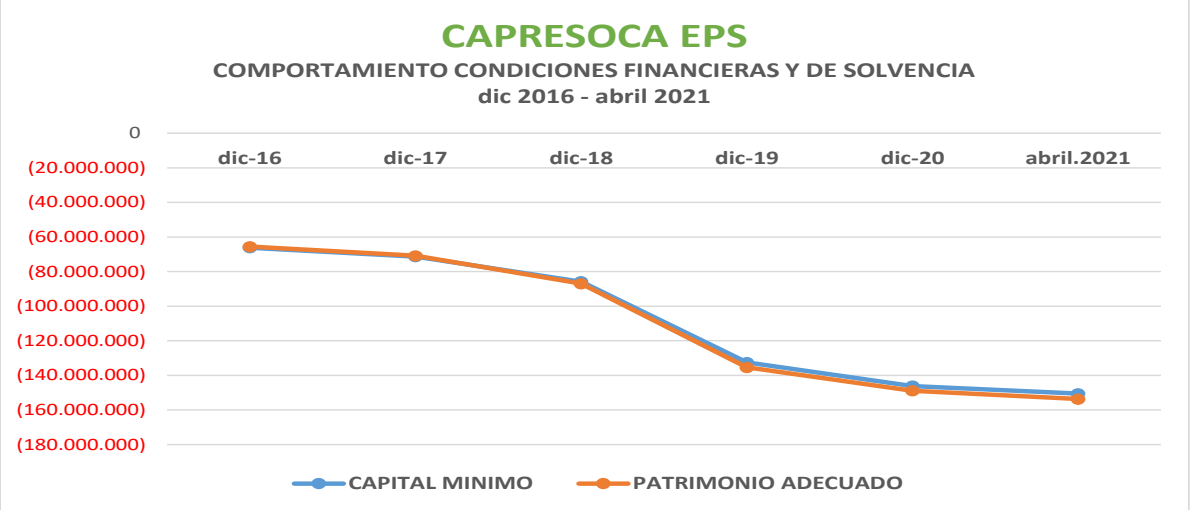
3.2.5. Condiciones Financieras y de Solvencia:

Tabla N° 29. Condiciones Financieras y de Solvencia

	Cifras en miles de $					
	dic-16	dic-17	dic-18	dic-19	dic-20	abril.2021
CAPITAL MINIMO	(66.196.867)	(71.323.934)	(85.800.095)	(132.519.192)	(146.168.382)	(150.572.441)
PATRIMONIO ADECUADO	(65.568.049)	(70.862.989)	(86.997.679)	(135.361.233)	(148.900.799)	(153.658.381)

Fuente: Información suministrada por la Delegada Para La Supervisión de Riesgos

Grafica No. 8. Comportamiento Indicadores de Permanencia



Fuente: Información suministrada por la Delegada Para La Supervisión de Riesgos

CAPRESOCA EPS continúa incumpliendo las condiciones financieras y de solvencia de conformidad con el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto único reglamentario 780 de 2016; donde el DEFECTO en Capital Mínimo (a abril de 2021, $150.572 millones) y el DEFECTO en Patrimonio Mínimo ($153.658 millones), y es muy superior al que registraba al momento de adoptar la medida preventiva de vigilancia especial.

Es pertinente acotar que CAPRESOCA EPS y la Gobernación de Casanare presentaron un Plan de Capitalización y Fortalecimiento Patrimonial por valor de $75.000 millones a 5 años (2021 – 2025) con recursos de regalías, pero dicho monto es insuficiente frente al DEFECTO que viene acreditando la EPS. Además, a través de la Resolución No. 012431 de octubre 19 de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud negó la solicitud de aprobación del Plan de Ajuste y Recuperación Financiero de CAPRESOCA EPS.

Por lo tanto, es inminente que se adopten medidas de fondo que permitan enervar los recurrentes incumplimientos en los indicadores de permanencia, que debe acatar como entidad administradora del Régimen Subsidiado; como consecuencia de ello, se elevó requerimiento a CAPRESOCA EPS, con el NURC 202151000391681 de fecha 30 de marzo de 2021, con el propósito de que dicha EPS sustentara las decisiones de carácter directivo que se tomarían en el corto plazo, considerando que la medida preventiva de vigilancia especial vencerá el próximo 27 de junio.

3.2.6. Indicadores Fénix – Componente Financiero:

En relación con los Indicadores Fénix de CAPRESOCA EPS, es necesario anotar que han sido reportados extemporáneamente, pese a los requerimientos efectuados por esta Superintendencia.

Para efectos de agilizar el reporte de los meses siguientes, varios indicadores del Componente Financiero han sido aprobados con salvedad desde el mes de diciembre de 2020.

Por lo tanto, a continuación se relaciona el resultado de los Indicadores Fénix del Componente Financiero con corte a abril de 2021:

Tabla No. 30. Indicadores Fénix – Componente Financiero abril 2021

No.	NOMBRE DEL INDICADOR	Meta	Resultado mes abril 2021
1	Porcentaje de Conciliación de Glosa	65,00%	13,00%
2	Comportamiendo del Endeudamiento Financiero	0,05	0,00
3	Nivel de Endeudamiento	2,94	6,29
4	Porcentaje de Giro Directo de Recursos Régimen Subsidiado	80,00%	84,70%
5	Calidad del Activo Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor igual o mayor a 180 días	0,04	0,01
6	Porcentaje de Legalización de Anticipos	69,96%	0,00%
7	Porcentaje de Radicación de Recobros	30,00%	0,00%
8	Porcentaje de Recaudo de Cartera	25,00%	0,00%
9	Razón Corriente	1,00	0,53
10	Comportamiento del Deterioro de Cartera (Sin incluir cuentas por cobrar certificadas y/o reconocidas por el E.T. y/o Adres)	0,20	0,41
11	Rentabilidad: Margen Operacional	-17,00%	-8,14%
12	Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado	7,00%	4,79%
13	Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado	113,00%	105,00%
14	Liquidez: Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicios de salud mayor o igual a 180 días	0,40	0,63

Fuente: Información reportada por la EPS - Indicadores Fénix - abril de 2021

A continuación se ilustra el comportamiento de los Indicadores Fénix durante los períodos comprendidos entre abril de 2020 y abril de 2021, donde se evidencia que al corte de abril de 2021, de los 14 indicadores, 8 se encuentran en estado CRITICO; y al tomar el promedio (abril 2020 a abril 2021), pasan a estado crítico 10:

Tabla No. 31. Evolución Indicadores Fénix (abr2020 – abr2021)

Indicador	Línea Base	Meta	Abril. 2020	May. 2020	Jun. 2020	Jul. 2020	Ago. 2020	Sep. 2020	Oct. 2020	Nov. 2020	Dic. 2020	Ene. 2021	Feb. 2021	Mar. 2021	Abr. 2021	Evaluac. Result. abr2021	Resultado Promedio Abr2020-Abr2021	Evaluación Resultado Promedio
Porcentaje Conciliación Glosas	42%	65%	0,40%	3,00%	3,00%	13,00%	13,00%	9,00%	13,00%	37,00%	34,00%	20,00%	14,00%	15,00%	13,00%	Crítico	14,42%	Crítico
Nivel de Endeudamiento	5,94	2,94	4,40	4,61	4,27	4,15	3,88	3,89	4,17	5,34	6,92%	5,92	5,06	4,88	6,29	Crítico	4,38	Crítico
Porcente Giro Directo Recursos RS	86%	80%	86%	86%	84%	84%	81,00%	86,00%	83,00%	84,00%	83,21%	79;00%	82,00%	84,00%	84,70%	Bueno	77,53%	Aceptable
Calidad del Activo	0,07	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	Aceptable	0,03	Aceptable
Porcentaje Legalización Anticipos	73,28%	69,96%	60,22%	55,49%	39,77%	44,46%	23,21%	40,59%	41,05%	42,40%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Crítico	34,40%	Crítico
Porcentaje Radicación Recobros	0,00%	30,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Crítico	0,00%	Crítico
Porcentaje Recaudo de Cartera	66,00%	25,00%	0,00%	0,00%	0.30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	68,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Crítico	5,25%	Crítico
Razón Corriente	0,25	1,00	0,34	0,32	0,40	0,41	0,43	0,40	1,08	0,63	0,46	0,48	0,84	0,85	0,53	Crítico	0,55	Crítico
Comportam Deterioro de Cartera	0,15	0,20	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,41	0,41	0,41	Aceptable	0,12	Crítico
Rentabilidad Margen Operacional	-27,00%	-17,00%	-21,00%	-25,00%	-23,00%	-21,00%	-22,00%	-22,00%	-25,00%	-25,00%	-21,00%	41,00%	-0,44%	-7,51%	-8,14%	Crítico	-13,85%	Crítico
Cumplim. Gasto Administrat. RS	6,83%	7,00%	4,63%	4,95%	5,31%	5,60%	5,70%	5,77%	5,79%	5,85%	6,55%	1,02%	3,45%	4,29%	4,79%	Bueno	4,90%	Bueno
Indice de Siniestralidad RS	123,00%	113,00%	118,00%	#######	119,00%	#######	117,00%	#######	119,00%	120,00%	119,00%	59,00%	101,00%	#######	105,00%	Crítico	110,46%	Crítico
Liquidez	0,61	0,40	0,60	0,58	0,79	0,79	0,79	0,81	0,75	0,82	0,86	0,82	0,78	0,79	0,63	Aceptable	0,75	Crítico

Fuente: Indicadores reportados por la EPS - Plataforma Fénix abril 2020 - abril 2021

3.2.7. Informes de Gestión:

3.2.7.1. Informe de Gestión de Agente Contralor:

Previo requerimiento efectuado por esta Dirección, a través de oficio 202151000676151 de mayo 07 de 2021, la Firma Contralora, CASO Auditorías y Consultorías SAS, dio respuesta mediante documento radicado con el NURC 202182320878132 de fecha mayo 13 del presente año; remitiendo el Dictamen a los Estados Financieros.

Por lo tanto, frente a la Opinión sobre los Estados Financieros a diciembre de 2020, la Firma Contralora informa:

"En mi opinión, los estados financieros, tomados de los libros de contabilidad y adjuntos a este informe, excepto por lo mencionado en los párrafos de Fundamentos de la Opinión con Salvedad, presentan razonablemente, en los aspectos de importancia material, la situación financiera de CAPRESOCA E.P.S, al 31 de

diciembre de 2020, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha.

Así mismo, precisa que: *"Los estados financieros por el periodo terminado en 31 de diciembre de 2019 fueron auditados por otro Contador Público quien en su informe del 26 de marzo de 2020 expresó una opinión con salvedad sobre los mismos"*.

En lo referente al tema de Empresa de Funcionamiento, la Firma Contralora señala: *"La Administración tiene una expectativa garantizada de contar con la asignación de recursos públicos en salud, necesarios para continuar en operación durante los próximos doce meses; no obstante, el desempeño negativo recurrente de la Entidad y el déficit en su capital de trabajo podría conllevar a atender inoportunamente los compromisos contraídos con terceros y con la red prestadora de servicios de salud"*.

Respecto al proceso de capitalización de CAPRESOCA EPS, la Firma Contralora manifiesta que: *"al cierre de la vigencia, persiste sin definir el porcentaje de capitalización y de saneamiento para integrar el Plan de Salvamento como proyecto ante la Dirección Nacional de Planeación, lo cual genera incertidumbre respecto a la capacidad de la Entidad para atender sus obligaciones con prestadores y continuar como empresa en funcionamiento"*.

3.2.7.2. Informe de Gestión Agente Contralor corte abril de 2021:

La Firma Contralora, en su Informe de Gestión con corte a abril de 2021, radicado en esta Superintendencia bajo el NURC 202182301053502 de mayo 26 del presente año, precisa aspectos tales como:

- Teniendo en cuenta el resultado Patrimonial de CAPRESOCA EPS, se indica que *"el pasado 28 de abril de 2021, la Gobernación del Casanare, manifestó mediante Oficio No. 10001117 la intención de destinar recursos por valor de $75.000 millones para la capitalización y saneamiento de la Entidad, con asignaciones directas del Sistema General de Regalías – SGR durante los próximos cinco años, bajo los términos del artículo 41 de la Ley 2056 de 2020"*.

  "Es así como la Gerencia de la Entidad, consolidó y discriminó listado de acreencias con Instituciones Prestadores de Servicios y suministró a esta Contraloría el proyecto de capitalización donde primará el pago de deudas de mayor antigüedad durante cinco años consecutivos como sigue:

2021	2022	2023	2024	2025	Total
17,965	17,904	16,922	10,441	8,789	72,020

Deuda sujeta a capitalización, proyección de pagos, expresado en millones de pesos

- No obstante la Firma Contralora, aclara que *"los recursos que serán percibidos por la Entidad no son suficientes para subsanar la situación patrimonial de Capresoca EPS, toda vez que la Entidad presenta resultados negativos permanentes, pasivos con una tendencia de crecimiento y la optimización del flujo*

de caja vía mejor negociación de tarifas con prestadores no corresponde a una acción activa por parte de la Gerencia, razón por la que consideramos que bajo un escenario de capitalización durante los próximos cinco años, los resultados de la Entidad no distarán de los actuales:

- ✓ *Pérdida Neta del Ejercicio: abril de 2021 (no razonable) por -$5.345 millones, diciembre de 2020 por -$36.820 millones y Diciembre de 2019 por -$28.734 millones.*
- ✓ *Nivel de Endeudamiento: abril de 2021 presenta 6.29 veces el activo; diciembre de 2020 presenta 5.97 veces el activo.*
- ✓ *Costos por prestación de servicios de salud que sobrepasan lo presupuesto así: abril de 2021 (no razonable) por $63.788 millones (proyecto 12 meses por $191.364 millones); diciembre de2020 por $176.936 millones; diciembre de 2019 por $194.041 millones"*.

- *"Al corte 30 de abril de 2021, la Entidad presenta pérdida neta por $5.345 millones, resultado negativo que consideramos subvalorado no razonable, toda vez que al corte, la Administración agotó la totalidad aprovisionada al cierre del ejercicio por Reserva Mipres que ascendía a $9.047 millones, donde las prescripciones direccionadas comprendidas en el primer cuatrimestre del 2021 no ha sido cuantificadas, las cuales, una vez sean reconocidas, tendrán impacto directo en el costo por servicios de salud, de la vigencia 2021, incrementando la pérdida neta actual; situación que refleja debilidades en la integridad del costo y la subestimación del pasivo por reservas técnicas"*.

- *"Respecto a los indicadores de siniestralidad y margen operacional los costos reconocidos contablemente carecen de integridad y corte (reconocimiento de contratación modalidad capitación, evento, alto costo -MIPRES-)"*.

- *"El Prestador de Servicios Sosalud, ejecuta diversas funciones de acuerdo con el objeto contractual: "prestación de servicios para auditoría integral que comprende radicación de facturación, auditoría de cuentas médicas, recobros, y auditoría médica concurrente primaria y complementaria; incluyendo la recepción, radicación, respuesta de glosas, y conciliaciones solicitadas y/o radicadas…", sin embargo, no se observan glosas establecidas, ni conciliaciones efectivas con la mayor parte de prestadores de servicios"*.

- *"Teniendo en cuenta que la EPS no reporta anticipos a partir de enero de 2021, manifestó que elevóuna consulta al Ministerio de Salud y Protección Social, para conocer si pese a esta situación, es requerida la presentación de las Estructuras I, II y Certificación indicadas en la Resolución 2503 dediciembre de 2020. A la fecha del presente informe no hemos recibido respuesta por parte de la EPS, respecto de la Consulta"*.

3.2.7.3. Informe de Gestión Representante Legal CAPRESOCA EPS:

La Gerente de CAPRESOCA mediante documento radicado con el NURC 202182320979422 de mayo 21 de 2021, remitió "Informe Ejecutivo de Avance mes de abril de 2021", en lo que corresponde al Componente Financiero, cita aspectos tales como:

- *"Con corte a 30 de abril, el proyecto de inversión denominado "CAPITALIZACIÓN Y SANEAMIENTO FINANCIERO DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD "CAPRESOCA" DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE" se encuentra estructurado casi en su totalidad y se espera radicar en el mes de mayo ante el Banco de Programas y Proyectos del Departamento, a fin de iniciar su trámite de aprobación y financiación con los recursos de Asignaciones Directas del SGR. Por supuesto, junto a ello, se solicitará el respectivo concepto a la SUPERSALUD, sobre la viabilidad de esta operación de capitalización y su contribución al saneamiento de la EPS"*.

- Respecto a la metodología para el cálculo de las Reservas Técnica, la EPS informa que con *"oficio del día 11/03/2021 2021-200000298921 la Superintendencia delegada para la supervisión de riesgos solicita el envío de la nota técnica en el marco de la resolución 205 de 2020 e informa que la fecha para reporte de la información con corte a 30 de junio de 2021 debe ser reportada mediante la plataforma RVCC a más tardar el día 25 de julio de 2021. La subdirección administrativa y financiera está realizando los ajustes contractuales con el equipo actuarial para incluir los cálculos a realizar con respecto a lo indicado por la resolución 205 de 2020 y circular 013 de 2020"*.

3.3. Componente Jurídico:

La entidad remitió mensualmente los informes de gestión en los que reporta el comportamiento de los indicadores propuestos para el componente jurídico. De igual manera, la firma CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS S.A.S. en calidad de Contralor designado para la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a CAPRESOCA EPS, ha venido remitiendo informes mensuales frente al componente jurídico.

En el presente concepto se analizan los informes rendidos por la EPS y por la firma Contralora que ejerce la revisoría fiscal. El seguimiento realizado a CAPRESOCA EPS corresponde a: i) acciones de tutela en salud, entendidas estas como PBS y NO PBS ii) incidentes de desacato notificados en contra de la entidad, iii) procesos judiciales en contra y iv) embargos, así:

3.3.1. Acciones de Tutela:

En el siguiente cuadro, se refleja el comportamiento de las acciones de tutela e incidentes de desacato notificados en contra de la EPS, con corte a 31 de diciembre de 2020**.**

Tabla 32. Acciones de Tutela 2020

ACCIONES DE TUTELAS 2020						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	29	21	8	8	172.147	1.68
FEBRERO	19	10	9	14	171.908	1.10
MARZO	17	10	7	4	171.558	0.99
ABRIL	5	4	1	0	171.428	0.29
MAYO	10	3	7	2	171.349	0.58
JUNIO	6	3	3	3	171.364	0.35
JULIO	12	3	9	5	171.719	0.69
AGOSTO	7	2	5	2	171.506	0.40
SEPTIEMBRE	12	6	6	4	172.210	0.70
OCTUBRE	15	5	10	4	172.329	0.87
NOVIEMBRE	15	8	7	4	172.669	0.87
DICIEMBRE	23	15	8	6	172.940	1.32

Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte diciembre 2020

En el periodo correspondiente de enero a diciembre del 2020, se observa que CAPRESOCA E.P.S., ha sido notificada de 170 acciones de tutela en salud en la vigencia 2020, distribuidas en 90 PBS y 80 NO PBS.

A continuación, se refleja el comportamiento de las acciones de tutela e incidentes de desacato notificados en contra de la EPS, con corte a abril de 2021.

Tabla 33. Acciones de Tutela 2021

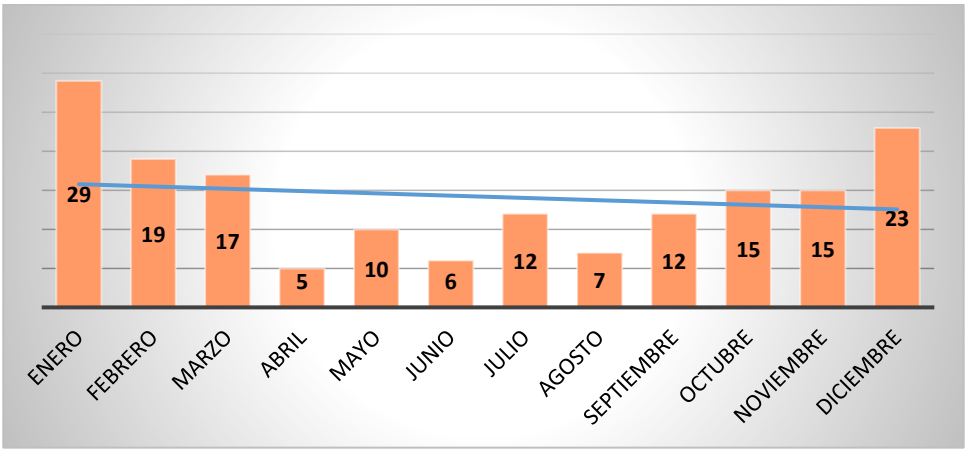
ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	16	9	7	5	173.329	0.92
FEBRERO	24	8	16	5	173.270	1.38
MARZO	10	4	6	3	173.505	0.57
ABRIL	23	14	9	5	173.699	1.32

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - corte abril 2021

i. Indicador: Tutelas notificadas por eventos salud

De conformidad con la información reportada por la EPS, se observa en la siguiente gráfica el comportamiento de las acciones de tutela en salud notificadas en contra de la entidad en salud, durante la vigencia de enero a diciembre de 2020.

Gráfico No. 9. Tutelas notificadas en salud vigencia 2020 – CAPRESOCA EPS.



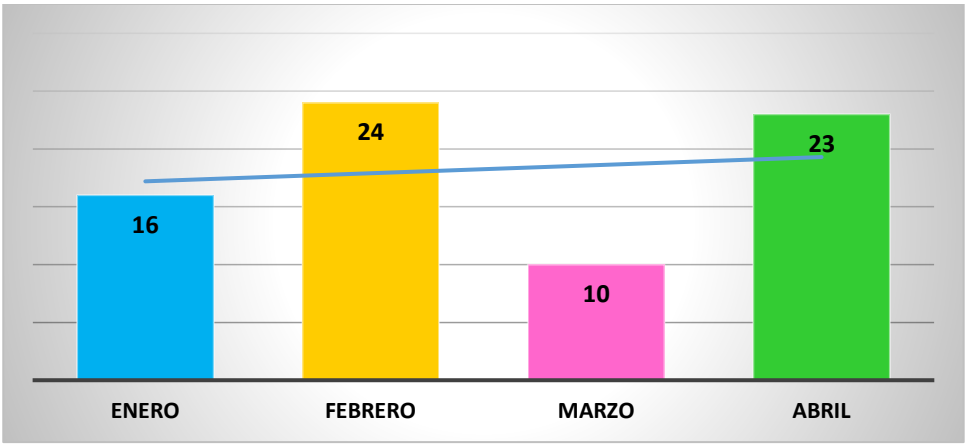
Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte diciembre 2020

En la anterior gráfica, se observa que CAPRESOCA EPS, durante la vigencia de 2020 fue notificada de 170 acciones de tutelas en salud, presentándose el pico más alto en enero con 29 tutelas.

Así mismo, es pertinente señalar que la tendencia en la interposición de las acciones de tutela se vio reducida en los meses de abril a agosto de 2020, cuando se decretó la emergencia sanitaria por el Sars-cov2 (COVID – 19), lo que ha restringido la movilidad de las personas, además de las limitaciones tecnológicas para poder interponer la acción de tutela en línea.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela en salud notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfico No. 10. Tutelas notificadas en salud corte abril 2021 – CAPRESOCA EPS.



Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - corte abril 2021

De acuerdo con la gráfica anterior, se evidencia que la Caja de Previsión Social del Casanare “CAPRESOCA”, durante la vigencia 2021 ha sido notificada de 73 acciones de tutelas en salud, presentándose el pico más alto en febrero con 24 tutelas.

Indicador: Número de tutelas en salud notificadas en el período*10.000/ Número total de afiliados en el período.

Tabla 34. Número de tutelas notificadas en salud - vigencia 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	29	19	17	5	10	6	12	7	12	15	15	23
AFILIADOS	172.147	172.147	171.558	171.428	171.349	171.364	171.719	171.506	172.210	172.329	172.669	172.940
TASA *10000	1.68	1.10	0.99	0.29	0.58	0.35	0.69	0.40	0.70	0.87	0.87	1.32

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte diciembre 2020.

Ahora bien, para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela en salud se refleja que febrero es el mes con mayor interposición de tutelas con 26 mientras que en abril se presentó una disminución con 23, como se refleja a continuación:

Tabla 35. Indicador Número de tutelas notificadas en salud - vigencia 2021

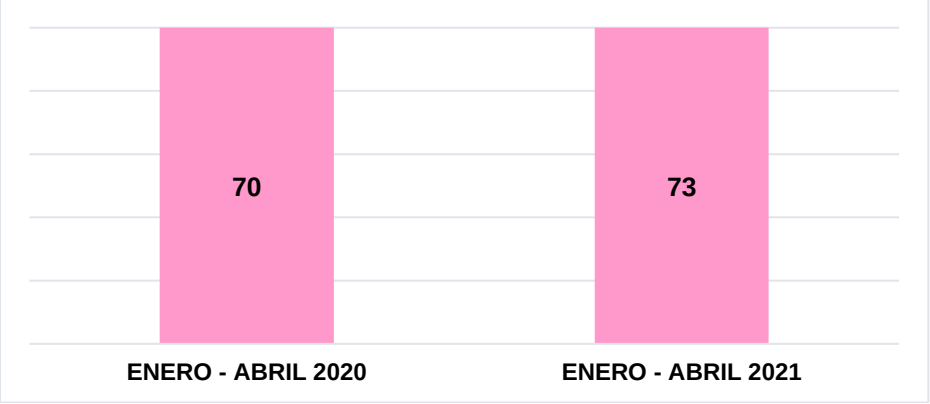
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	26	24	10	23
AFILIADOS	173.329	173.270	173.505	173.699
TASA *10000	1.50	1.38	0.57	1.32

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte abril 2021.

La tasa de tutelas en salud por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 1.50, febrero 1.38, marzo 0.57 y abril 1.32.

Con el fin de evaluar la tendencia en la interposición de las acciones de tutela notificadas en salud, se presenta el comportamiento de las acciones notificadas en contra de la entidad de enero a abril de 2020, frente a las notificadas en esta vigencia (2021):

Gráfico No. 11. Comparativo acciones de tutelas en salud notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



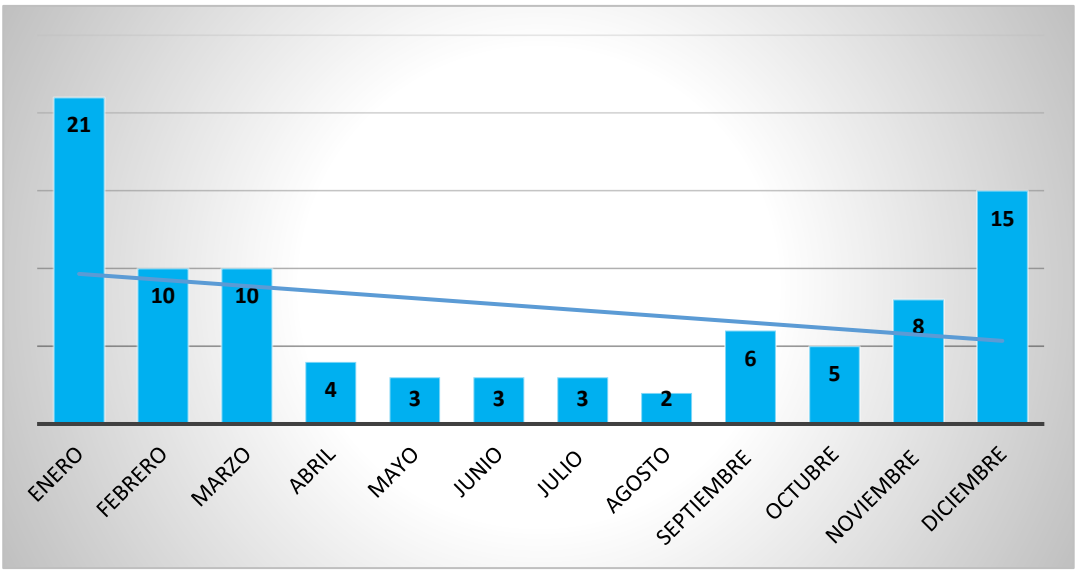
Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora - corte abril 2021

De acuerdo con la anterior gráfica, se evidencia un aumento en la interposición de tutelas en salud en contra de CAPRESOCA EPS, ya que para el mismo periodo del año anterior se radicaron 70, mientras que para el 2021 van 73, con una diferencia de 3 tutelas respectivamente.

ii. Indicador: Tutelas notificadas por eventos PBS.

La EAPB CAPRESOCA durante la vigencia del año 2020, fue notificada de 90 acciones de tutelas PBS, a continuación, se plasma su comportamiento mes a mes:

Gráfico No. 12. Acciones de Tutela PBS Notificadas – vigencia 2020

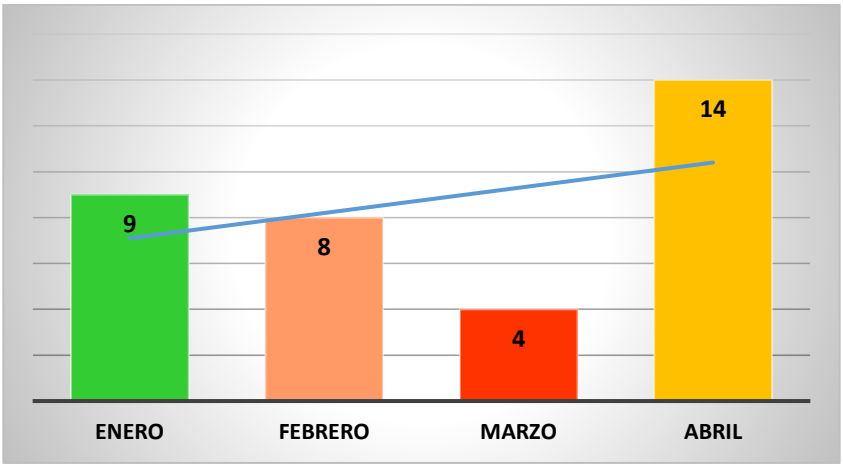


Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - corte diciembre 2020

En la anterior gráfica se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos PBS, entre enero y diciembre de 2020, el pico más alto fue en enero con 21 tutelas PBS.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela PBS notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril de 2021, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfico No. 13. Acciones de Tutela PBS notificadas corte abril 2021 – CAPRESOCA EPS.



Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – Corte abril 2021

Indicador: *"Número de tutelas notificadas por eventos PBS en el período*10.000 / Número total de afiliados en el período"*; el resultado para cada uno de los meses evaluados se refleja en las siguientes tablas:

Tabla 36. Número de tutelas notificadas por eventos PBS - vigencia 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	21	10	10	4	3	3	3	2	6	5	8	15
AFILIADOS	172.147	172.147	171.558	171.428	171.349	171.364	171.719	171.506	172.210	172.329	172.669	172.940
TASA *10000	1.21	0.58	0.58	0.23	0.17	0.17	0.17	0.11	0.34	0.28	0.46	0.86

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte diciembre 2020.

La tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado de la vigencia 2020, presentó un comportamiento constante, siendo los meses con mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos PBS marzo y diciembre de 2020.

Para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela PBS, refleja que abril es el mes con mayor interposición de tutelas con 14, mientras en los meses anteriores se presentó una disminución, como se refleja a continuación:

Tabla 37. Número de tutelas notificadas por eventos PBS - vigencia 2021

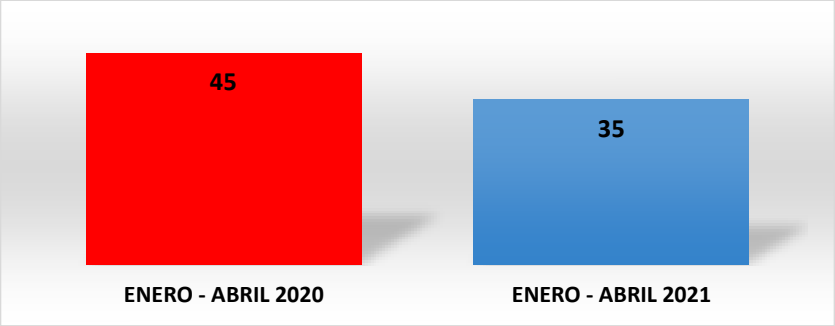
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	9	8	4	14
AFILIADOS	173.329	173.270	173.505	173.699
TASA *10000	0.51	0.46	0.23	0.80

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte abril 2021.

Con relación a la tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 0.51, febrero 0.46, marzo 0.23 y abril 0.80; siendo el mes de abril de 2021 el mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos PBS.

De conformidad con la información reportada por la EPS y avalada por el Contralor, se observa el siguiente comportamiento para el periodo enero – abril del año 2021 vs el año 2020 de las acciones de tutela PBS:

Gráfico No. 14. Comparativo acciones de tutelas PBS notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



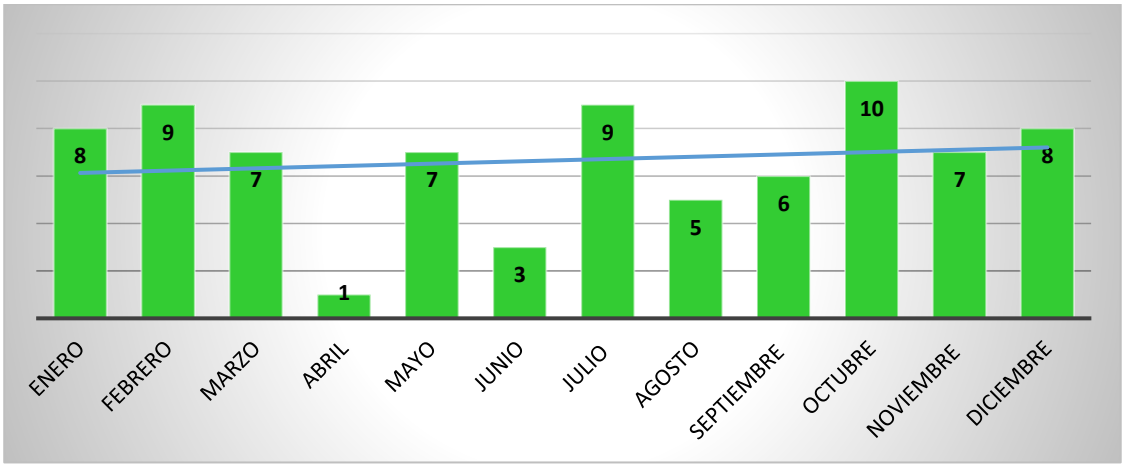
Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora - corte abril 2021

CAPRESOCA EPS durante el periodo evaluado de 2021, fue notificada de 35 acciones de tutela por eventos PBS frente a las 45 del año 2020, evidenciando una reducción de 10 tutelas PBS, respectivamente.

iii. Indicador: Tutelas notificadas por eventos NO PBS.

A continuación, se detalla el comportamiento de las tutelas NO PBS notificadas en contra de CAPRESOCA EPS, durante la vigencia 2020, el cual fue de 80 acciones de tutela por este evento, así:

Gráfico No. 15. Acciones de Tutela NO PBS Notificadas – vigencia 2020

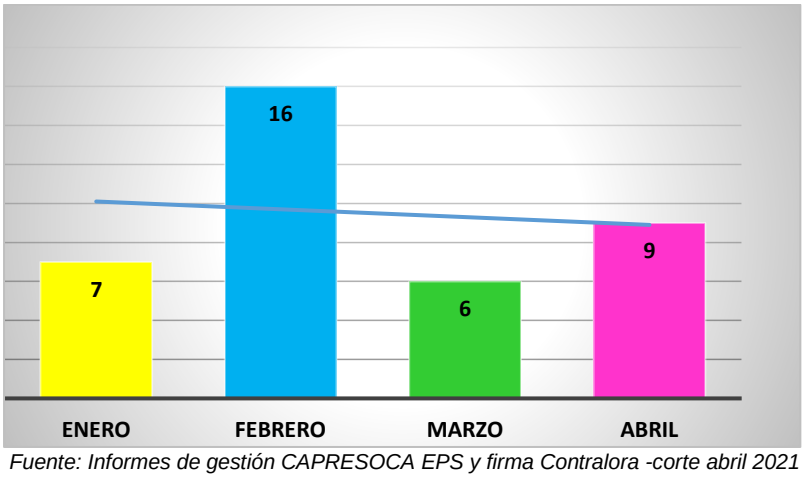


Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – corte diciembre 2020.

En la anterior gráfica se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS, entre enero y diciembre de 2020, el pico más alto fue en octubre con 10 tutelas.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela NO PBS notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfico No. 16. Acciones de Tutela NO PBS notificadas corte abril 2021 – CAPRESOCA



Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

De acuerdo a la anterior gráfica, se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS, durante lo corrido de la vigencia 2021, el pico más alto fue en febrero con 16 tutelas por evento NO PBS.

Indicador: "Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS en el período*10.000 / Número total de afiliados en el período", el resultado para cada uno de los meses evaluados se refleja en las siguientes tablas:

Tabla 38. **Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS - vigencia 2020**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	8	9	7	1	7	3	9	5	6	10	7	8
AFILIADOS	172.147	172.147	171.558	171.428	171.349	171.364	171.719	171.506	172.210	172.329	172.669	172.940
TASA *10000	0.46	0.52	0.40	0.05	0.40	0.17	0.52	0.29	0.34	0.58	0.40	0.46

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y forma Contralora – corte diciembre 2020.

La tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado de la vigencia 2020, presentó un comportamiento constante, siendo los meses con mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS febrero, julio y octubre de 2020.

Para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela NO PBS se refleja que febrero es el mes con mayor interposición de tutelas con 16 mientras que en abril se presentó una disminución con 9, como se refleja a continuación:

Tabla 39. Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS - vigencia 2021

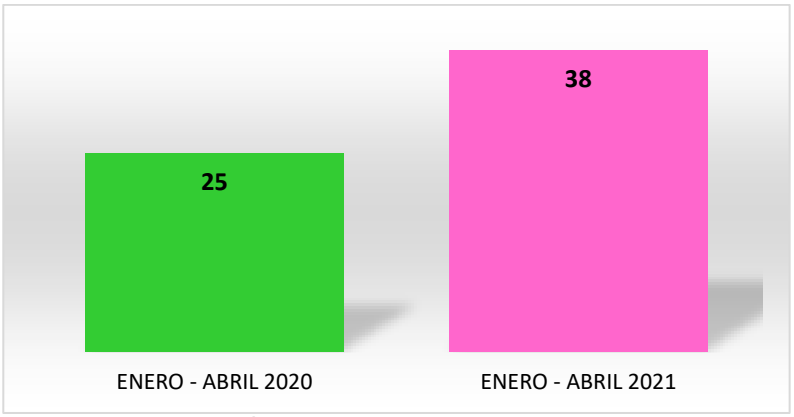
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	7	16	6	9
AFILIADOS	173.329	173.270	173.505	173.699
TASA *10000	0.40	0.92	0.34	0.51

Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

La tasa de tutelas NO PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 0.40, febrero 0.92, marzo 0.34 y abril 0.51; siendo el mes de febrero de 2021 el mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS.

De conformidad con la información reportada por la EPS y avalada por el Contralor, se observa el siguiente comportamiento para el periodo enero – abril del año 2021 vs el año 2020 de las acciones de tutela NO PBS:

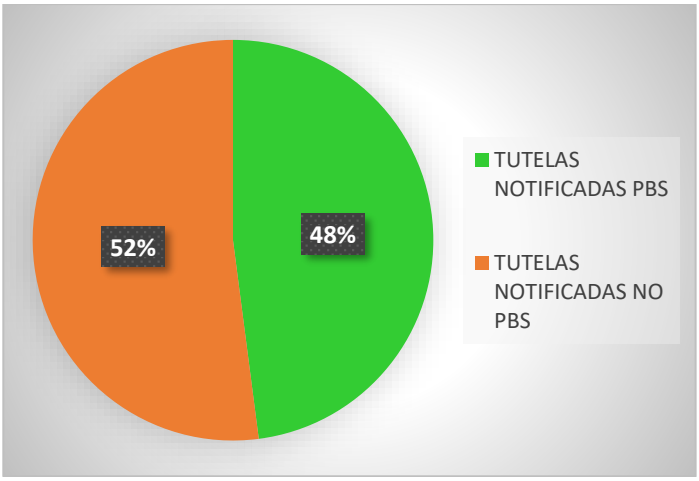
Gráfico No. 17. Comparativo acciones de tutelas NO PBS notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

Por otra parte, de la información remitida por la EPS Capresoca., se observa que la mayor cantidad de acciones de tutela notificadas durante lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), correspondieron a eventos NO PBS, como se refleja en la siguiente gráfica:

Gráfico No. 18. Categorización Tutelas PBS y NO PBS – enero – abril 2021



Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora – Corte abril 2021

La EAPB CAPRESOCA, durante lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), ha sido notificada de 35 acciones de tutela PBS y 38 acciones de tutela NO PBS.

Dentro de las principales causas de la interposición de acciones de tutela están:

- Falta de atención y tratamiento integral

- Consultas Especializadas
- Autorización de procedimientos especializados por patologías de alto riesgo
- Servicios de Terapias
- No realización de Intervenciones Quirúrgica.
- No Oportunidad en Asignación de Citas, en Autorizaciones, en entrega de Medicamentos.
- Solicitudes de Transporte de Pacientes y acompañantes.
- Solitudes de Prótesis, órtesis e insumos.

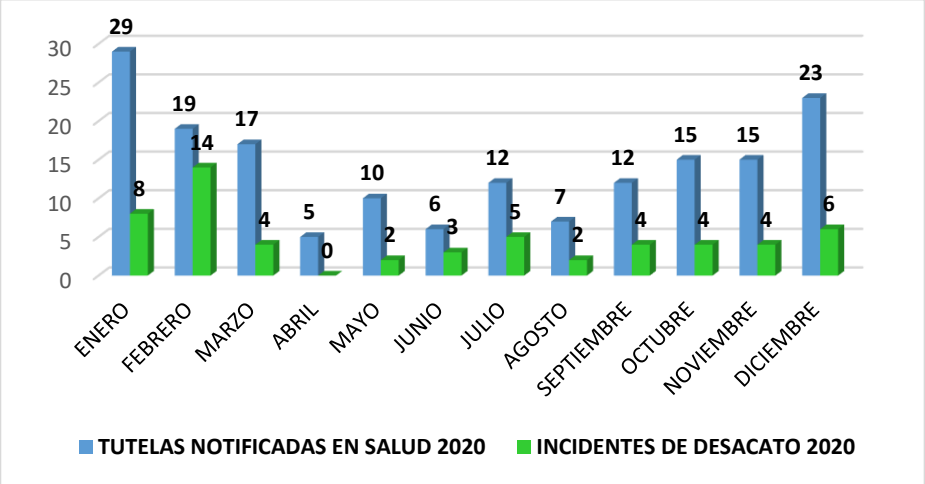
En términos generales, los medicamentos y la oportunidad en el acceso de los servicios son las variables comunes para la interposición de tutelas en salud, tanto para servicios PBS como NO PBS, reflejados en el 52% de las tutelas corresponden a bienes y servicios NO PBS y el 48% corresponden a bienes y servicios PBS.

En cuanto a la interposición de acciones de tutela e incidentes de desacato se evidenció una disminución en comparación al año 2020, la cual se atribuye a: i) suspensión de la rama judicial en los meses de marzo a junio de 2020 con origen en la emergencia sanitaria por el Sars-Cov2 (Covid19), ii) transición de la modalidad presencial a virtual en la radicación de acciones en instituciones legales, entiéndase como renuencia por parte del usuario para acceder al sistema.

3.3.2. Incidentes de Desacato:

Con respecto a este indicador, según información reportada por CAPRESOCA EPS y la Firma Contralora, durante la vigencia de 2020, se notificaron 56 incidentes de desacato, presentándose el mayor número en el mes de febrero al notificarse 14 incidentes de desacato en relación con los fallos de tutela notificados durante la vigencia, el comportamiento se refleja en la siguiente gráfica, así:

Gráfico 19. Incidentes de Desacato vs Tutelas Notificadas- Vigencia 2020

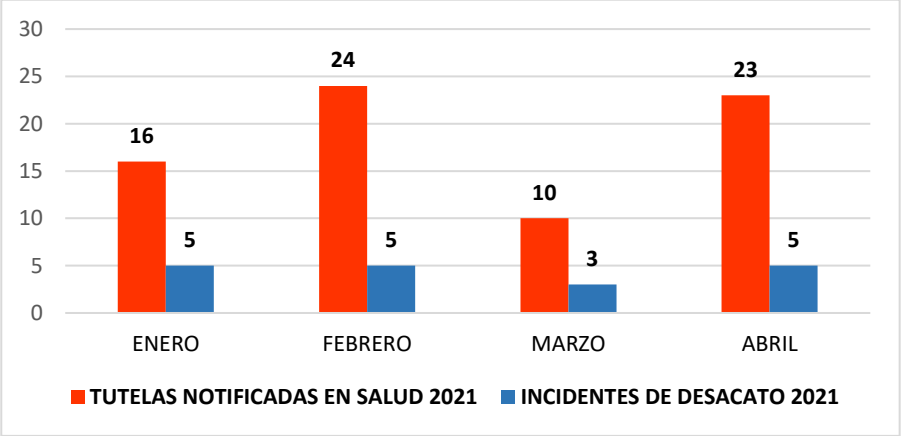


Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - Vigencia 2020

Para el periodo de enero – diciembre de 2020 CAPRESOCA EPS fue notificada de 170 acciones de tutela en salud (Evento PBS y NO PBS) mientras que por los incidentes de desacato se presentaron 56; evidenciándose una disminución desde el mes de abril, finalizando la vigencia con 6 incidentes de desacato. Lo que permite observar que existió una baja en la interposición tanto en las acciones de tutela como de incidentes de desacato.

Por otra parte, se observa que, para lo transcurrido del año 2021, es decir para la fecha de corte analizada de enero a abril, el comportamiento de los incidentes de desacato con las tutelas notificadas presento una tendencia constante con un promedio de 5 incidentes por mes; no obstante, es necesario señalar que existen sanciones que corresponden a meses anteriores a abril, como se observa a continuación:

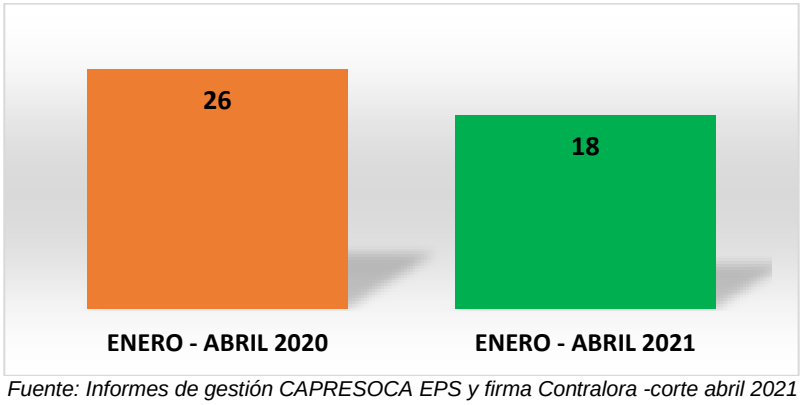
Gráfica 20. Incidentes de Desacato vs Tutelas Notificadas- enero a abril 2021



Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

Finalmente, frente a lo transcurrido en el período de enero a abril de 2021 el comportamiento de los incidentes de desacato en comparación a enero a abril de 2020 ha disminuido, en 8 incidentes de desacato.

Gráfica 21. Comparativo Incidentes de Desacato - enero a abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

3.3.3. Procesos Jurídicos:

Indicador: PROCESOS JURÍDICOS FALLADOS EN CONTRA.

Descripción metodológica: *Total cuantía procesos jurídicos fallados en contra*100 / Total cuantía procesos jurídicos notificados en contra.*

Como resultado del indicador a diciembre del 2020, la EPS reporta como cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra la suma de $23.478.359.571 mientras que la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra y que se encuentren en firme la reporta en cero (0) durante el periodo evaluado.

Tabla 40. PROCESOS JURÍDICOS – VIGENCIA 2020

PROCESOS JURÍDICOS 2020		
PERIODO	Numerador	Denominador
	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme) *100	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra
ENERO	0	$ 21.200.382.631
FEBRERO	0	$ 22.755.678.405
MARZO	0	$ 22.755.678.405
ABRIL	0	$ 22.755.678.405
MAYO	0	$ 22.755.678.405
JUNIO	0	$ 22.755.678,41
JULIO	0	$ 23.478.359,57
AGOSTO	0	$ 16.160.817,19
SEPTIEMBRE	0	$ 16.338.587.739
OCTUBRE	0	$ 23.478.359.571
NOVIEMBRE	0	$ 23.478.359.571
DICIEMBRE	0	$ 23.478.359.571

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - Vigencia 2020

Por otra parte, se observa que, para lo transcurrido del año 2021, es decir para la fecha de corte analizada de enero a abril, “CAPRESOCA”, reporta como cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra la suma de $23.626.251.508, mientras que la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra la reporta en cero, como se observa a continuación:

Tabla 41. PROCESOS JURÍDICOS – CORTE ABRIL 2021

PROCESOS JURÍDICOS 2021		
PERIODO	Numerador	Denominador
	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme) *100	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra
ENERO	0	$ 23.548.127.308
FEBRERO	0	$ 23.548.127.308
MARZO	0	$ 23.577.485.344
ABRIL	0	$ 23.626.251.508

Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

Se evidencia que las cuantías de los procesos notificados en contra de la EAPB, con corte al mes de abril de 2021, asciende a un valor de $26.636 millones, sobre los cuales no se tienen asuntos fallados en contra de la EPS.

Con relación a los procesos judiciales activos, se presenta el siguiente detalle:

Clase de proceso	No.
Acción de Reparación Directa	18
Acciones Contractuales	4
Nulidad y restablecimiento del derecho	11
Acciones Ejecutivas	4
Acción Popular	1
Ordinario Laboral	1
Acción de Repetición	1
TOTAL	**40**

Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

De acuerdo con la información suministrada por CAPRESOCA EPS, con relación a los procesos judiciales adelantados ante los juzgados de la jurisdicción ordinaria y administrativa con corte abril de 2021, se incluyeron 8 nuevos procesos de los cuales uno es a favor de la entidad, como se señala a continuación:

Tabla 42. PROCESOS JURÍDICOS – CORTE ABRIL 2021

No. Radicación	Tipo de Proceso		Clase de Proceso	Estado del Proceso	Cuantía
	A favor	En contra			
850013333022019-00137-00	EDWIN FELIPE HERNÁNDEZ BONILLA	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	16.02.2021.- SE CONTESTÓ DEMANDA	$ 43.885.099,00
850013333022019-0088-00	SOFIA RIVEROS SANDOVAL	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	17.02.2021.- SE CONTESTÓ DEMANDA	$ 69.767.737,00
SIN RADICADO A LA FECHA	CAPRESOCA E.P.S.	MARTHA LUCIA IBARRA ROSERO	CONTRACTUAL	24.03.2021.- SE RADICÓ DEMANDA	$ 5.000.000,00
850013333002019-00256-00	CLAUDIA LILIANA OSORIO DÍAZ	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	13.04.2021.- SE CONTESTÓ DEMANDA.08.06.21.- TIENE POR CONTESTADA DEMANDA, RECONCE PERSONERÍA JAIRO RODRIGUEZ.FIJA FECHA PRIMERA AUDIENCIA 17 AGOSTO 2021 A LAS 2:30 P.M	$ 29.718.036,00
850013333002019-00159-00	LEIDY ANDREA SEGURA MORENO	RED SALUD, HORO Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	01.03.2021.- SE NOTIFICÓ DEMANDA. 22.04.2021.- SE CONTESTÓ DEMANDA	$ 78.124.200,00
85001333300320210002200	HUGO ORLANDO LUNA	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	03.05.2021.- SE NOTIFICÓ DEMANDA. 03.06.2021.- SE CONTESTÓ DEMANDA.	$ 86.925.001,00
50013333001202000099-00	CARLOS ANDRES BLANCO VASQUEZ Y OTROS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS VICHADA Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	09.04.2021.- AUTO ADMITE DEMANDA. 28.04.21.- SE NOTIFICA A CAPRESOCA	$ 415.000.000,00
850013333002-2019-00365-00	DANIEL CRISANTO SOGAMOSO SOCHA Y OTROS	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS VICHADA Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	28.10.2019.- ADMITE DEMANDA. 23.04.2021.- SE NOTIFICA A CAPRESOCA	$ 146.244.813,00

Fuente: Área Jurídica Capresoca EPS.

Se observa que la información suministrada por la EPS y por la firma Contralora, de conformidad con las acciones realizadas por la entidad vigilada con relación a la defensa jurídica de la misma, se realiza de manera oportuna para alegar las debidas excepciones de defensa frente a las pretensiones de cada acción.

3.3.4. Embargos:

Indicador: PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE RECURSOS DEL SGSSS POR LEVANTAMIENTO DE EMBARGOS JUDICIALES.

Descripción metodológica: *Valor de recursos del SGSSS recuperados por concepto de embargos en el período evaluado * 100 / Valor total de recursos del SGSSS embargados.*

Tabla 43. EMBARGOS – VIGENCIA 2020

EMBARGOS 2020		
	Numerador	Denominador
PERIODO	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el período evaluado *100	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**
ENERO	0	$ 53.655.914

FEBRERO	0	$ 53.655.914
MARZO	0	$ 53.655.914
ABRIL	0	$ 53.655.914
MAYO	0	$ 53.655.914
JUNIO	0	$ 53.655.914
JULIO	0	$ 53.655.914
AGOSTO	0	$ 4.228.411.002
SEPTIEMBRE	0	$ 4.228.411.002
OCTUBRE	0	$ 4.228.411.002
NOVIEMBRE	0	$ 4.228.411.002
DICIEMBRE	0	$ 4.228.411.002

Fuente: Informes de gestión Capresoca EPS y firma Contralora - Vigencia 2020

CAPRESOCA junto con la firma Contralora adjuntaron la certificación que contiene información relativa a los embargos decretados en contra de la entidad, respecto de lo cual informa que el valor total de los recursos embargados corresponde a la suma de $4.228.411.002, con corte a diciembre de 2020, evidenciando de acuerdo a lo certificado la no recuperación de recursos por del SGSSS por concepto de embargos durante el período evaluado, en parte como consecuencia de la suspensión de términos y cierre de juzgados durante la emergencia sanitaria decretada.

Tabla 44. EMBARGOS – CORTE ABRIL 2021

EMBARGOS 2021		
PERIODO	**Numerador**	**Denominador**
	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el período evaluado *100	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**
ENERO	0	$ 3.589.742.376
FEBRERO	0	$ 3.589.742.376
MARZO	0	$ 3.589.742.376
ABRIL	0	$ 3.589.742.376

Fuente: Informes de gestión CAPRESOCA EPS y firma Contralora -corte abril 2021

En la anterior tabla se refleja en lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), el comportamiento de los recursos embargados del SGSSS, reportando embargos que ascienden a $ 3.589 millones.

Con relación a los embargos y conforme a la certificación de la Profesional Universitario del área de tesorería, la EPS relacionó los embargos activos a la fecha:

Tabla No. 45. EMBARGOS ACTIVOS – CAPRESOCA EPS

Demandante	NIT	Cta. Judicial	Nombre del Ordenante	Valor del Embargo	Saldo Pendiente Embargo
HOSPITAL LA VICTORIA E S E III	8001971772	110019196072	HOSPITAL LA VICTORIA ESE III NIVEL JURISDICCION COACTIVA	$ 300.000.000	$ 300.000.000
HOSPITAL LA VICTORIA E S E III	8001971772	110019196072	HOSPITAL LA VICTORIA ESE III NIVEL JURISDICCION COACTIVA	$ 20.000.000	$ 20.000.000
HOSPITAL DEL SARARE DE SARAVEN	8002312151	817369196001	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	$ 160.000.000	$ 160.000.000
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS	9009590517	110019196704	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	$ 2.636.086.462	$ 2.636.086.462

Fuente: Área Jurídica Capresoca EPS.

De conformidad con la información suministrada por la EPS, se observa la anotación correspondiente a la existencia de cuatro (4) embargos vigentes contra la entidad vigilada, obligaciones que están pendientes de cancelar, pero que aún continúan las medidas cautelares, por lo cual se hace necesario gestionar ante los diferentes despachos judiciales y organismos competentes, las gestiones pertinentes y necesarias para obtener la devolución de los recursos a Capresoca EPSS, y con ello impactar de manera positiva en varios indicadores financieros y jurídicos transversalmente.

Provisión Contingencias Judiciales

Respecto a provisiones de contingencias judiciales, la Dirección de EAPB de la Delegada para las Medidas Especiales solicitó el 10/06/2021 a través de correo electrónico a la Gerente de CAPRESOCA EPS, información relacionada con los indicadores del componente jurídico, dando respuesta la EAPB por medio de correo electrónico el 11/06/2021, adjuntando el siguiente cuadro de los procesos nuevos con corte a abril de 2021, los cuales se provisionaron, así:

Tabla No. 46. PROVISIÓN CONTINGENCIAS JUDICIALES

No. Radicación	Tipo de Proceso		Clase de Proceso	Cuantía	Calificación Riesgo	Provisión Contable	Explicación
	A favor	En contra					
85001333300220190013700	EDWIN FELIPE HERNÁNDEZ BONILLA	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	$ 43.885.099,00	ALTO	$ 43.885.099	POR PRECEDENTE FRENTE A CASOS SIMILARES
85001333300220190008800	SOFIA RIVEROS SANDOVAL	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	$ 69.767.737,00	ALTO	$ 69.767.737	POR PRECEDENTE FRENTE A CASOS SIMILARES
SIN RADICADO A LA FECHA	CAPRESOCA E.P.S.	MARTHA LUCIA IBARRA ROSERO	CONTRACTUAL	$ 5.000.000,00	BAJO	N/A	Es a favor de Capresoca
85001333002019-00256-00	CLAUDIA LILIANA OSORIO DÍAZ	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	$ 29.718.036,00	MEDIO	$ 29.718.036	prestación de servicios se pretende alegar primacía de la realidad, depende del acervo
85001333002019-00159-00	LEIDY ANDREA SEGURA MORENO	RED SALUD, HORO Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	$ 78.124.200,00	MEDIO	$ 86.925.001	prestación de servicios se pretende alegar primacía de la realidad, depende del acervo probatorio.
85001333300320210002200	HUGO ORLANDO LUNA	CAPRESOCA E.P.S.	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	$ 86.925.001,00	MEDIO	$ 86.925.001	prestación de servicios se pretende alegar primacía de la realidad, depende del acervo probatorio.
50013333001202000099-00	CARLOS ANDRES BLANCO VASQUEZ Y OTROS	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS VICHADA Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	$ 415.000.000,00	BAJO	-	Se pretende atribuir una responsabilidad de una omisión generada por el paciente al no realizar los controles prenatales que le generaron la muerte con el bebe
85001333300 2-2019-00365-00	DANIEL CRISANTO SOGAMOSO SOCHA Y OTROS	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS VICHADA Y CAPRESOCA	REPARACIÓN DIRECTA	$ 146.244.813,00	BAJO	-	Se pretende atribuir una responsabilidad por una perdida de un miembro inferior atribuible a un accidente.

Fuente: Área Jurídica Capresoca EPS – Corte abril 2021

Con relación a los criterios que se realizan para determinar la suficiencia de dicha provisión; indicó la entidad vigilada que los apoderados de los procesos judiciales califican los procesos administrativos, tributarios, judiciales, de jurisdicción coactiva y solicitudes de conciliación prejudicial conforme a los requisitos establecidos mediante Resolución No.568 de 2017 *"Por la cual se determina la política para la provisión de contingencias judiciales en Capresoca EPS".*

Finalmente, es pertinente indicar que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, solicitó mediante correo electrónico a la Superintendencia Delegada para Procesos Administrativos; la relación de las sanciones e investigaciones en curso en contra de CAPRESOCA EPS y de su representante legal; dando respuesta como se señala a continuación:

SANCIONES IMPUESTAS A CAPRESOCA EPS

"(…) Realizada la consulta en el Sistema de Investigaciones Administrativas SIAD, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, a 1 de junio de 2021, posee un total de 15 sanciones en contra de CAPRESOCA EPS, con un monto de ***MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES UN MIL CIENTO QUINCE ($ 1.755.001.115)****, por vulneraciones a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionadas con los siguientes motivos, así:*

- *Especial Protección adolescente, Calidad de la información, autorizaciones de servicios de salud (art. 125 Decreto. 019/2012), Orden 19.1. negación sin CTC Orden 20.1 negación POS. Orden 23 negación servicios excluidos.*
- *Incumplimiento reporte de información a la Corte sobre recobros.*
- *No remisión del enlace y/o desactualización carta derechos y deberes.*
- *Incumplimiento flujo de recursos e instrucciones SUPERSALUD, Orden 25.2 no giro de obligaciones por parte de entidades territoriales.*
- *Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 Decreto 019/2012), barrera en el Acceso a prestación de Salud.*
- *Rendición de Cuentas.(…)"*

A continuación, se detallan las referidas sanciones, así:

Tabla No. 47. SANCIONES CAPRESOCA EPS 2014- 2021

SANCIONES CAPRESOCA E.P.S. 2014 - 2021 (CORTE 01 JUNIO)							
No.	**SIAD**	**MOTIVO**	**INVESTIGADO**	**TIPO SANCIÓN**	**NÚMERO ACTO ADTIVO.**	**FECHA**	**MONTO**
1	0511201300255	CAPRESOCA E.P.S.	INCUMPLIMIENTO ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	MULTA	001361	18/07/2014	$ 154.000.000
2	0910201408713	CAPRESOCA E.P.S.	13. Especial Protección - Adolescente. 32. Calidad - Información. 33. Calidad - Atención. 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012). Orden 19.1. Negación sin CTC. Orden 20.1 Negación POS. Orden 23	MULTA	PARL 003735	28/07/2015	$ 67.656.750

			Negación servicios excluidos				
3	0910201408747	CAPRESOCA E.P.S.	Orden 28.3 No remisión del enlace carta derechos y deberes	MULTA	PARL 003349	19/06/2015	$ 32.217.500
4	0910201408789	CAPRESOCA E.P.S.	31. Circular Única	MULTA	PARL 004096	20/08/2015	$ 45.104.500
5	0910201407386	CAPRESOCA E.P.S.	13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACIÓN. Orden 25.3 Incumplimiento reporte de información a la Corte sobre recobros	MULTA	PARL 003036	3/06/2016	$ 27.578.160
6	0910201408452	CAPRESOCA E.P.S.	rendición de Cuentas	AMONESTACIÓN	PARL 002019	19/04/2016	$ 0
7	0910201500354	CAPRESOCA E.P.S.	Orden 28.3 No remisión del enlace carta derechos y deberes	MULTA	PARL 001474	31/03/2016	$ 34.472.700
8	0910201500372	CAPRESOCA E.P.S.	Orden 28.3 No remisión del enlace carta derechos y deberes	MULTA	PARL 001332	30/03/2016	$ 34.472.700
9	0910201500453	CAPRESOCA E.P.S.	Orden 28.2 Desactualización carta derechos y deberes	MULTA	PARL 001357	30/03/2016	$ 34.472.700
10	0910201600788	CAPRESOCA E.P.S.	18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD	MULTA	PARL 005988	14/12/2016	$ 10.341.810

11	910201600851	CAPRESOCA E.P.S.	13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE información. 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD	MULTA	PARL 001837	26/07/2017	$ 3.688.585
12	0910201700139	CAPRESOCA E.P.S.	Incumplimiento flujo de recursos Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD Orden 25.2 no giro de obligaciones por parte de entidades territoriales	MULTA	PARL 001322	25/09/2018	$ 781.242.000
13	0910201800190	CAPRESOCA E.P.S.	Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012). Barrera en el Acceso a prestación de Salud	MULTA	PARL 001380	18/10/2018	$ 117.186.300
14	0910201900414	CAPRESOCA E.P.S.	Incumplimiento reporte de información - reservas técnicas	MULTA	PARL 000006	8/01/2020	$ 351.121.200
15	0910201900137	CAPRESOCA E.P.S.	Incumplimiento Generación de Recursos. Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD - no restitución ADRES	MULTA	PARL 012479	22/10/2020	$ 61.446.210
TOTAL							**$ 1.755.001.115**

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INVESTIGACIONES EN CURSO INICIADAS CONTRA CAPRESOCA EPS

Con relación a las investigaciones contra la EAPB, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, indicó: "*(…) a 1 de junio de 2021, registra **TRES (3)** investigaciones en curso iniciadas en contra de CAPRESOCA EPS, por presuntas vulneraciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), asociadas a los siguientes motivos:*

- *Presunto incumplimiento flujo de recursos y compromisos de pago adquiridos en mesas de saneamiento de cartera - Circular 30.*

- *Posibles vulneraciones relacionadas con la Red Prestadora de Servicios de Salud, Ley 1949 de 2019.*

Dichos procesos se aportaron de manera detallada con el nombre del vigilado, motivo de inicio, número de resolución inicio de investigación y el último estado con corte al 1 de junio de 2021, así:

Tabla No. 48. INVESTIGACIONES EN CURSO CAPRESOCA EPS- Corte Junio 2021

INVESTIGACIONES EN CURSO CAPRESOCA EPS (CORTE 01 JUNIO)							
	SIAD	Entidad	Motivo	Resolución Apertura	Fecha	DPTO	ÚLTIMO ESTADO
1	0910202000395	CAPRESOCA E.P.S.	Posible incumplimiento flujo de recursos INCUMPLIMIENTO COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN MESAS DE SANEAMIENTO - CIRCULAR 30	PARL 012037	19/10/2020	BOGOTÁ D.C.	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 07/12/2020
2	0910202000515	CAPRESOCA E.P.S.	Presunto incumplimiento flujo de recursos, Ley 1949 de 2019 incumplimiento de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada el día 20 de junio de 2019 en la cuidad de Bogotá para el departamento de Caquetá	PARL 000041	18/01/2021	CAQUETÁ	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 05/02/2021
3	0910202100287	CAPRESOCA E.P.S.	Ley 1949 de 2019, Red Prestadora de Servicios de Salud	PARL 005753	18/05/2021	YOPAL	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 09/06/2021

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INVESTIGACIONES EN CURSO INICIADAS CONTRA REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES DE CAPRESOCA EPS

La Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, señaló que: *"(…) ha iniciado, a 1 de junio de 2021, **CUATRO (4)** investigaciones en contra de los REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES de CAPRESOCA EPS, asociadas a los siguientes motivos:*

- *Presunto incumplimiento flujo de recursos y prácticas irregulares (Piratas)*

- *Posible inobservancia a las instrucciones de la Supersalud y reporte de información, Ley 1949 de 2019.*

En la siguiente tabla, se presenta el detalle de las referidas investigaciones:

Tabla No. 49. Investigaciones en curso Representante Legal y Exrepresentante Legal – Capresoca EPS – Corte junio de 2021.

INVESTIGACIONES EN CURSO REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES CAPRESOCA EPS (CORTE 01 JUNIO)							
	SIAD	**Entidad**	**Motivo**	**Resolución Apertura**	**Fecha**	**DPTO**	**ÚLTIMO ESTADO**
1	0910202100102	NURIA YARLEY BOHORQUEZ PEÑA REPRESENTANTE LEGAL CAPRESOCA EPS	Posible incumplimiento reporte de información, Ley 1949 de 2019	PARL 001458	24/02/2021	YOPAL	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 15/03/2021
2	0910202100141	NURIA YARLEY BOHORQUEZ PEÑA REPRESENTANTE LEGAL CAPRESOCA EPS	Presunto incumplimiento instrucciones SUPERSALUD, Incumplimiento reporte de información, Ley 1949 de 2019	PARL 002970	18/03/2021	YOPAL	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 19/04/2021
3	0910202100200	NURIA YARLEY BOHORQUEZ PEÑA REPRESENTANTE LEGAL CAPRESOCA EPS	Posible incumplimiento instrucciones SUPERSALUD, Incumplimiento reporte de información, Ley 1949 de 2019	PARL 003352	14/04/2021	YOPAL	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 26/04/2021
4	0910202100042	LUZ LILIANA HERNANDEZ VARGAS EX GERENTE CAPRESOCA EPS	Presunto incumplimiento flujo de recursos, Prácticas irregulares (Piratas)	PARL 000218	27/01/2021	CASANARE	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 03/02/2021

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INFORME DEL CONTRALOR – CASO AUDITORÍAS & CONSULTORÍAS S.A.S.

La firma contralora remitió a la Superintendencia Nacional de Salud informe de seguimiento al componente jurídico de CAPRESOCA EPS, rindió dos informes uno con corte a diciembre de 2020 y otro con corte a abril 2021, radicado en esta entidad, como se señala a continuación:

Acciones de Tutelas en Salud

De conformidad con el informe rendido por la firma contralora, con corte a diciembre de 2020:

"(…) en la vigencia 2020 la entidad fue notificada de un total de 215 acciones de tutela, de las cuales 170 correspondenpor conceptos de salud (PBS y NO PBS). Es importante resaltar que, de acuerdo a los indicadores establecidos por el SNS, dentro de la vigencia 2020 se evidenció un cumplimiento respecto a los mismos, es decir, los margenes frente a sus mediciones fueron cumplidos en razon a los resultados mensuales reportados.

A 31 de diciembre de 2020, las acciones de tutela instauradas asciende a 170 acciones (286 acciones a diciembre de 2019). Del total acumulado al cierre 2020 (215 acciones) 90 acciones son PBS, 80 acciones NO PBS, 0 acciones de tutela de aseguramiento y 45 son acciones de otros conceptos. De los datos anteriores, se evidencia un promedio de 18 acciones de tutela mensuales (24 acciones de tutela mensuales en 2019), interaccion interanual que se atribuye a los siguientes factores: i) suspension de la rama judicial en los mese de marzo a junio de 2020 con origen en la emergencia sanitaria, ii) transicion de la modalidad presencial a virtual en la radicación de acciones en instituciones legales, entiendase como renuencia por parte del usuario para acceder al sistema, y iii) mejora en la gestión y atención de afiliados por parte de la Entidad, lo cual se refleja en el menor número de acciones notificadas.(…)"

Así mismo, con corte a abril de 2021, la firma contralora, señaló:

"(…) Acciones de Tutela durante el mes:

Tutelas	***Acciones en el Mes***	***Indicador SNS***	***BDUA***	***Resultados del Indicador***
Abril	*23*	*15*	*162.044*	*1,42*

*Descripción metodológica: Número total de tutelas en salud notificadas en el periodo *10.000/ número de afiliados (BDUA) mes.*

Tutelas PBS y NO PBS

La firma Contralora evidenció con corte a abril de 2021:

"(…) Acciones de Tutela clasificadas (PBS y NO PBS):

Tutelas	***Acciones en el Mes***	***Indicador SNS***	***BDUA***	***Resultados del Indicador***
PBS	*14*	*5,2*	*162.044*	*0,86*
NO PBS	*9*	*8,3*	*162.044*	*0,56*

*Descripción metodológica: Número total de tutelas en salud notificadas en el periodo *10.000/ número de afiliados (BDUA) mes.*

Concluyendo con el resultado su estado de cumplimiento. (…)"

Incidentes De Desacatos

Manifiesta la firma contralora que *"(…) en la vigencia 2020 la entidad fue notificada de 56 aperturas de incidentes de desacato, los cuales se relacionan mensualmente, siendo el mes de*

febrero de dicha vigencia, el que arrojo mayor número de acciones (12) y abril con cero acciones reportadas.

Las acciones notificadas no corresponden a las acciones impuestas significan el inciio o apertura de incidente para proceder a revisar el alcance de la orden emitida en la tutela y frente a ello el cumplimiento o desacato por su negligencia en la prestacion del servicio.(…)"

Adicionalmente, informa la firma contralora, con corte a abril de 2021:

"(…) Incidentes de Desacatos en el mes:

Incidentes de Desacatos	Acciones en el Mes	Indicador SNS	BDUA	Resultados del Indicador
Abril	5	5%	162.044	22%

Las acciones de trámite incidental corresponden por servicios NO PBS. Concluyendo con el resultado su estado de incumplimiento
(…)"

Procesos Judiciales

Señala la firma Contralora con relación a este indicador, con corte a diciembre de 2020:
" (…)

Acción Legal	Cantidad
Reparación directa	17
Acciones Contractuales	3
Procesos Ejecutivos	4
Ordinario Laboral	1
Restablecimiento del Derecho	7
Acción Popular	1
TOTAL	**33**

Demandas instauradas en contra la entidad. Fuente Área Jurídica Capresoca EPS.

Así mismo, la firma Contralora afirmó con corte a abril de 2021*: "(…) El inventario de actuaciones judiciales corresponden a 40 procesos, clasificados en 18 procesos de reparación directa, 4 procesos de naturaleza contractual, 11 procesos de nulidad y restablecimiento, 4 acciones ejecutivas, 1 acción popular, 1 acción de carácter ordinario laboral y 1 acción de repetición.*

Procesos Judiciales	Cuantía procesos fallados en contra de la Entidad	Indicador SNS	Cuantía de procesos notificados en contra de la Entidad	Resultados del Indicador
Abril	0	0%	$23.626.251.508	0%

Se concluye que se encuentra dentro del rango establecido fijado para su estado de cumplimiento. (…)"

Embargos

Manifiesta la firma contralora, con corte a diciembre de 2020: *"(…) Con relación a los embargos que se reflejan sobre el mes de diciembre, respecto a las cifras reportadas, se tiene que del 100% de los recursos embargados ($4.228 millones), 0% son recuperados, concluyendo que este indicador se encuentra en estado de incumplimiento, a pesar que la administración señala ha realizado diferentes gestiones para reintegrar dichos recursos a las arcas de la entidad de salud pero que aún no han sido efectivas para reflejar dicha gestión en cifras contables y financieramente.*

Respecto al tema de títulos judiciales constituidos en Banco Agrario de Colombia de la localidad, en las solicitudes que han sido remitidas por la administración con el fin de obtener información; se reporta que no se ha logrado efectividad en sus respuestas toda vez que la información ha sido incompleta, observando que existen cinco títulos judiciales reportados (4 de ellos de valores retenidos por la SNS y 1 del Hospital Universitario del Valle (…)"

Señala la firma Contralora, con corte a abril de 2021: "*(…)*

Embargos	***Cuantía procesos Embargados en contra de la Entidad***	***Indicador SNS***	***Cuantía de procesos notificados en contra de la Entidad***	***Resultados del Indicador***
Abril	*0*	*0%*	*$3.589.742.376*	*0%*

El 0% fueron recuperados en el mes, concluyendo que este indicador refleja estado de incumplimiento. (…)"

3.4. Concepto Técnico Delegadas SNS:

3.4.1. Delegada Para La Supervisión de Riesgos:

La Dirección de Medidas Especiales Para EAPB solicitó mediante Memorando 202151000073033 de mayo 27 de 2021, concepto técnico de Capital Salud EPS-S SAS al corte más reciente, para lo cual dicha Delegada remitió el mismo, el día 15 de junio del presente año.

El citado concepto se adjunta al presente, para que sea considerado en el respectivo Comité de Medidas Especiales, se estima pertinente citar textualmente algunos apartes:

Riesgos Financieros

- *Se observa que, para los periodos de 2019, 2020 y 2021 (abril), CAPRESOCA EPS presenta una situación deficitaria, con un activo insuficiente para respaldar las obligaciones de la entidad, situación que puede seguir empeorando a causa de las pérdidas persistentes en los resultados del ejercicio. Lo anterior contribuye a un debilitamiento y deterioro constante en la situación financiera del vigilado, que puede repercutir de forma negativa en la prestación del servicio, amenazando su sostenibilidad en el tiempo.*

- *Se evidencian algunas situaciones que generan alertas para la información financiera presentada por la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud y que, por lo tanto, pueden disminuir la fiabilidad esta.*

- *Los indicadores financieros de CAPRESOCA EPS-S muestran un alto endeudamiento, lo cual implica un riesgo asociado a sus operaciones y baja flexibilidad financiera. Además, se evidencian problemas de liquidez, es decir que ante la presentación de una contingencia la entidad no tendría disponibilidad de recursos para responder. Por otro lado, se observa un capital de trabajo negativo, por lo que se puede ver comprometida la capacidad de pago de las obligaciones de la entidad a corto plazo.*

- *CAPRESOCA EPS tiene a diciembre del 2020 un déficit de capital mínimo de $153.079 millones y de patrimonio técnico de $155.982 millones, cuando los mismos de acuerdo con la meta establecida para el año 6 (2020) deberían estarse acercando a $3.574 millones y $3.316 millones, respectivamente. Resultados que se mantienen a abril del 2021, pues el déficit de capital mínimo es de $150.572 millones, cuando el mismo debía estar acercándose a $3.574 millones, así mismo el déficit del patrimonio técnico es de $153.658 cuando el mismo debía aproximarse a $3.316 millones.*

- *El defecto obtenido por CAPRESOCA EPS en el indicador de capital mínimo equivale a 41 veces el capital mínimo requerido; así mismo, en el indicador de patrimonio adecuado se tiene que el defecto equivale a 45 veces el valor de patrimonio adecuado requerido para ese periodo.*

- *CAPRESOCA EPS requeriría el 90% de los ingresos recibidos en los últimos doce (12) meses para cubrir el máximo de su defecto de patrimonio adecuado, el cual con corte a abril de 2021 asciende a $153.658 millones*

- *CAPRESOCA EPS se ubica en un nivel de riesgo inherente de crédito ALTO. El Patrimonio disponible (PD) de CAPRESOCA EPS es negativo en $138.261 millones y su indicador de solvencia es de -938, lo que refleja que la entidad no cuenta con un respaldo patrimonial para hacer frente a una posible materialización de riesgo de crédito al que está expuesta.*

  CAPRESOCA E.P.S. no cumple con la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, y no cuenta con la información consistente mínima necesaria para la verificación. Así miso, incumple con él régimen de inversiones.

Riesgo en Salud

Bajo un enfoque de gestión integral de riesgos y observación de materialización de riesgos, se puede concluir lo siguiente:

- *CAPRESOCA EPS evidencia dificultades en la gestión del riesgo para los usuarios considerados población joven, debido a que la captación de esta población para consulta no alcanza el 25% para ningún periodo de análisis y la población de la entidad se concentra en las etapas del ciclo vital de la adolescencia y niñez, siendo el grupo de 15 a 19 años el más alto con el 10,96 % de representatividad.*

- *Se presentan fallas relacionadas con las actividades de inducción a la demanda para la prevención del cáncer en las usuarias, aumentando la probabilidad de materialización de riesgos que pueden afectar los costos de la entidad al no detectar oportunamente los factores de riesgo relacionadas con las bajas coberturas de mujeres con toma de mamografías, que desde el 2017 hasta el 2020 no alcanza el 20% de mujeres cumpliendo con esta actividad. Además, las coberturas de mujeres que requieren colposcopia con estándar de oportunidad no alcanza el 8% y la toma de la citología no superan el 60% de*

mujeres cumpliendo con estas actividades, aumentando el riesgo de complicaciones derivadas por las detecciones tardías de lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino y de mama.

- *No se gestionan oportunamente los factores de riesgo asociados al embarazo a través de las actividades de promoción y prevención, que exponen a la entidad al aumento de las mortalidades materno-perinatales, correspondiente con las bajas coberturas reportadas para las actividades PEDT.*

- *La entidad no interviene los factores de riesgo ligados con el bajo peso al nacer, que presenta una tendencia al crecimiento desde el 2017 hasta el 2020, factores que deben ser identificados en los controles prenatales. Los resultados presentados por CAPRESOCA EPS evidencian que no está logrando las coberturas esperadas de las actividades PEDT.*

- *CAPRESOCA EPS se expone a fallas relacionadas con la operatividad, disponibilidad y suficiencia de la red de servicios; afectando la capacidad de atención y detección temprana de las enfermedades, fallas que se soportan en los reclamos interpuestos por los usuarios por la "restricción en el acceso a los servicios de salud", correspondientes al 80,35% del total de reclamos interpuestos para el primer trimestre del 2021.*

- *En consecuencia, se advierte un riesgo de resultados negativos en salud en los afiliados con mayor exposición, así como para la entidad y el sistema de salud por el incremento en los costos de atención y el aumento en la demanda de servicios complementarios.*

3.4.2. Delegada Para la Supervisión Institucional:

La Dirección de Medidas Especiales Para EAPB solicitó mediante Memorando 202151000073013 de mayo 27 de 2021, concepto técnico de CAPRESOCA EPS, siendo éste remitido con Memorando 202141300075453.

Respecto al concepto remitido por esta Delegada, se informa que hará parte de los documentos a presentar en el Comité de Medidas Especiales; sin embargo, se citan textualmente algunos aspectos:

1. *Capresoca EPS, reporta ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, para el mes de abril de 2021, un total de 173.699 usuarios afiliados a la Entidad Promotora de Salud, distribuidos en tres (03) Departamentos y veinticinco (25) municipios a nivel nacional (Boyacá, Casanare y Santander); con un total de 162.015 afiliados en el régimen Subsidiado y 11.684 afiliados en el régimen Contributivo correspondientes a población en movilidad.*

2. *En cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia de la Dirección para las EAPB, se observa el desarrollo de tres (03) auditorias documentales y una (01) visita a Capresoca EPS, en la cual se evidenciaron falencias en el cumplimiento de sus funciones de aseguramiento y gestión del riesgo, registrándose los siguientes hallazgos:*

   2.1Auditoria documental, Sentencia T760 de 2008 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, para la ***vigencia 2018.***

- *Inoportunidad en el proceso de autorización de servicios de salud incluidos y excluidos en el Plan de Beneficios en Salud.*
- *Se niega a autorizar servicios de salud excluidos del Plan de Beneficios de Salud con el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud respectiva ante el CTC en 233 casos.*
- *Presenta inoportunidad en la autorización de procedimientos en salud bajo la sujeción del principio de integralidad en 3.012 casos equivalentes al 2,3% de las autorizaciones otorgadas*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud ordenados por médicos no adscritos a la red.*
- *Presenta inoportunidad en la autorización de servicios de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.*
- *Presentó inoportunidad en la autorización de servicios de salud que requiere la población menor edad que no pueden ser costeados por sus responsables.*
- *Negación de afiliación a la Entidad y negación de traslado entre EAPB.*
- *Reportó información que evidencia cobro indebido de copagos.*
- *Presento inoportunidad en la autorización de servicios de salud en 3.278 casos equivalentes al 70.7%, los cuales fueron ordenados por fallo de tutela.*
- *Incumple con la entrega de información requerida por la Superintendencia Nacional de Salud*

2.2 Auditoria documental, Sentencia T760 de 2008 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, para la ***vigencia 2019.***

- *Inoportunidad en el proceso de autorización de servicios de salud incluidos y excluidos en el Plan de Beneficios en Salud.*
- *Inoportunidad en la prestación de oportuna y efectiva de servicios de salud incluidos y excluidos en el Plan de Beneficios en Salud.*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud bajo la sujeción del principio de integralidad para procedimientos y laboratorios.*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud ordenada por médicos no adscritos a la red.*
- *Inoportunidad en la prestación del servicio de manutención cuando se requiere que la persona se desplace a vivir en un lugar distinto a aquel en el que reside, para la realización de un servicio de salud.*
- *Inoportunidad en la prestación del servicio de transporte cuando se requiere que la persona se desplace a vivir en un lugar distinto a aquel en el que reside el usuario.*
- *Inoportunidad en autorización y prestación de servicios de salud de alto costo y enfermedades catastróficas.*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud que requiere la población menor de edad que no pueden ser costeados por sus responsables.*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud excluidos del Plan de Beneficios en Salud en menores de edad.*
- *Registro negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB.*
- *Inoportunidad en la autorización y prestación de servicios de salud ordenados por fallo de tutela, registrando desacatos a fallos de tutela.*

2.3 Auditoria documental, Sentencia T760 de 2008 y los autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional, para la ***vigencia 2020.***

- *Inoportunidad en la autorización de transporte cuando se requiere que la persona se desplace a vivir en un lugar distinto a aquel en el que reside, para la realización de un servicio de salud.*

- *Inoportunidad al evidenciar que el transporte y/o manutención fueron suministrados de acuerdo con las fechas registradas por el vigilado posterior a la prestación de los servicios de salud autorizados.*
- *Reportó información que evidencia negación de afiliación y negación de traslado entre EAPB.*
- *Reportó información que evidencia cobro indebido de copagos a personas que padecen una enfermedad catastrófica o de alto costo.*
- *Inoportunidad en la prestación de servicios ordenados por fallo de tutela.*

2.4 Visita autorizada de conformidad con el Auto N° 000500 del 17 de octubre de 2019, con el objeto de verificar cumplimiento de la garantía de la atención de sus afiliados:

- *No garantiza la red de prestadores para la atención de los usuarios para la atención de urgencias.*
- *Presentó inoportunidad en la prestación de servicios de procedimientos quirúrgicos y procedimientos diagnósticos.*
- *No suministra de manera oportuna los medicamentos a los usuarios y no dispone de un mecanismo y/o procedimiento de monitoreo para la entrega y dispensación efectiva de los medicamentos.*
- *Presenta inoportunidad en la prestación continua, integral y accesible a los servicios de salud de consulta externa y medicina especializada.*
- *Presenta inoportunidad en la respuesta de los casos priorizados como riesgo de vida*
- *Registra tiempos que exceden la emisión de las autorizaciones.*
- *No presento información que permita establecer el seguimiento y adherencia de los usuarios de alto costo.*
- *No actualiza el modelo de caracterización de acuerdo con la periodicidad establecida en la norma.*
- *No garantizó las intervenciones individuales de la - RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los cursos de vida.*
- *No cuenta con soporte documental que permita establecer el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades contemplados en el manual de contratación.*

- *La Entidad, emplea de manera indiscriminada la misma minuta contractual sin tener en cuenta que en la contratación bajo la modalidad de pago por evento, caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico tiene unas condiciones mínimas que deben ser tenidas en cuenta en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios.*
- *La entidad omite la verificación, previa a la contratación, de la inscripción del prestador en el REPS.*
- *El sistema de información HEALTH MANAGER, se encuentra desactualizado y no cuenta con licencia activa en los anexos soportes (USB\SISTEMAS\LICENCIAS*
- *La Entidad, presenta información que no es consistente frente al reporte realizado al archivo ST010, teniendo en cuenta que los reportes no cruzan frente a la información y soportes entregados al grupo visitador respecto a la red con la que garantiza la prestación de los servicios de salud a sus usuarios.*
- *No reporta el archivo ST011, de obligatoriedad a la Superintendencia Nacional de Salud.*

3. *En relación a la Red de Prestadores de Servicios de Salud:*

3.1 Capresoca EPS, garantizó en el primer, segundo y cuarto trimestre del 2020 cobertura de los veinticinco (25) servicios denominados trazadores a su población afiliada, cumpliendo con sus funciones indelegables de aseguramiento y gestión del riesgo en salud.

3.2 Capresoca EPS, en el tercer trimestre del 2020, EPS no garantizo cobertura del 100% para los veinticinco (25) servicios denominados trazadores; registrando, coberturas del 86.96% y del 82.61%.

3.3. Capresoca EPS, no Garantizó en un 100% los veinticinco (25) servicios denominados trazadores para su población afiliada, reportando una cobertura de estos del 82.61% para la baja, especialidades básicas y alta complejidad.

3.4 Capresoca EPS, no reportó para el tercer trimestre del 2020, red de prestadores, para garantizar los servicios de salud a cuatro (04) usuarios, ubicados en el municipio de Arauca (Arauca), Gamarra (Cesar) y Ocaña (Norte de Santander).

3.5 Capresoca EPS, no reportó para el primer trimestre del 2021, red de prestadores para garantizar los servicios de salud a cinco (05) usuarios en el primer trimestre de 2021, ubicados en el municipio de Socotá y Sogamoso (Boyacá), Barrancabermeja y Bucaramanga (Santander).

4. *En atención a las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud – RIPSS, se establece que una vez, finalizado cuarto proceso de verificación y evaluación de la información que presento Capresoca EPS para el Departamento de Casanare con información vigencia 2020, se emite concepto de no habilitación; ante lo cual la Entidad continua con no cumplimiento de los estándares y criterios establecidos en la Resolución 1441 de 2016.*

5. *Efectuado el proceso de alistamiento del Plan Nacional de Vacunación de Capresoca EPS en el departamento de Casanare, se observaron las siguientes alertas:*

2.5 Dentro del proceso de planificación la EPS no presenta soportes de articulación ni coordinación del plan nacional de vacunación con la totalidad de entes municipales y prestadores en los municipios en los cuales opera, así mismo en el plan de comunicaciones no incluye estrategias de IEC y difusión para la población indígena en coordinación con las Entidades Territoriales según enfoque diferencial y características del territorio, no tiene definida su población objeto de vacunación por cada fase y etapa, así como las metas respectivas, ni documenta como va a realizar el seguimiento al cumplimiento de las mismas. La EPS no ha verificado la capacidad de respuesta y el personal capacitado en su red prestadora para la vacunación contra Covid-19.

2.6 Dentro del proceso de verificación de las bases de datos para la vacunación Covid 19, la EPS a la fecha de la mesa de trabajo no había enviado la totalidad de los listados de usuarios asignados de acuerdo con la fase y etapa a sus IPS vacunadoras; como tampoco había definido el mecanismo por medio del cual realiza la actualización de la información de los colombianos vacunados en el extranjero y su inclusión en el plan de comunicaciones.

2.7 Capresoca EPS no garantiza que su red prestadora realice el registro oportuno y con calidad en el aplicativo PAIWEB, ni realiza los ajustes tecnológicos que permitan ejecutar el proceso de auditoría para validación del pago a las IPS vacunadoras.

2.8 Capresoca EPS, no presenta documento del proceso de postulación, ni cómo va a garantizar el cumplimiento de los tiempos de oportunidad definidos en la normatividad, así como tampoco ha definido la articulación con la entidad territorial para el funcionamiento de los procesos de Manifestación de desacuerdo e Instancia de Revisión.

2.9 La EPS no cuenta con un documento que permita identificar el seguimiento y la atención de los casos de vacunación de gestantes inadvertidas o menores de 16 años, ni presento documento referente a la participación en las unidades de análisis.

6. *Capresoca EPS, a la fecha, no se registra solicitud de reorganización institucional, modificación estatutaria y/o composición accionaría.*
   Al verificar los reportes financieros concerniente al flujo de recursos, por parte de CAPRESOCA E.P.S., se puede observar que:

7. *No se evidencian procesos permanentes de las gestiones administrativas para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros como en los demás reportes contables y de cartera obligados a presentar, de tal forma que estos sean confiables y razonables, al encontrar que CAPRESOCA E.P.S. para marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021 no adelanta las acciones correspondientes para identificar, depurar, conciliar y pagar las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud, infringiendo las normas que rigen la materia tendiente a garantizar la destinación del recurso, saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud.*

8. *La participación del pasivo reportado en el archivo tipo FT004 por concepto de acreencia según la cantidad de registros, así como el saldo del pasivo se concentra en la tipología "Prestación de Servicios de Salud" para los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021, tal y como se muestra en las Tablas No. 7 y 8 - Distribución Pasivo Reportado Archivo Tipo FT004 por Concepto de Acreencia, Cantidad de Registros y por Concentración de Saldos del Pasivo.*

9. *Para los cortes a marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021, se evidencia que CAPRESOCA E.P.S. si bien realiza en su mayor proporción validaciones a los registros cargados en el archivo tipo FT004, de acuerdo con los códigos de acreencias establecidos en la Circular Externa 016 de 2016, se presentan también registros que no corresponden a entidades registradas en REPS y que corresponden en mayor medida a Agencias de Viajes, Uniones Temporales, Droguerías, entre otros.*

10. *Adicionalmente, es preciso indicar que, de acuerdo con el análisis de la información presentada, se evidencia que la EPS realiza una clasificación incorrecta en el tipo de acreencias, de entidades inscritas en REPS como Instituciones – IPS en conceptos que no se encuentran relacionados con prestación de servicios de salud, tal y como se refleja en la Tabla No. 11 - Validación Tipo de Acreedor 2 - Insumos y medicamentos, 4 - Administrativo y 6 - Otros del archivo tipo FT004.*

11. *CAPRESOCA E.P.S. presenta diferencia en doce (12) prestadores por valor de $497.001 miles en marzo y junio de 2020, catorce (14) prestadores por valor de $1.044.833 miles, $1.201.568 miles, $1.255.732 miles en septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021, respectivamente*

12. *CAPRESOCA E.P.S. presenta saldos superiores en la Circular Conjunta 030 de 2013 respecto de los reportados en el archivo tipo FT004, evidenciando que no ha llevado a cabo el proceso de conciliación de cuentas y depuración contable, según se muestra en las tablas de Cuentas por Pagar a Cortes marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021, donde se presenta la diferencia entre el Saldo Total de la C030 frente al Saldo Total del Pasivo Archivos Tipo FT004 (Tablas de la 13 a la 17 respectivamente para cada periodo).*

13. *Respecto a los anteriores acápites, se evidencia que CAPRESOCA E.P.S. a los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, marzo de 2021, no cumple de manera permanente con el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar y no efectúa el respectivo saneamiento contable con los Prestadores de Servicios de Salud.*

14. *La Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus funciones de inspección y vigilancia frente a la garantía del flujo de los recursos del SGSSS, realiza el seguimiento al cumplimiento de los compromisos de pago de acuerdos conciliatorios y a los adquiridos en la ejecución de mesas de flujo de recursos, por los cuales se corrió traslado a la Delegada de Procesos Administrativos a través de comunicaciones internas de acuerdo con lo informado en las Tablas No. 18, 19 y 20 - Traslados a Delegada de Procesos Administrativos por el Instrumento IV "Seguimiento al Flujo de Recursos", Mesas de Flujo de Recursos convocadas por las Superintendencia Nacional de Salud y Actas suscritas con la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.*

15. *Según el reporte de la Circular Externa 011 de 2020, CAPRESOCA E.P.S. no publicó las actas de conciliación suscritas por las partes, incumpliendo con lo establecido en la instrucción sexta de la mencionada Circular.*

16. *Frente a la validación de los 623 acreedores reportados con corte a 31 de marzo de 2020 en la Circular Conjunta 030 de 2013 y su contraste con el reporte del archivo FT021 – Cronograma de Conciliación y Depuración, se evidenció el incumplimiento de la instrucción segunda de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que CAPRESOCA E.P.S. incluyó dentro del cronograma 560 acreedores y 63 acreedores (10%) no fueron contemplados dentro del mismo.*

17. *De acuerdo con la información presentada en la tabla No. 23 - Avance en proceso de conciliación y depuración, se evidencia que CAPRESOCA E.P.S. presenta un promedio de 5,72% de avance con relación al valor pendiente reportado para los 560 acreedores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración con saldo a corte 31 de marzo de 2020 en la Circular Conjunta 030 de 2013.*

18. *Como complemento a lo anterior, de acuerdo con la información de la tabla No. 24 se evidenció que un 94% de los 560 acreedores incluidos en el cronograma no presentan avance en la conciliación y depuración del segundo semestre de 2020 – Archivo Tipo FT021 y Archivo Tipo FT022.*

19. *Frente a los avances en la conciliación y depuración de cuentas requerido, CAPRESOCA E.P.S. además de los resultados anteriores, incumple presuntamente la instrucción décima de la Circular Externa 011 de 2020, toda vez que no se evidencian procesos permanentes de gestión*

administrativa para depurar las cuentas por pagar en los estados financieros y demás reportes contables, de tal forma que estos sean confiables y razonables.

3.4.3. Delegada Para Protección al Usuario:

La Dirección de Medidas Especiales Para EAPB solicitó mediante Memorando 202151000073023 de mayo 27 de 2021, concepto técnico de CAPRESOCA EPS, siendo este remitido con Memorando 202130100077823.

4. CONCLUSIONES

4.1. Componente Técnico Científico:

4.1.1. Capresoca EPS tiene cobertura en los 19 municipios del departamento de Casanare con un total de 173.360 afiliados activos, de los cuales 162.015 se encuentran en régimen subsidiado y 11.345 en el contributivo por movilidad con corte a 30 de abril de 2021. Se constituye así en la mayor EPS de Régimen subsidiado en el Departamento de Casanare con un 68.4% de participación en el aseguramiento para este régimen.

4.1.2. El comportamiento histórico del promedio de afiliados a CAPRESOCA EPS, desde el primer semestre de 2016 hasta el segundo semestre del 2020, presenta una disminución de afiliados, correspondiente al 3,6% (n=6.390), pasando de 178.619 afiliados en el 2016 a 172.229 afiliados en diciembre del 2020, descenso relacionado con la Resolución 10007 de 2018 que limitó la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a CAPRESOCA EPS, sin embargo, se observa una tendencia creciente en el número de afiliados desde el segundo semestre de 2020.

4.1.3. Verificado el auto reporte de la información referente a la red de prestadores para el régimen subsidiado - vigencia 2020, se observa que Capresoca EPS, garantizó en el primer, segundo y cuarto trimestre, cobertura de los veinticinco (25) servicios denominados trazadores a su población afiliada, cumpliendo con sus funciones indelegables de aseguramiento y gestión del riesgo en salud. **Para el primer trimestre del 2021 No** garantizó en un 100% los veinticinco (25) servicios denominados trazadores para su población afiliada, reportando una cobertura de estos del 82.61% para la baja, especialidades básicas y alta complejidad por no reportar red de prestadores para garantizar los servicios de salud a cinco (05) usuarios distribuidos en cuatro (04) municipios de los departamentos de Boyacá y Santander; población en condición de movilidad.

4.1.4. Capresoca EPS de acuerdo con informe entregado por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario evidencia una tendencia creciente en el número de PQR radicadas en la Supersalud pasando de 248 en abril de 2020 a 386 PQR en abril

de 2021 (incremento del 56%). El mismo informe registra un incremento importante en la tasa mensual pasando de 2.2 en abril de 2020 a una tasa mensual de 5.6 por 10.000 afiliados con corte a abril de 2021. De la misma forma presenta una tasa acumulada de 22.22 PQR por 10 mil afiliados, cifra ubicada por debajo del promedio de tasa nacional para las EPS del régimen subsidiado que se encuentra en 29.14 por cada 10.000 afiliados ocupando el puesto Número 12 por número de PQR en la clasificación de las EPS del régimen subsidiado (386 PQR con un 0.48% de participación entre las EPS-S).

4.1.5. Entre los motivos específicos de PQR la restricción en la libre escogencia de EPS ocupa el primer lugar con un 10.62% de participación pasando de 5 a 41 PQR en abril 2020 vs abril 2021 (variación porcentual del 720%) , en segundo lugar la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un 9.59% de participación, en tercer lugar con 27 PQR y un 6.99% de participación comparten posición la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos PBS y la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos no PBS y en cuarto lugar con 4.40% de participación se encuentra la demora en la autorización de exámenes de laboratorio o diagnósticos pasando de 7 a 17 PQR de abril 2020 a abril de 2021.

4.1.6. De los 30 indicadores contemplados en el seguimiento al plan de acción del componente técnico científico en el mes de abril de 2021, Capresoca EPS cumple a cabalidad con el estándar en 19 indicadores (63%) y presenta desviaciones respecto al estándar en el resultado de 11 indicadores, lo cual equivale al 37 %.

4.1.7. Con corte a abril de 2021 Capresoca EPS presenta desviación con respecto al estándar en 2 de los 9 indicadores **de experiencia de la atención** así Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa (99,80%) y Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna (99,80%) los cuales tienen un estándar del 100%.

4.1.8. En cuanto a los **indicadores de gestión de riesgo** con corte a abril de 2021, Capresoca EPS presenta desviaciones en 8 de 15 indicadores así: Pérdida de función renal (18.64% vs estándar >45%), Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal (65.43% vs. estándar >80%); Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia (76.19% vs. estándar >80%); Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina (47.62% vs. estándar >80%); Porcentaje de pacientes diabéticos controlados (7.22% vs estándar mayor a 50%); Porcentaje de pacientes hipertensos controlados menores de 60 años (22.03 % vs estándar mayor a 50%) ; Porcentaje de pacientes hipertensos controlados mayores de 60 años (31.27 % vs estándar mayor a 50%) y porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años (25.77% vs. Estándar > al 70%).

4.1.9. Con relación a **los Indicadores de efectividad**, con corte a **abril 2021**, Capresoca EPS presenta desviación con respecto al estándar en 1 de 6 indicadores así: tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) (7.3 vs. Estándar < 3.5 muertes por E.D.A por cada 100.000 niños menores de 5 años).

4.1.10. Se presentan fallas relacionadas con las actividades de inducción a la demanda para la prevención del cáncer en las usuarias, aumentando la probabilidad de materialización de riesgos que pueden afectar los costos de la entidad al no detectar oportunamente los factores de riesgo relacionadas con las bajas coberturas de mujeres con toma de mamografías , toma de colposcopia con estándar de oportunidad y la toma de citología cervicovaginal, aumentando el riesgo de complicaciones derivadas por las detecciones tardías de lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino y de mama.

4.1.11. No se gestionan oportunamente los factores de riesgo asociados al embarazo a través de las actividades de promoción y prevención, que exponen a la entidad al aumento de mortalidades materno-perinatales, correspondiente con las bajas coberturas reportadas para las actividades PEDT como es el caso de la baja captación temprana de gestantes al control prenatal. Así como se evidencia una alta captación de hipertensos y diabéticos en la población afiliada pero no se ha logrado mejorar significativamente el control de su enfermedad con el fin de mitigar los riesgos de enfermedad cardiovascular y renal como principales causas de morbilidad de acuerdo al perfil epidemiológico de la EPS.

4.1.12. CAPRESOCA EPS se expone a fallas relacionadas con la operatividad, disponibilidad y suficiencia de la red de servicios; afectando la capacidad de atención y detección temprana de las enfermedades, fallas que se soportan en los reclamos interpuestos por los usuarios por la “restricción en el acceso a los servicios de salud”, correspondientes al 80,35% del total de reclamos interpuestos para el primer trimestre del 2021. En consecuencia, se advierte un riesgo de resultados negativos en salud en los afiliados con mayor exposición, así como para la entidad y el sistema de salud por el incremento en los costos de atención y el aumento en la demanda de servicios complementarios.

4.1.13. En atención a las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud – RIPSS, se establece que una vez, finalizado el cuarto proceso de verificación y evaluación de la información que presento Capresoca EPS para el Departamento de Casanare con información vigencia 2020, se emite concepto de no habilitación; ante lo cual la Entidad continua con no cumplimiento de los estándares y criterios establecidos en la Resolución 1441 de 2016.

4.2. Componente Financiero:

4.2.1. La Firma Contralora, CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS SAS, en sus Informes de Gestión ha precisado: ***“Debido a que las políticas contables no han sido ajustadas y las debilidades en los sistemas de información, respecto a la captura del dato y oportunidad en su reconocimiento y controles internos contables en el flujo de la información no hay certeza respecto de la integridad y corte total de las operaciones”***, bajo dicho argumento, las cifras reportadas por CAPRESOCA EPS no poseen la suficiente confiabilidad y razonabilidad; de hecho la Opinión de los Estados Financieros para los años 2019 y 2020, ha sido emitida con Salvedades.

4.2.2. De acuerdo con las cifras estimadas por la Delegada Para la Supervisión de Riesgos de esta Superintendencia, al corte de **abril 30 de 2021**, CAPRESOCA EPS registra un Defecto en el Capital Mínimo de $150.572 millones y un Defecto en el Patrimonio Adecuado de $153.658 millones; se mantiene el incumplimiento de las Condiciones Financieras y de Solvencia; por ende se enfatiza la necesidad de priorizar procesos de capitalización en el corto plazo y sobre los cuales no se ha pronunciado la Administración de la EPS.

4.2.3. Las Cuentas por Cobrar al cierre de abril de 2021, revelan un saldo de $5.344 millones, donde la cartera con mora mayor a 180 días refleja un valor de $5.540 millones, con un Deterioro de tan solo $232 millones

4.2.4. ADRES es el máximo deudor de CAPRESOCA EPS, con un saldo por cobrar de $5.221 millones, cartera generado por Recobros NO PBS.

4.2.5. CAPRESOCA EPS tiene un Pasivo equivalente a $163.771 millones, el 98% de éste ($160.866 millones) corresponde a obligaciones a favor de su Red Prestadora de Servicios de Salud.

4.2.6. El Nivel de Endeudamiento de CAPRESOCA EPS al corte de abril de 2021 del 629%, no cuenta con Capital de Trabajo, menos $142.176 millones; hechos económicos que confirman que la EPS carece de liquidez para cubrir oportunamente el pago de sus obligaciones a corto plazo; el 63% de su Pasivo ($101.024 millones) registra morosidad superior a 180 días.

4.2.7. La metodología para el cálculo de Reservas Técnicas no ha sido aprobada por esta Superintendencia; incumple el régimen de inversiones; a marzo de 2021 debía acreditar la suma de $146.386 millones y solo registra un respaldo en inversiones por valor de $760 millones.

4.2.8. CAPRESOCA EPS con corte a abril 30 de 2021, continúa con un Patrimonio Negativo de $137.753 millones; siendo la causa principal de su detrimento, las PERDIDAS RECURRENTES, que para el período citado, refleja un saldo de $164.384 millones; de nuevo este órgano de control enfatiza sobre la prioridad de materializar capitalizaciones vía recursos líquidos, que le permitan a la EPS tener liquidez para sanear su pasivo y optimizar su operación como entidad administradora del Régimen Subsidiado.

4.2.9. La EPS con corte a abril 30 de 2021 refleja **PERDIDA OPERACIONAL** en cuantía de **$5.638 millones**, generando un **Índice de Siniestralidad del 105%.**

4.2.10. Los Indicadores Fénix de CAPRESOCA EPS, se encuentran aprobados hasta el mes de marzo de 2021, precisando que, de los 14 indicadores establecidos, 11 fueron aceptados con Salvedad. El reporte de indicadores del mes abril de 2021, se encuentran en proceso de evaluación y calificación, como quiera que fue reportado extemporáneamente.

4.2.11. La información reportada por CAPRESOCA EPS carece de integralidad y confiabilidad, en materia de Indicadores Fénix del Componente Financiero desde el mes de diciembre de 2020 se han aprobado la mayoría con salvedad, por no atender las observaciones efectuadas por esa Superintendencia, porque distan de las metas previamente establecidas, porque las estrategias fijadas no están limitadas en una línea de tiempo, que permitan determinar su grado de avance en el período objeto de reporte.

4.3. Componente Jurídico:

4.3.1. CAPRESOCA ESP, ha sido notificada de 73 acciones de tutela en salud con corte a abril de 2021, de las cuales 35 pertenecen a eventos PBS y 38 corresponden a eventos NO PBS.

4.3.2. Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa un aumento de 3 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.

La EAPB en lo corrido de la vigencia 2021, ha sido notificada de 18 incidentes de desacato.

4.3.3. La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de la EAPB con corte a abril de 2021 asciende a $ 23.626 millones.

4.3.4. Los embargos reportados con corte a abril de 2021 ascienden a $ 3.589 millones.

4.3.5. La Delegada de Procesos Administrativos, a 1 de junio de 2021, registra **TRES (3)** investigaciones en curso iniciadas en contra de CAPRESOCA EPS, por presuntas vulneraciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), asociadas a los siguientes motivos: i) Presunto incumplimiento flujo de recursos y compromisos de pago adquiridos en mesas de saneamiento de cartera - Circular 30; ii) Posibles vulneraciones relacionadas con la Red Prestadora de Servicios de Salud, Ley 1949 de 2019.

4.3.6. Adicionalmente, la Delegada de Procesos Administrativos ha iniciado a 1 de junio de 2021, **CUATRO (4)** investigaciones en contra de los Representantes y Exrepresentantes Legales de CAPRESOCA EPS, asociadas a los siguientes motivos: i) Presunto incumplimiento flujo de recursos y prácticas irregulares (Piratas) y ii) Posible inobservancia a las instrucciones de la Supersalud y reporte de información, Ley 1949 de 2019.

4.3.7. La firma Contralora recomienda ejercer acciones prioritarias para liberar los recursos congelados con acciones cautelares, procediendo a oficiar a los despachos judiciales.

5. RECOMENDACIÓN

De acuerdo con la evaluación efectuada con corte a 30 de abril de 2021 de la Información de CAPRESOCA EPS, en lo referente a sus componentes Técnico-Científico, Financiero y Jurídico, se concluye que la entidad aún no ha logrado enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de Vigilancia Especial, generando un riesgo en la prestación de servicios de salud de la población afiliada y a su vez comprometiendo el principio de empresa en marcha, pese a los importantes esfuerzos de capitalización que ha venido realizando la EPS.

Por lo tanto, y teniendo en cuenta los informes de las Delegadas de Riesgos, Institucional, Protección al Usuario, Medidas Especiales y la firma Contralora, se propone prorrogar la medida preventiva de vigilancia especial por un (1) año, es decir hasta el 27 de junio de 2022, para lo cual deberá ejecutar un plan de acción con cronograma de fechas ciertas, que coadyuven a enervar los hallazgos que dieron origen a la medida, sobre el cual la Delegada de Medidas Especiales hará seguimiento pormenorizado.

Así mismo se propone la continuidad de la firma contralora CASO AUDITORIAS & CONSULTORIAS SAS.

Bogotá 21 de Junio de 2021. Elaboró:

MÓNICA ROCÍO LOMBANA GARCÍA
Contratista – CTC

SANDRA LUCÍA HINCAPIÉ GALINDO
Contratista - CTJ

OLGA LUCIA ACUÑA MUÑOZ
Profesional Especializado - CF

Vo. Bo. HENRI PHILIPPE CAPMARTIN S.
Director de Medida Especiales Para EAPB

Vo. Bo. GERMAN AUGUSTO GUERRERO GÓMEZ
Superintendente Delegado Para Las Medidas Especiales.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

CONCEPTO TÉCNICO DE SEGUIIENTO

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EMSSANAR S.A.S.

Realizado por:
Jose Luis Calderón Sanchez
Diana Rocio Sepúlveda
Sandra Lucia Hincapie Galindo

Revisado por:
Henri Philippe Capmartin Salinas
Director para las Medidas Especiales en EAPB

Aprobado por:
German Augusto Guerrero Gómez
Superintendente Delegado para las Medidas Especiales

Bogotá D.C, Junio de 2021

TABLA DE CONTENIDO

1. FICHA TÉCNICA 3
2. Trazabilidad histórica de las Medidas Especiales de la EPS 5
2.1. ANTECEDENTES 8
3. ANÁLISIS DEL ESTADO Y AVANCE DE LAS ACTIVIDADES 10
3.1. COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO 10
3.2. COMPONENTE FINANCIERO 46
3.2.1. Estado de Situación Financiera 46
3.2.2. Composición del Activo 47
3.2.3. Composición del Pasivo: 50
3.2.4. Composición del Patrimonio: 53
3.3. Estado de Resultados: 54
3.3.1. Composición del Estado de Resultados 54
3.4. Seguimiento Indicadores Fénix ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.4.1. Nivel de Endeudamiento 58
3.4.2. Giro Directo 59
3.4.3. Rentabilidad: Margen Operacional **¡Error! Marcador no definido.**
3.4.4. Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado **¡Error! Marcador no definido.**
3.5. Concepto técnico emitido por la Delegada para la Supervisión Institucional 65
3.6. Concepto técnico emitido por la Delegada para la Supervisión De Riesgos 78
3.6.1. CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA 78
4. COMPONENTE JURÍDICO 87
4.1. ACCIONES DE TUTELA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
5. Conclusiones 114
5.1. Conclusiones Componente Técnico Científico 114
5.2. Conclusiones Componente Financiero 115
5.3. Conclusiones Componente Jurídico 116

6. RECOMENDACION …….. 122

1. FICHA TÉCNICA

ENTIDAD	EMSSANAR EPS S.A.S.
NIT	901.021.565-8
DEPARTAMENTO	NARIÑO
MUNICIPIO	PASTO.
TIPO DE MEDIDA	VIGILANCIA ESPECIAL

REPRESENTANTE LEGAL	JOSE HOMERO CARDENAS BACCA
DOCUMENTO	13.008.734
RESOLUCIÓN O ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO	N/A

CONTRALOR	EDUARDO ALBERTO ARIAS ZULUAGA (Nexia Montes & Asociados)
DOCUMENTO	12.981.749
RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución 011197 de octubre 2 de 2020

PERIODO EVALUADO	Abril de 2021
FECHA DE ELABORACIÓN	Junio de 2021

RESOLUCIÓN QUE ORDENA LA MEDIDA ESPECIAL	Resolución No. 0011464 de diciembre 12 de 2018 **Resolución 008925 del 02 de octubre de 2019**
Tiempo en Medida:	12 meses
Fecha de vencimiento:	octubre 2 de 2020 02 de julio de 2021
RESOLUCION DE LA MEDIDA	Resolución 008925 de octubre 2 de 2019
RESOLUCION DE PRORROGA DE LA MEDIDA	Resolución 011197 de octubre 2 de 2020

Relación de Actos Administrativos

RESOLUCIÓN	CONCEPTO	RESTRICCIÓN DE AFILIACIÓN
Resolución 008925 de octubre 2 de 2019	**Mediante la cual se adopta la Medida Preventiva de Vigilancia Especial.**	**SI (Res.008925 artículo segundo)**
Resolución 011197 de octubre 2 de 2020	**Por la cual se prorroga el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial hasta el 02 de julio de 2021**	

2. Trazabilidad histórica de las Medidas Especiales de la EPS

Desde el año 2016, la ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR E.S.S. en sus diferentes alcances durante el término de la medida preventiva Programa de Recuperación adoptada y sus prorrogas, la entidad vigilada presentó propuestas de plan de acción, a consideración de la Superintendencia materializada en la solicitud de autorización para la ejecución de un Plan de Reorganización Institucional, con el propósito de intentar enervar los hallazgos que dieron origen a la medida.

Es importante realizar la trazabilidad de la entidad sobre las medidas adoptadas antes de convertirse en S.A.S. Así las cosas, mediante Resolución 2251 mediante se ordenó la medida preventiva Programa de Recuperación a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. “EMSSANAR E.S.S.”, identificada con NIT 814.000.337-1 de agosto 4 de 2016. Posteriormente la entidad tiene tres prorrogas más las cuales se detallan a continuación:

- Resolución 2571 de agosto 4 de 2017 por término de 7 meses y 27 días,
- Resolución 4138 de marzo 28 de 2018 por término de seis (6) meses.
- Resolución 10010 de septiembre 28 de 2018 por término de siete (7) meses, con vencimiento en abril 28 de 2019.

De acuerdo con la solicitud por parte de la EAPB de un Plan de Reorganización Institucional; la Superintendencia Nacional de Salud, aprobó mediante la Resolución 005256 de octubre 31 de 2017, el Plan de Reorganización Institucional presentado por la ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR E.S.S (NIT. 814.000.337-1), consistente en la Escisión del Programa de Entidad Promotora de Salud cediendo por parte de la mutual los afiliados, activos, pasivos habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación del servicio de salud a favor de EMSSANAR S.A.S. (NIT. 901.021.565-8); de la normativa aplicable a la materia del Plan de Reorganización presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud, de lo dispuesto en los estatutos que fueron presentados a este ente de inspección, vigilancia y control y de las órdenes impartidas en el acto administrativo, se dispuso que la sociedad EMSSANAR S.A.S. (NIT. 901.021.565-8) podría iniciar operación como Entidad Promotora de Salud, una vez perfeccionada la escisión, lo cual ocurrirla con la ejecutoria de la Resolución 005256 de 2017 y luego de acreditar el cumplimiento a lo ordenado en los artículos sexto, séptimo, octavo, noveno y décimo de la mencionada Resolución. Posteriormente, la entidad tardo en cumplir los requisitos ordenados en la Resolución 005256 de 2017; EMSSANAR S.A.S., acreditó el cumplimiento de lo ordenado en los artículos sexto, séptimo, octavo, noveno quedando pendiente lo relativo al artículo décimo.

Mediante Resolución 004705 del 26 de abril de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó levantar la medida preventiva Programa de Recuperación y adoptó la

medida preventiva de vigilancia especial a la ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS**,** identificada con NIT. 814.000.337-1, por el término de un año y mantuvo la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados, ordenada en el artículo segundo de la Resolución 010010 del 28 de septiembre de 2018.

A su vez, el Representante Legal de EMSSANAR S.A.S., radicó a este ente de inspección, vigilancia y control las gestiones adelantadas por esa entidad para dar cumplimiento al artículo Décimo de la Resolución 005256 de 2017, y aportó copia de las certificaciones suscritas por el Director de Liquidaciones y Garantías y la Directora de Gestión de los Recursos Financieros de Salud de ADRES, en las que constan las cuentas maestras que EMSSANAR S.A.S. tiene registradas en dicha entidad para el recaudo del régimen contributivo y subsidiado; información que fue verificada y analizada por parte de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional.

Al obtener la posibilidad de realizar la escisión y convertirse en EPS EMSSANAR S.A.S. la entidad ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD “EMSSANAR” ESS (NIT 814.000.337-1) termina sus actividades. De igual manera mediante la Resolución 006711 de julio 17 de 2019 la Superintendencia Nacional de Salud, revoca la Resolución 4705 en la cual se ordena la medida preventiva de vigilancia especial a la mutual, teniendo en cuenta que ya la mutual se encuentra operando.

La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adoptó mediante Resolución No. 008925 del 02 de octubre de 2019, medida preventiva de vigilancia especial a la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S. identificada con NIT 901.021.565-8, por el término de un (1) año es decir hasta el 02 de octubre de 2020. De igual forma, en el mismo acto se ordenó 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.

Así mismo, en atención al impacto de la Pandemia COVID-19 en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 001700 del 20 de marzo de 2020, ordenó el levantamiento de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados a EMSSANAR S.A.S., identificada con NIT 901.021.565-8 que había sido ordenada a la EPS en el artículo segundo de la Resolución 008925 del 02 de octubre de 2019.

Composición Accionaria:

Con corte a Diciembre de 2020, EMSSANAR EPS S.A.S. registra la siguiente participación:

Tabla 1 Acciones suscritas

ACCIONISTA	NUMERO DE ACCIONES SUSCRITAS	VALOR TOTAL DEL CAPITAL SUSCRITO
Asociación Mutual Emssanar NIT 814.000.337-1	200.000	200.000.000
Cooperativa de Servicios Solidarios de Salud EMSSANAR IPS NIT 900.077.584-5	200.000	200.000.000
Cooperativa EMSSANAR Servicio Farmaceutico – Coemssanar SF NIT 900.062.612-8	200.000	200.000.000
Fundación Emssanar NIT 814.006.325-9	100.000	100.000.000
TOTAL	700.000	700.000.000

Fuente: : Certificación Revisor Fiscal Emssanar S.A.S.

Tabla 2 Acciones Pagadas

ACCIONISTA	NUMERO DE ACCIONES SUSCRITAS	VALOR TOTAL DEL CAPITAL SUSCRITO
Asociación Mutual Emssanar NIT 814.000.337-1	200.000	200.000.000
Cooperativa de Servicios Solidarios de Salud EMSSANAR IPS NIT 900.077.584-5	200.000	200.000.000
Cooperativa EMSSANAR Servicio Farmaceutico – Coemssanar SF NIT 900.062.612-8	200.000	200.000.000
Fundación Emssanar NIT 814.006.325-9	100.000	100.000.000
TOTAL	700.000	700.000.000

Fuente: Certificación Revisor Fiscal Emssanar S.A.S.

2.1. ANTECEDENTES

Financiero

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS no adelanta las acciones correspondientes para identificar, depurar, conciliar y pagar las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud; infringiendo las normas que rigen la materia tendiente a garantizar la destinación del recurso, saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos a la red prestadora de servicios de salud.
Deterioro de las principales razones financieras de la entidad; incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia.

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS presenta inconsistencias operativas y financieras en los reportes que garantizan la destinación de los recursos al saneamiento de las obligaciones a favor de terceros, así como el mejoramiento del flujo de recursos

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS no realiza validaciones a los registros cargados en el archivo tipo FT004, de acuerdo con los códigos de acreencias establecidos en la Circular Externa 016 de 2016

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS reporta diferencias en las cuentas por pagar de los archivos presentados tanto en la Circular Conjunta 030 de 2013 como' en el reporte del archivo tipo F1004 de la Circular Externa 016 de 2016, evidenciando que no ha llevado a cabo el proceso de conciliación de cuentas y depuración contable.

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 en la Circular 030 de 2013 presenta en promedia 3 prestadores en cada corte que no son reportados en el archivo tipo FT004, con saldos reportados en la Circular 030 de 2013.

Para cada trimestre de la vigencia de 2019 se evidencia que EMSSANAR EPS no cumple de manera permanente el proceso de cruce, depuración y conciliación de cuentas por pagar y cuentas por cobrar y, no efectúa el respectivo saneamiento contable con los Prestadores de Servicios de Salud.

Existe falta de evidencia en procesos permanentes de las gestiones administrativas para depurar las cuentas por pagar, cuentas por cobrar, en los estados financieros como en los demás reportes contables y de cartera obligados a presentar, de tal forma que estos sean confiables y razonables.

Técnico Científic

En consonancia con la anterior, se presenta un incremento en las PQR relacionadas con flujo de recursos contra la EPS con corte a agosto de 2019.

Que la Superintendencia Delegada de Protección al Usuario presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 1° de octubre de 2019 informe de la gestión de PQRD por parte de EMSSANAR S.A.S. con corte a agosto de 2019, donde se indica entre otras: el comportamiento y riesgo de vida de las PQRD; las días promedia de cierre de PQRD regulares y el análisis de tasa 2018 y 2019, de donde se destaca que la EPS para el corte de mayo a agosto de 2019 está tomando en promedio 17 días para el cierre de los casos con riesgo de vida, lo que denota una falta de oportunidad en la gestión de estos

Jurídico

Durante los meses de enero a diciembre de 2019 se notificaron en contra de Emssanar EPS SAS un total de 4.703 acciones de tutela en salud, el pico más alto en el número de tutelas en salud se observa en el mes de mayo de 2019 con 520 tutelas.

Se notificaron en contra de Emssanar EPS, durante los meses de enero a diciembre de 2019 un total de 1.957 acciones de tutela PBS y 2.642 acciones de tutela NO PBS.

3. ANÁLISIS DEL ESTADO Y AVANCE DE LAS ACTIVIDADES

3.1. COMPONENTE TÉCNICO CIENTÍFICO

El análisis del Componente Técnico Científico, desde la Delegada para las Medidas Especiales, hará énfasis en cinco (5) aspectos, descritos de la siguiente manera:

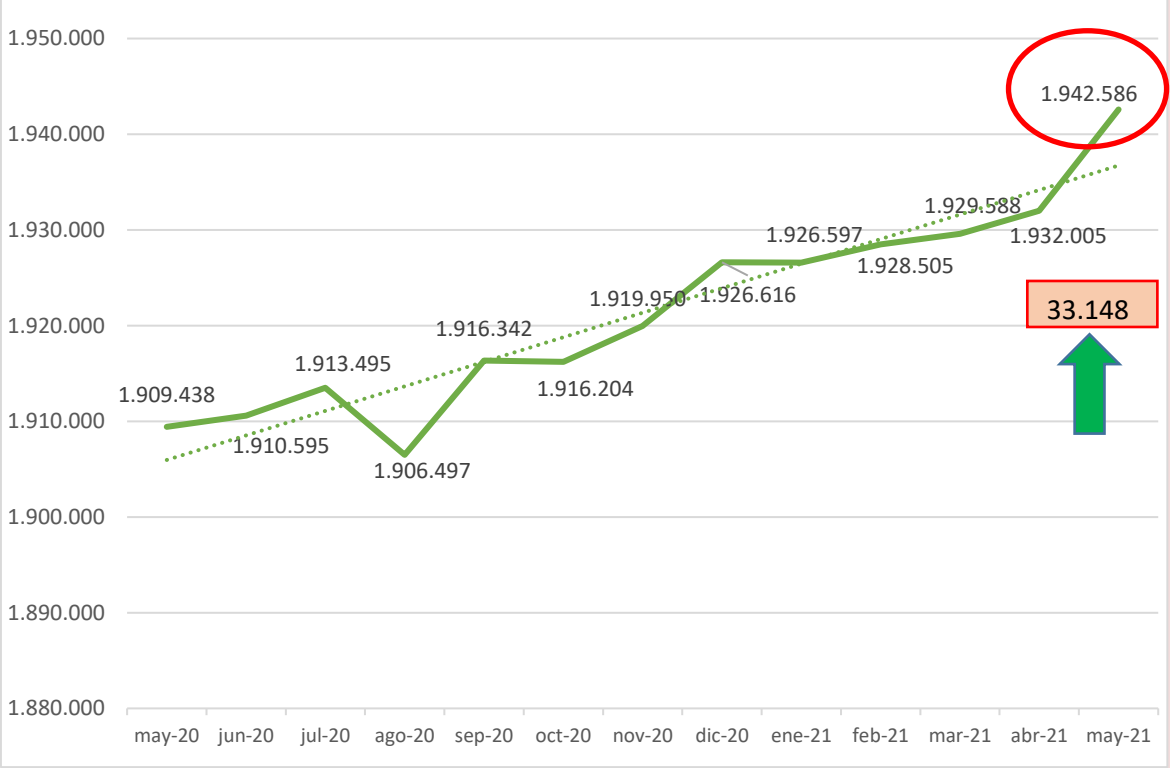
- Aseguramiento de Emssanar S.A.S, con corte a mayo de 2021 consulta SISPRO 25/06/2021).
- Análisis de la Red de Servicios de Salud, emitido por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, con corte a primer trimestre de 2021.
- Reporte de PQRD, emitido por la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario, con corte abril de 2021.
- Indicadores Técnico-Científicos, que hacen parte del Plan de Acción de la Medida Preventiva de Vigilancia Especial, reportados por Emssanar S.A.S, con corte abril 2021.
- Conceptos otras Delegadas

Aseguramiento: Tendencia de afiliación Emssanar S.A.S mayo de 2021.

Emssanar S.A.S con corte a mayo de 2021 presenta un total de 1.942.586 afiliados activos, con una distribución de 125.015 en el régimen contributivo y de 1.808.571 en el régimen subsidiado reportado en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, SISPRO. Se encuentra presente en 102 municipios y 4 departamentos, como se observa en las siguientes tablas:

Tendencia del total de afiliación Emssanar S.A.S Régimen Subsidiado mayo 2020 - 2021.

Gráfica 1. ASEGURAMIENTO RS Emssanar S.A.S- mayo 2020 - mayo 2021



Fuente: Bdua mayo 2021- consulta realizada el 25/06/2021

Tabla 1. Aseguramiento

ASEGURAMIENTO				
AFILIADOS SUBSIDIADO	AFILIADOS CONTRIBUTIVO	TOTAL, AFILIADOS	DISTRIBUCION GEOGRAFICA	
			DEPARTAMENTOS DONDE OPERA	MUNICIPIOS
1.942.586	125.015	1.817.571	Cauca, Nariño, Putumayo, Valle	102

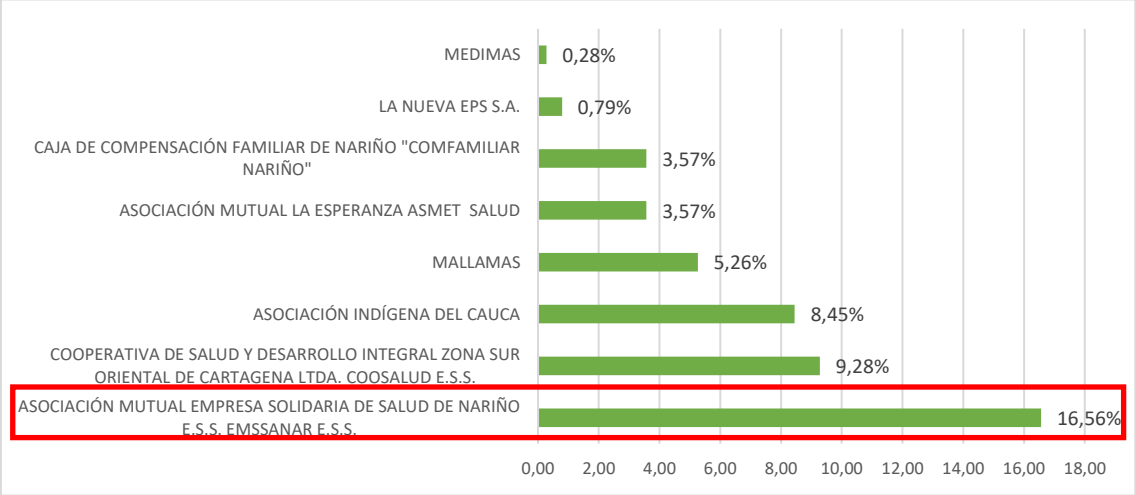
Fuente: Bdua mayo 2021- consulta realizada el 25/06/2021

El levantamiento de la medida de restricción de afiliaciones y traslados a través de la resolución 1700 del 20 de marzo de 2020, le permitió a la EPS durante el periodo mayo 2020 a mayo 2021 realizar nuevas afiliaciones, evidenciando un incremento de 33.148 usuarios.

Participación de Emssanar S.A.S en el régimen subsidiado en los Departamentos de Cauca, Nariño, Putumayo, Valle- mayo 2021**.**

La entidad cuenta con una participación del 16,56% en el régimen subsidiado en los Departamentos Cauca, Nariño, Putumayo, Valle mayo 2021, como se observa en las siguientes gráficas:

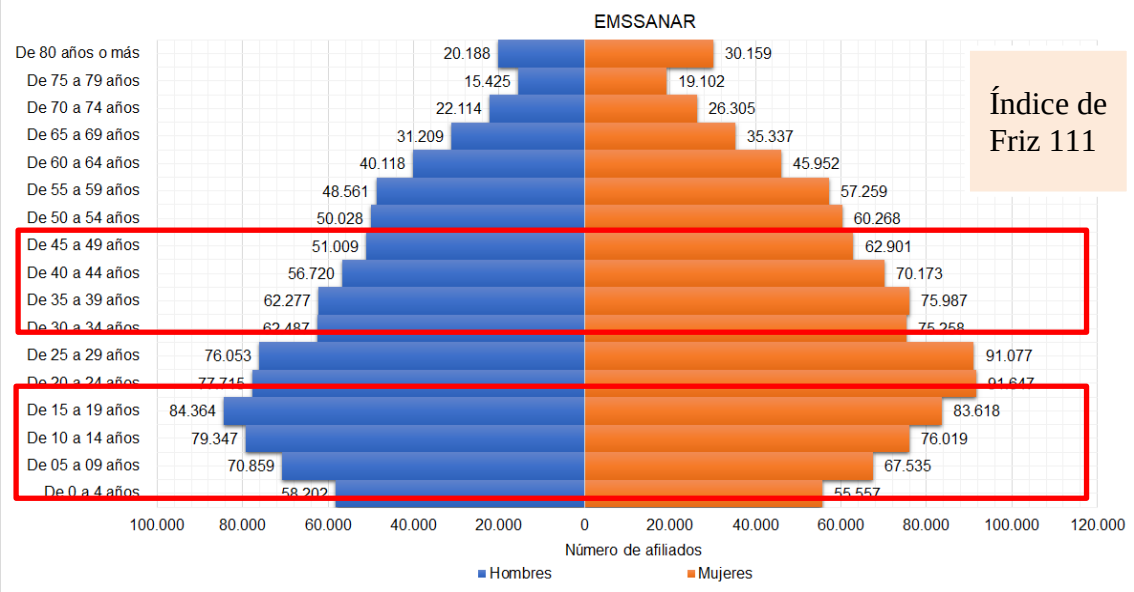
Grafica 2. Participación Emssanar S.A.S en el régimen subsidiado en los Departamentos de Cauca, Nariño, Putumayo, Valle mayo 2021 (16,56%)



Fuente: Bdua Sispro mayo 2021- consulta realizada el 25/06/2021

Caracterización por grupo etario, Emssanar S.A.S a nivel nacional

A continuación, se describen los grupos etarios corte febrero 2021 a nivel nacional, para Emssanar S.A.S, evidenciando la mayor concentración en los afiliados entre 20 a 24 años (8,77%), seguido del grupo de 15 a 19 años (8,70%) y de 25 a 29 años (8,66%). En cuanto al índice de Friz (n=111,36) indica que EMSSANAR S.A.S. EPS, tiene una mayor proporción de población madura.



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Elaboración propia a partir de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, a corte 02/2021

La anterior clasificación permite establecer a la EAPB, no solo las edades y etapas del ciclo vital, en las cuales se encuentra su población afiliada, si no determinar metodologías de análisis de riesgo, con identificación de características y circunstancias colectivas, que permiten identificar riesgos en salud, para priorizar poblaciones dentro de sus afiliados, con programas de intervenciones individuales y colectivas necesarios para prevenir y mitigar potenciales amenazas mediante acciones a cargo de la EAPB.

Análisis de Red Prestadora de Servicios

Cobertura de red para baja complejidad régimen subsidiado:

"Teniendo en cuenta la instrucción dada por la Superintendencia Nacional de Salud, a través de la Circular Externa N° 000004 de fecha 19 de marzo de 2020; mediante la cual se aplaza el reporte de los archivos ST10 "Red de Proveedores de Servicios de salud, Insumos y Medicamentos" y ST11 "Servicios Contratados"; los cuales deberán ser reportados con corte a junio de 2020 a más tardar el 20 de octubre de 2020; se procede a relacionar en el presente Concepto, el análisis de red de prestadores vigencias 2020 y 2021.

Para el análisis de red de prestadores de servicios de salud de EMSSANAR SAS, se tomó el auto reporte de red realizado por la entidad por circular única, para el primer y cuarto trimestre de 2020 y primer trimestre de 2021.

El análisis de los indicadores de la red de prestación de Servicios de Salud 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 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 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

De esta forma, al cruzar las fuentes de información (Circular Única, BDUA, REPS), y llevando a cabo el análisis detallado de los contratos vigentes a las fechas de corte, se verifica que los municipios con población afiliada a la EPS y reportada en BDUA cuenten con prestadores debidamente habilitados; contratación que debe reflejar si la EAPB garantiza una red en la que se incluyen los servicios de baja, Mediana y alta complejidad.

Para el análisis de la Red de Prestación de Servicios de Salud, se tomaron los siguientes servicios trazadores: Medicina General, Odontología General, PyP, Laboratorio Clínico, UCI Adultos, UCI Pediátrica, UCI Neonatal, Oncología, Hematología Oncológica, Oncología Pediátrica, Quimioterapia, Radioterapia, Nefrología, Diálisis, Infectología, Inmunología, Reumatología, Ortopedia y/o Traumatología, Reumatología, Laboratorio Clínico de Alta Complejidad, Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna, Ginecobstetricia, Obstetricia Hospitalaria, los cuales se deben garantizar para la totalidad de los municipios donde la EAPB cuenta con población afiliada, bajo las características del SOGC." ***Lo anterior según lo reportado por la Delegada de Supervisión Institucional, de esta Superintendencia a través de NURC 2022141300932891*** *(ver tablas).*

Tabla 2. Cobertura de servicios de baja complejidad EMSSANAR SAS (primer trimestre 2021)

Régimen Subsidiado	*Primer trimestre 2020*	*Cuarto trimestre 2020*	*Primer Trimestre 2021*
ANALISIS POBLACIONAL	***TOTALES***	***TOTALES***	***TOTALES***
Total de población activa por BDUA	*1.908.312*	*1.809.239*	*1.931.426*
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA	*102*	*103*	*102*
Total de Departamentos con Afiliados	*4*	*4*	*4*

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	*TOTALES*	*TOTALES*	*TOTALES*
Total de Municipios con Afiliados Activos por BDUA y con Red de Servicios	*102*	*102*	*102*
Total de Departamentos con Afiliados y con Red de Servicios	*4*	*4*	*4*

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE BAJA COMPLEJIDAD	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	102	102	102
Número de Municipios con consulta de Medicina General	102	102	102
Número de Municipios con servicios de PyP	102	102	102
Número de municipios con cobertura de consulta de Odontología General	102	102	102
Número de municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	102	102	102
% de Municipios con cobertura de servicios de baja complejidad por sitio de residencia	102	102	102
% de Municipios con cobertura de consulta de Medicina General	4	4	4
% de Municipios con cobertura de servicios de PyP	102	102	102
% de Municipios con cobertura de consulta de Odontología General	102	102	102
% de Municipios con cobertura de Laboratorio Clínico	102	102	102

Fuente: BD RVCC archivos tipo 028, 029, 030 y 031, BDUA - SISPRO (marzo 2020), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (diciembre de 2018), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2021).

Cobertura de servicios de alta complejidad, Emssanar EPS, régimen subsidiado marzo de 2021.

Con relación a la cobertura de red para los servicios de alta complejidad y de acuerdo al análisis realizado por parte de la Delegada para la Supervisión Institucional de la base de datos NRVCC y archivos ST010 y ST011 reportados por la EAPB durante el mes de marzo de 2021, la EAPB garantizo al 100% de los territorios donde posee afiliados la cobertura de servicios de alta complejidad para las especialidades de UCI, Oncología, Quimioterapia, Radioterapia, Nefrología, Diálisis, Infectología, Reumatología, Ortopedia y Hematología; con relación al servicio de laboratorio clínico de alta complejidad el concepto evidencia una cobertura de 100% y para los servicios de Hematología, Oncología pediátrica e Inmunología el reporte es de 100% de cobertura. Reflejando una tendencia positiva en todos los servicios de alta complejidad frente a los resultados reportados durante el primer trimestre del año 2021.

Régimen Subsidiado	Primer trimestre 2020	Cuarto trimestre 2020	Primer Trimestre 2021
ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	102	102	102
Número de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	102	102	102
Número de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	102	102	102
Número de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	100,00%	100.00%	100,00%
% 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	102	102	102
CANCER	TOTALES	TOTALES	TOTALES
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	102	102	102
Número de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	102	102	102

Régimen Subsidiado	***Primer trimestre 2020***	***Cuarto trimestre 2020***	***Primer Trimestre 2021***
ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	***TOTALES***	***TOTALES***	***TOTALES***
Número de Municipios con cobertura de ONCOLOGICA PEDIATRICA	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	*102*	*102*	*102*
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA PEDIATRICA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	*100,00%*	*100,00%*	*100,00%*
IRC	***TOTALES***	***TOTALES***	***TOTALES***
Número de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de DIALISIS	*102*	*102*	*102*
% 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***
Número de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	*102*	*102*	*102*
% de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
REUMATOLOGIA	***TOTALES***	***TOTALES***	***TOTALES***
Número de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	*102*	*102*	*102*
% de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*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	*102*	*102*	*102*
Número de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	*102*	*102*	*102*
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*
% de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	*100,00%*	*100.00%*	*100,00%*

***Fuente**: BD RVCC archivos tipo 028, 029, 030 y 031, BDUA - SISPRO (marzo 2020), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (diciembre de 2018), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2021).*

Cobertura red especialidades básicas:

La cobertura de servicios de especialidades básicas reportada por la Delegada para la supervisión institucional en concepto técnico muestra que Emssanar EPS garantiza los servicios de pediatría, cirugía general, medicina interna, ginecobstetricia y obstetricia hospitalaria en 100% de los territorios donde posee afiliados. Evidenciando un aumento para todos los servicios frente a la cobertura reportada durante el primer trimestre del año 2021 y al último reporte de la vigencia 2020.

Régimen Contributivo	***Primer trimestre 2020***	***Cuarto trimestre 2020***	***Primer Trimestre 2021***
ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES BASICAS (Pediatría, Cirugía general, medicina interna, ginecoobstetricia)	***TOTALES***	***TOTALES***	***TOTALES***
Total, de municipios con cobertura de servicios de media complejidad	*102*	*102*	*102*
Total, de municipios con cobertura de Pediatría	*102*	*102*	*102*
Total, de municipios con cobertura de Cirugía General	*102*	*102*	*102*
Total, de municipios con cobertura de Medicina Interna	*102*	*102*	*102*
Total, de municipios con cobertura de Ginecobstetricia	*102*	*102*	*102*
Total, de Municipios con cobertura de Obstetricia Hospitalaria	*102*	*102*	*102*
% 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%*

***Fuente**: BD RVCC archivos tipo 028, 029, 030 y 031, BDUA - SISPRO (marzo 2020), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (diciembre de 2018), BD NRVCC archivos tipo ST010 y ST011, BDUA - SISPRO (marzo de 2021).*

La Delegada de supervisión Institucional frente a la red de Servicios concluye en el concepto técnico

"Verificado el auto reporte de la información concerniente a la red de prestadores de servicios de salud, con corte al primer, cuarto trimestre de 2020 y primer trimestre de 2021 se puede observar que EMSSANAR SAS garantiza en un 100% los servicios de salud denominados trazadores a su población afiliada en baja, mediana y alta complejidad

Adicional, es importante precisar que EMSSANAR SAS no reportó la base de datos NRVCC archivo ST011 para el segundo y tercer trimestre de 2020, razón por la cual no se realizó el respectivo análisis

Dentro de los hallazgos de la auditoria de la Sentencia T-760 durante la vigencia 2018 EMSSANAR EPS, no cumplió con las obligaciones para asegurar la oportunidad de la atención, de igual forma, denotando un alto riesgo en salud de la población afiliada al no contar con el acceso y oportunidad a los servicios de salud que requieren los afiliados, con mayor impacto en las poblaciones de especial atención y vulnerables.

De acuerdo con los hallazgos para la vigencia 2018 se evidencia incumplimiento por parte de la EPS en las practicas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la sentencia T.760 de 2008, razón por la cual se trasladó a la Delegada de Procesos administrativos para estudio de posible apertura de investigación, mediante memorando radicado con el NURC 3-2020-2281.

Para la vigencia 2019 se evidencia incumplimiento por parte de la EPS en las practicas contempladas en los capítulos 4 y 8 de la sentencia T.760 de 2008, razón por la cual se traslada a la Delegada de Procesos Administrativos para apertura de investigación.

Mediante memorando radicado con el NURC 3-2020-9265 Así mismo la entidad presentó plan de mejoramiento, el cual fue aprobado

Al realizar la comparación de los hallazgos plasmados en los Informes de la Sentencia T 760 de 2008 llevadas a cabo en los periodos 2019 y 2020, donde se evaluaron las vigencias 2018 y 2019 respectivamente, se evidencia que el comportamiento de-EMSSANAR EPSS S.A.S, es el mismo; es decir los incumplimientos frente a la oportunidad en la autorización y en la prestación de los servicios de salud persisten durante las dos vigencias.

Verificado el auto reporte de la información concerniente a la red de prestadores de servicios de salud, con corte al primer, cuarto trimestre de 2020 y primer trimestre de 2021 se puede observar que EMSSANAR SAS garantiza en un 100% los servicios de salud denominados trazadores a su población afiliada en baja, mediana y alta complejidad

EMSSANAR EPSS S.A.S, se le habilitaron por parte de la Superintendencia Nacional de Salud la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud en los Departamentos de Cauca, Nariño, Putumayo y Valle donde tiene operación

De acuerdo con lo dispuesto en las Resoluciones 676, y articulo 3 de la resolución 992 de 2020, se evidenció en el aplicativo SegCovid 19 de los casos confirmados para infección por SARS Cov-2, con corte de seguimientos acumulados realizados en el aplicativo desde agosto a diciembre 2020, EMSSANAR se ha mantenido en promedio en el 81% y lo reportado durante lo transcurrido del año 2021 está en el 76%; con corte a junio 16 de 2021. La entidad tiene 50.038 casos confirmados de los cuales 39.530 registran seguimiento en la plataforma SegCovid equivalente a un 79%.

SEGUIMIENTO AL ALISTAMIENTO y OPERACIÓN AL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID-19 Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE

Teniendo en cuenta el estado actual de la pandemia por COVID-19 en Colombia, el Gobierno Nacional diseñó el Programa PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible), cuya definición y lineamientos se formalizaron en el Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, el Gobierno Nacional expidió el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, adoptado mediante Decreto 109 del 29 de enero de 2021.

El objetivo del programa PRASS es desacelerar el contagio por COVID-19 e interrumpir las cadenas de transmisión, controlar el contagio, permitir la apertura económica y social del país y pasar de un confinamiento generalizado a un aislamiento selectivo; entre tanto el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, busca reducir la morbilidad grave y específica por COVID-19, así como disminuir la incidencia de casos graves, la protección de la población que tiene alta exposición al virus y la reducción del contagio en la población en general; lo anterior, definiendo las acciones y responsabilidades por

cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los administradores de los regímenes especiales y de excepción.

Por lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud desarrolló instrumentos de verificación con el propósito de adelantar mesas de trabajo de inspección, respecto de las funciones de los actores del Sistema frente a la implementación del Programa PRASS y el alistamiento al Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, para con ello generar alertas con miras a la adopción de acciones de mejora que mitiguen posibles riesgos en su ejecución, considerando los siguientes aspectos:

✓ ***Plan Nacional de Vacunación***

En las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio:

- *Participación en los espacios programados por la ET para la preparación y desarrollo del plan de vacunación.*
- *Verificación de bases de datos*
- *Proceso de Postulación- Manifestación de Desacuerdo e Instancia de Revisión*
- *Disponibilidad de recursos tecnológicos, humanos y procedimentales para la ejecución y control de las funciones asignadas en el Plan.*
- *Seguimiento a los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización - ESAVI.*
- *Aspectos Financieros*

✓ ***Programa PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible)***

En las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios:

- *Alistamiento en implementación de la estrategia PRASS acorde al departamento*
- *Monitoreo y seguimiento a través de la plataforma SegCovid de los casos COVID-19*
- *Seguimiento y monitoreo a la toma de muestras y entrega de resultados*
- *Contratación de la red para la toma, transporte, embalaje y procesamiento de las pruebas Covid-19.*
- *Gestión y seguimiento de los casos COVID-19 a través del equipo de rastreo PRASS de la Entidad.*

En el diseño del instrumento, se contemplaron los aspectos antes mencionados de forma secuencial, iniciando con la estructura del documento, su adaptación a las necesidades y realidades del departamento y su implementación a nivel del territorio; finalizando con su impacto en la evolución del contagio por COVID-19, para Emssanar EPS en los cinco departamentos en donde se ha realizado el primer ciclo de alistamiento , y en el distrito de Buenaventura donde se verifico el ciclo de operación del Plan Nacional de Vacunación, se han identificado las siguientes alertas:

DEPARTAMENTO DE NARIÑO

CICLO I

Alerta N° 1: *Agenciar el proceso de contratación con la Red Prestadora de Servicio de Vacunación COVID 19 para el Departamento de Nariño.*
Alerta N° 2: *Documentar el proceso de supervisión a la red contratada responsable de la vacunación por COVID 19.*
Alerta N° 3: *Robustecer el equipo técnico responsable del proceso de vacunación COVID 19 como lo define la normatividad vigente.*
Alerta N° 4*: Gestionar con la Entidad Territorial Departamental y Municipal de manera prioritaria las mesas de trabajo, cómo lo define el decreto 109 de 2021.*
Alerta N° 5: *Documentar y dinamizar la actualización de datos de los afiliados y el flujo de la información para su validación y toma de decisiones con la Red Contratada para el Departamento de Nariño.*
Alerta N° 6: *Sistematizar el proceso administrativo y financiero, como actor validador de los pagos a la red prestadora para el proceso de vacunación COVID 19.*
Alerta N° 7: *Fortalecer el Plan de comunicaciones y de esta forma avanzar en la divulgación de la información relacionada con la población exenta de la vacunación COVID 19 (gestantes y menores de 16 años).*
Alerta N° 8: *Documentar el abordaje de los ESAVI producto de la vacunación por COVID 19.*
Alerta N° 9: *Documentar el seguimiento al reporte diario y/o del cargue de información en los aplicativos oficiales (Mí vacuna y PAIWEB), estableciendo la ruta de la IPS al asegurador y de la IPS al MSPS contribuyendo a la actualización diaria del agendamiento.*
Alerta N° 10*: Definir el procedimiento de búsqueda y demanda inducida de sus afiliados que no asisten a la vacuna o que no pueden ser contactados por el prestador.*
Alerta N° 11*: Tramitar y asignar los recursos tecnológicos, recurso humano e insumos para el proceso de seguimiento de reporte diario de información. Gestionar con el Ministerio de Salud y protección Social la asignación de los usuarios a la plataforma PAIWEB, proceso COVID 19.*

DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA

CICLO I

Alerta N. º1*: Fortalecer en el documento de "Plan de Acción Vacunación contra SARS-Cov 2", las actividades para colombianos vacunados en el extranjero, postulación de usuarios, gestantes vacunadas inadvertidamente y validación para el pago del anticipo del 50% a la red de prestadores, e incluir la actividad que corresponda con la manifestación de desacuerdo con la etapa de vacunación de los afiliados conforme con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud.*

DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO

CICLO I

Alerta Nº1: *Fortalecimiento de la documentación de los procesos relacionados con ESAVI y de los eventos adversos por vacunación.*
Alerta Nº2*: Fortalecimiento de la actualización de datos de contacto de las bases de datos de los usuarios que hacen parte de cada una de las fases de la vacunación por COVID-19.*

DEPARTAMENTO DE CAUCA

CICLO I

Alerta N° 1*: Incluir a todos los prestadores en el cronograma de auditorías para garantizar verificación de las condiciones de vacunación conforme la normativa en el 100% de la red.*
Alerta N° 2*: Fortalecer la identificación de usuarios objeto de etapa 3 (usuarios de 16 a 59 años con patologías priorizadas) a partir del manejo de una base de datos única a actualizar que sea de conocimiento de los implicados en los procesos de vacunación COVID-19.*
Alerta N° 3: *Acelerar la identificación de pacientes entre 16 y 59 años con diagnóstico de asma.*
Alerta N° 4*: Fortalecer la planeación, a partir de la unificación de la documentación por cada proceso como postulación, seguimiento a ESAVI y otros en los que se identifique dos o más documentos. Además, definir los tiempos para las actividades de postulación.*
Alerta N° 5: *Mejorar los procesos de asignación de usuarios a la IPS vacunadora, para garantizar que se asigne el punto de vacunación más cercano a su domicilio, toda vez que se encuentran usuarios de otros municipios asignados a Popayán para la vacunación.*
Alerta N° 6: *Mejorar la calidad de las bases de datos que son enviadas a las IPS vacunadoras, toda vez que se encuentran usuarios sin dato de contacto o dato de contacto errado en los listados de población objeto de vacunación remitidas a los prestadores.*
Alerta N° 7: *Fortalecer en el documento denominado "Plan de Acción Vacunación contra SARS Cov 2", las actividades relacionadas con el reporte de colombianos vacunados en el extranjero.*
Alerta N° 8: *Fortalecer el análisis y seguimiento a ESAVI, a partir de la completitud del análisis en la EAPB y del seguimiento a las acciones de mejora para los prestadores, según sea el caso.*

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA DISTRITO BUENAVENTURA

CICLO I

Alerta N°1*: Fortalecer la socialización de los procesos de planeación y micro planeación a nivel municipal, para contexto y correcta ejecución de funciones relacionadas con la vacunación Covid-19.*

Alerta N°2: *Ajustar la población estimada a vacunar en el contrato número N° 088-2ES-210003, donde quedó muy por debajo de la población objeto.*
Alerta N°3*: Formalizar contratación con la ESE San Agustín para vacunaciónCovid-19 en zona rural y rural dispersa.*
AlertaN°4: *Fortalecer en el documento denominado "Plan de Acción Vacunación contra SARS Cov 2", las actividades relacionadas con el reporte de colombianos vacunados en el extranjero.*

PNV II CICLO

Alerta No. 1: *La EPS en articulación con la IPS vacunadora debe fortalecer las acciones de mejoramiento que contribuyan al cumplimiento de las metas definidas para vacunación Covid-19 en cada una de las etapas del PNV.*
Alerta No. 2: *La EPS no remite al MSPS las citas programadas de los usuarios de acuerdo con cada una de las etapas del PNV contra Covid-19.*
Alerta No. 3: *La EPS debe realizar actualización de las actividades a realizar en el proceso de postulación en el que incluya los tiempos de respuesta al peticionario y/o postulante.*
Alerta No. 4: *La EPS no soportó la gestión adelantada frente a la IPS vacunadora por no reporte del agendamiento diariamente.*
Alerta No. 5: *La EPS debe realizar actualización de las Acciones de atención y vigilancia a cargo de las entidades responsables del aseguramiento en salud sobre los eventos adversos posteriores a la vacunación contra el Covid-19 (EAPV), de acuerdo con lo contenido en el Decreto 601 de 2021.*

ALERTAS PRASS DISTRITO DE BUENAVENTURA

Alerta No.1: *La Entidad debe fortalecer las estrategias para la operación de rastreo de contactos de sus afiliados en el Distrito de Buenaventura ya que a la fecha el indicador de porcentaje de registro de contactos para casos confirmados y sospechosos de Covid19 se encuentra en estado crítico.*
Alerta No. 2: *La Entidad debe fortalecer el seguimiento en la oportunidad de los indicadores de tiempos promedio entre la solicitud de prueba y la toma de la muestra y del tiempo promedio entre la toma de la muestra y la entrega del resultado ya que no logra dar cumplimiento de la meta establecida en el Manual de implementación PRASS para la EAPB del Ministerio de Salud y Protección Social.*
Alerta No. 3: *La Entidad debe fortalecer el seguimiento a la red prestadora contratada para el servicio de toma y procesamiento de muestras para Covid 19en el Distrito de Buenaventura.*
Alerta No. 4: *La entidad no soporta el ingreso diario al aplicativo SegCovid19 para revisar los datos e información de los casos y/o contactos pertenecientes a su población asegurada, realizar el seguimiento y el respectivo cierre cuando se cumpla el periodo de aislamiento sin evidencia de signos y síntomas."*

Peticiones, quejas, reclamos, denuncias PQRD:

"*Las PQRD presentadas por usuarios de Emssanar S.A.S en la Superintendencia Nacional de Salud durante el periodo de enero - abril de 2021 son de 10.696 en el régimen subsidiado, teniendo en cuenta lo reportado por la* ***Delegada de Protección al Usuario de esta Superintendencia remitido a través de correo electrónico (ver tablas).***

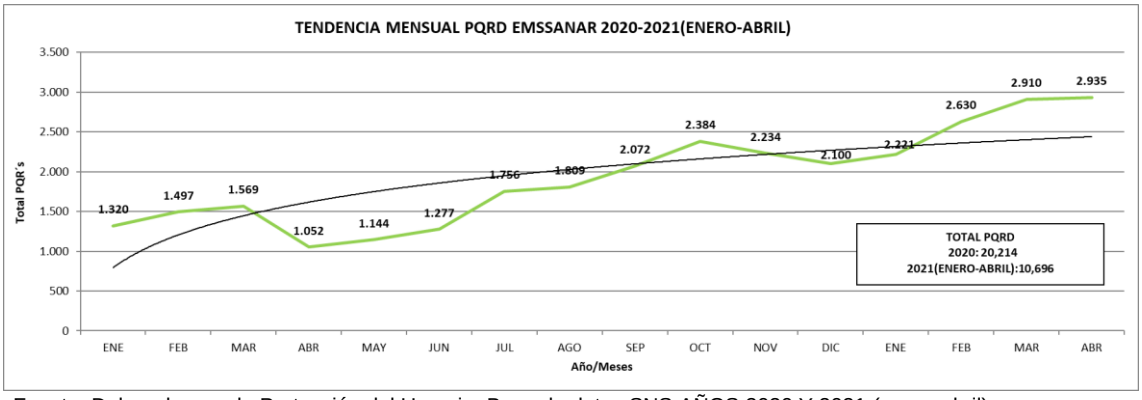
Tabla 3. Comportamiento de las PQRD Emssanar S.A.S enero- abril 2020 y 2021

VARIACIÓN MENSUAL PORCENTUAL DE LAS PQRD DE ENERO-ABRIL 2020-2021		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	TOTAL(ENE-ABR)
EMSSANAR	2.020	1.320	1.497	1.569	1.052	1.144	1.277	1.756	1.809	2.072	2.384	2.234	2.100	20.214	5.438
	2.021	2.221	2.630	2.910	2.935	0	0	0	0	0	0	0	0	10.696	10.696
	VARIACIÓN PORCENTUAL	68,3%	75,7%	85,5%	179,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96,7%

Fuente: Histórico de las PQRD EMSSANAR años 2020 y 2021 (enero-abril)-Base de datos SNS AÑOS 2020 y 2021 (enero-abril)

Así mismo, la tendencia de las PQRD es al aumento, para el periodo enero 2020 a abril 2021 ha presentado picos en los meses de octubre- noviembre para la vigencia 2020 y abril el mes con mayor radicación en el 2021, como se observa en las siguientes gráficas:

Grafica 3. Tendencia PQRD EMSSANAR EPS SAS régimen subsidiado 2020 Vs 2021 (enero – abril)



Fuente: Delegada para la Protección del Usuario -Base de datos SNS AÑOS 2020 Y 2021 (enero-abril)

El principal motivo especifico con mayor participación de PQRD recibidas entre enero 2020 a abril del 2021, fue ***"Falta de Oportunidad en la Asignación de Citas de Consulta Médica Especializada de Otras Especialidades Médicas"*** *con un recuento de 1.318 PQRD, cuya participación porcentual es del 12,32%, seguido por* ***"Falta de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos No Pos"*** *con un recuento de 632 cuya participación es del 5,91% (ver tabla).*

Tabla 4. MOTIVOS ESPECÍFICOS ENERO-ABRIL AÑO 2020 y 2020:

NO	MOTIVOS ESPECÍFICOS	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	852	1.318	466	55%	15,67%	12,32%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	660	632	-28	-4%	12,14%	5,91%
3	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	219	1.024	805	368%	4,03%	9,57%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	174	801	627	360%	3,20%	7,49%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	428	461	33	8%	7,87%	4,31%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	224	652	428	191%	4,12%	6,10%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE INSUMOS NO-PBS	133	481	348	262%	2,45%	4,50%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL	104	436	332	319%	1,91%	4,08%
9	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	141	380	239	170%	2,59%	3,55%
10	DIFICULTAD DE COMUNICACIÓN CON LAS LÍNEAS PARA CITAS	143	260	117	82%	2,63%	2,43%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS	**3.078**	**6.445**	**3.367**	**109%**	**57%**	**60%**
	TOTAL	**5.438**	**10.696**	**5.258**	**97%**	**100%**	**100%**

Fuente: Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

*El principal motivo relacionado con medicamentos con mayor participación de PQRD recibidas entre enero - abril del 2021, fue **"Falta de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos No PBS"** con un recuento de 632 PQRD, cuya participación porcentual es del 29,40%, seguido por **"Falta de Oportunidad en la Entrega de Medicamentos PBS"** con un recuento de 461 cuya participación es del 21,44% entre otros.*

Tabla 5. COMPARATIVO PRINCIPALES PQRD RELACIONADAS CON MEDICAMENTOS:

NO	PQRD RELACIONADAS CON MEDICAMENTOS	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	660	632	-28	-4%	43,00%	29,40%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	428	461	33	8%	27,88%	21,44%
3	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	224	652	428	191%	14,59%	30,33%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS PBS	97	300	203	209%	6,32%	13,95%
5	FALTA DE CONTRATACIÓN PARA LA ENTREGA OPORTUNA Y CONTINUA DE MEDICAMENTOS DE ALTO COSTO	49	26	-23	-47%	3,19%	1,21%

6	FALTA DE OPORTUNIDAD POR FRACCIONAMIENTO O ENTREGA INCOMPLETA DE LOS MEDICAMENTOS	40	31	-9	-23%	2,61%	1,44%
7	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	9	8	-1	-11%	0,59%	0,37%
8	FALLAS EN EL MANEJO, ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	1	13	12	1200%	0,07%	0,60%
9	NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	6	6	0	0%	0,39%	0,28%
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS PARA ENFERMEDADES RARAS O HUÉRFANAS	4	6	2	50%	0,26%	0,28%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS	**1.518**	**2.135**	**617**	**41%**	**99%**	**99%**
	TOTAL	**1.535**	**2.150**	**615**	**40%**	**100%**	**100%**

Fuente: PQRD por medicamentos enero-abril año 2020-2021- Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

*El motivo principal motivo relacionado con madres gestantes con mayor participación de PQRD recibidas entre enero- abril del 2021, fue "**Demora de la Autorización de Exámenes de Laboratorio o Diagnósticos"** con un recuento de 23 PQRD, cuya participación porcentual es del 14,84%, seguido por **"Incumplimiento de Normas Técnicas y Guías de Atención de las Intervenciones de Protección Específica y Detección Temprana-Control Del Embarazo y Atención Del Parto"** con un recuento de 12 cuya participación es del 7,74% entre otros*.

Tabla 6. COMPARATIVO PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS DE LAS PQRD MADRES GESTANTES:

NO	MOTIVOS ESPECÍFICOS PQRD MUJER EN ESTADO DE GESTACIÓN	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	8	23	15	188%	11,27%	14,84%
2	INCUMPLIMIENTO DE NORMAS TÉCNICAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA-CONTROL DEL EMBARAZO Y ATENCIÓN DEL PARTO	10	12	2	20%	14,08%	7,74%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	7	13	6	86%	9,86%	8,39%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA GINECOLOGÍA	4	12	8	200%	5,63%	7,74%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	3	11	8	267%	4,23%	7,10%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	0	10	10	100%	0,00%	6,45%
7	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	3	6	3	100%	4,23%	3,87%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	3	5	2	67%	4,23%	3,23%

9	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	4	4	0	0%	5,63%	2,58%
10	TRASLADO DE MUNICIPIO	4	4	0	0%	5,63%	2,58%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS	**46**	**100**	**54**	**117%**	**65%**	**65%**
	TOTAL	**71**	**155**	**84**	**118%**	**100%**	**100%**

Fuente: PQRD motivos específicos relacionados con mujer en estado de gestación enero-abril año 2020-2021- Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

*De igual manera para el motivo relacionado con alto costo con mayor participación de PQRD recibidas entre enero - abril del 2021, fue **"Cáncer"** con un recuento de 94 PQRD, cuya participación porcentual es del 11,51%, seguido por **"Falta de Oportunidad en la Asignación de Citas de Consulta Médica Especializada de Otras Especialidades Médicas"** con un recuento de 96 cuya participación es del 11,75% entre otros.*

Tabla 7. COMPARATIVO PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS PQRD ALTO COSTO:

NO	MOTIVOS ESPECÍFICOS POR ALTO COSTO	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
		2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL	
						2020	2021
1	CÁNCER	55	94	39	71%	11,29%	11,51%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	47	96	49	104%	9,65%	11,75%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO PBS	44	65	21	48%	9,03%	7,96%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-PBS	24	62	38	158%	4,93%	7,59%
5	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE ALTO COSTO PARA: CÁNCER	36	46	10	28%	7,39%	5,63%
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS PBS	38	33	-5	-13%	7,80%	4,04%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	7	44	37	529%	1,44%	5,39%
8	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	28	22	-6	-21%	5,75%	2,69%
9	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS PBS	8	30	22	275%	1,64%	3,67%
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	8	29	21	263%	1,64%	3,55%
	PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS ALTO COSTO	295	521	226	100%	60,57%	63,77%
	TOTAL	487	817	330	68%	100%	100%

Fuente: PQRD motivos específicos alto costo enero-abril año 2020-2021- Base de datos SNS años 2020 y 2021 (enero-abril)

Informe de PQRD con tasa de afiliados por Departamento enero 2020 – abril 2021

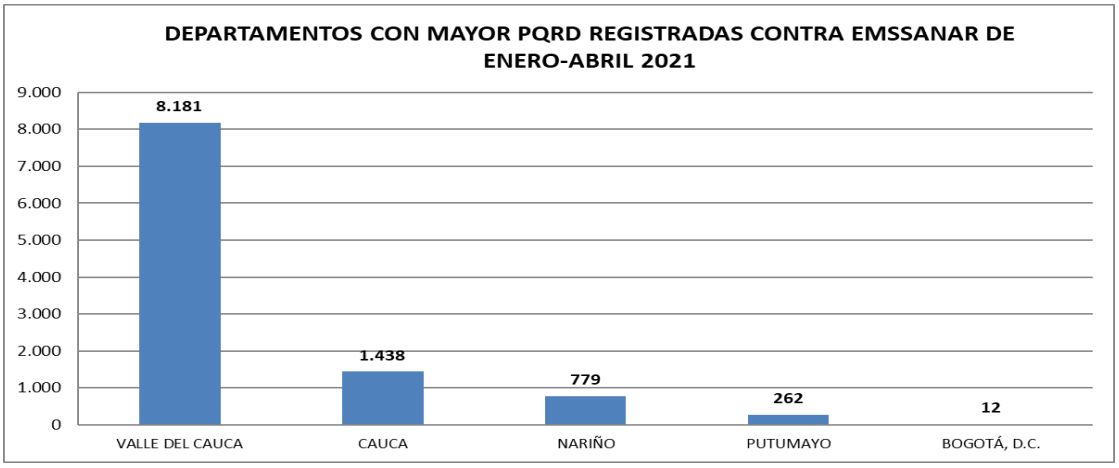
Respecto al informe de PQRD por departamentos, se evidencia que 2 de 4 departamentos se encuentran por encima del promedio de tasa acumulada correspondiente a 57,7, en donde se destacan por orden de importancia Cauca con 120,0, Valle de cauca con 84,3, Putumayo 14,7 y Nariño con 11,7 (ver tabla).

Tabla 8. Total, de PQRD de EMSSANAR por departamentos años 2020-2021(enero-abril)

NO	DEPARTAMENTO	2020 (ENERO-ABRIL)	2021 (ENERO-ABRIL)	COMPARATIVO PERIÓDICO ENERO-ABRIL 2020-2021					
				DIFERENCIA ABSOLUTA	VARIACIÓN PORCENTUAL	PARTICIPACIÓN PORCENTUAL		AFILIADOS A 30 DE ABRIL 2020	TASA ACUMULADA
				RECUENTO	RECUENTO	2020	2021		2021
1	CAUCA	733	1.438	705	96,2%	13,48 %	13,44 %	119.813	120,0
2	VALLE DEL CAUCA	4.093	8.181	4.088	100%	75,27 %	76,49 %	970.571	84,3
3	PUTUMAYO	95	262	167	176%	1,75%	2,45%	178.580	14,7
4	NARIÑO	471	779	308	65%	8,66%	7,28%	664.652	11,7
5	BOGOTÁ, D.C.	15	12	-3	-20%	0,28%	0,11%	0	0,0
6	ANTIOQUIA	8	3	-5	-63%	0,15%	0,03%	0	0,0
7	SANTANDER	3	6	3	100%	0,06%	0,06%	0	0,0
8	ATLÁNTICO	2	5	3	150%	0,04%	0,05%	0	0,0
9	TOLIMA	4	0	-4	-100%	0,07%	0,00%	0	0,0
10	QUINDÍO	3	1	-2	-67%	0,06%	0,01%	0	0,0
11	CUNDINAMARCA	4	0	-4	-100%	0,07%	0,00%	0	0,0
12	RISARALDA	2	1	-1	-50%	0,04%	0,01%	0	0,0
13	NORTE DE SANTANDER	0	3	3	100%	0,00%	0,03%	1	0,0
14	META	0	2	2	100%	0,00%	0,02%	0	0,0
15	CALDAS	2	0	-2	-100%	0,04%	0,00%	0	0,0
16	HUILA	1	1	0	0%	0,02%	0,01%	0	0,0
17	CÓRDOBA	1	0	-1	-100%	0,02%	0,00%	0	0,0
18	CAQUETÁ	0	1	1	100%	0,00%	0,01%	0	0,0
19	CASANARE	0	1	1	100%	0,00%	0,01%	0	0,0
20	BOYACÁ	1	0	0	-100%	0,02%	0,00%	0	0,0
	TOTAL	**5.438**	**10.696**	**5.258**	**97%**	**100%**	**100%**	**1.933.617**	
								PROMEDIO TASA ACUMULADA	**57,7**

Fuente: Base de datos SNS AÑOS 2020 y 2021 (enero-abril)

Al realizar un análisis en cuanto a los departamentos con mayor radicación de PQRD para el régimen subsidiado corte enero- abril 2021, se encuentra Valle de cauca con 8.181, en segundo lugar, se encuentra Cauca con 1.438, en tercer lugar, Nariño con 779 y putumayo con 262 (ver gráfica).



Fuente: Base de datos SNS año 2021 (enero-abril)

La tasa acumulada de PQRD para el Régimen Subsidiado de la EAPB Emssanar EPS es de 55,32 por cada 10.000 afiliados, se ubica por encima del promedio de tasa acumulada nacional que se encuentra en 29,14 y se sitúa en el lugar 3 de la clasificación realizada por la Delegada para la Protección del Usuario en el reporte comparativo de las PQRD de la EAPB Emssanar EPS para los años 2020 y 2021.

Tabla 9. Tasa PQRD población activa – suspendida por 10.000 afiliados EPS Régimen Subsidiado año 2021 (abril)

	PQRD							AFILIADOS	TASA MENSUAL	[2]Tasa Acumulada
No.	EPS	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL 2.021 (ENERO-ABRIL)	% PARTICIPACIÓN	ABR	ABR	∑PQRD/Afiliados a 30/abril
1	CAPITAL SALUD	2.180	2.659	3.200	2.841	10.880	13,40%	1.170.357	24,3	92,96
2	MEDIMÁS	1.153	1.466	1.589	1.420	5.628	6,93%	662.992	21,4	84,89
3	EMSSANAR	2.221	2.630	2.910	2.935	10.696	13,18%	1.933.617	15,2	55,32
4	SAVIA SALUD EPS	1.932	2.121	2.451	1.951	8.455	10,42%	1.674.357	11,7	50,50
5	ECOOPSOS	349	369	455	399	1.572	1,94%	330.925	12,1	47,50
6	CCF ATLÁNTICO "CAJACOPI"	1.056	1.358	1.595	1.596	5.605	6,91%	1.241.601	12,9	45,14
7	CONVIDA	456	523	544	454	1.977	2,44%	509.601	8,9	38,80
8	CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	373	378	510	498	1.759	2,17%	553.331	9,0	31,79
9	ASMET SALUD	1.079	1.324	1.494	1.425	5.322	6,56%	1.931.485	7,4	27,55
10	NUEVA EPS	1.364	1.655	1.880	1.803	6.702	8,26%	2.514.191	7,2	26,66
11	COOSALUD	1.455	1.704	2.028	1.878	7.065	8,70%	2.851.334	6,6	24,78
12	CAPRESOCA	106	84	98	98	386	0,48%	173.699	5,6	22,22
13	COMPARTA	620	757	946	819	3.142	3,87%	1.525.348	5,4	20,60
14	CCF DE SUCRE	38	41	70	64	213	0,26%	118.741	5,4	17,94
15	CCF CHOCÓ "COMFACHOCÓ"	64	88	87	78	317	0,39%	178.142	4,4	17,79
16	CCF DE NARIÑO	87	62	89	67	305	0,38%	174.850	3,8	17,44
17	CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	64	71	92	87	314	0,39%	185.088	4,7	16,96
18	MUTUAL SER	686	854	1.012	952	3.504	4,32%	2.268.875	4,2	15,44
19	CCF DE LA GUAJIRA	37	46	71	72	226	0,28%	253.898	2,8	8,90
20	PIJAOS SALUD (EPS-I)	22	16	32	14	84	0,10%	97.675	1,4	8,60
21	ANAS WAYUU (EPS-I)	18	42	56	59	175	0,22%	216.112	2,7	8,10
22	AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	113	103	103	111	430	0,53%	540.896	2,1	7,95
23	MALLAMAS (EPS-I)	54	59	57	80	250	0,31%	334.812	2,4	7,47
24	DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	22	22	16	39	99	0,12%	247.439	1,6	4,00
25	**AMBUQ (BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ)	432	1.304	2.111	2.220	6.067	7,47%	0	0,0	0,00

Total general	**15.981**	**19.736**	**23.496**	**21.960**	**81.173**	**100%**	**21.689.366**
					Promedio Tasa Acumulada		**29,14**

Fuente: Base de datos SNS AÑO 2021 (enero-abril) y BDUA-SISPRO afiliados y suspendidos mes de abril de 2021, tomada el 13 de mayo de 2021

Tabla 10. TOTAL PQRD RIESGO DE VIDA

Con respecto a PQRD casos SIS, corte enero 2020 – abril 2021 para el régimen subsidiado la EPS cumple con el 99,5%, ver tabla.

PQRD RIESGO DE VIDA (ACTUALIZACIÓN (11/06/2021)	2020 (ENERO-DICIEMBRE)	2021 (ENERO-ABRIL)	TOTAL GENERAL	% PARTICIPACIÓN
CERRADO	10.639	5.760	16.399	99,54%
ABIERTO	1	74	75	0,46%
TOTAL	**10.640**	**5.834**	**16.474**	**100%**
% CIERRE	**99,99%**	**98,7%**	**99,5%**	**99,5%**

Fuente: Base de datos SNS AÑOS 2020 y 2021 (enero-abril)

Porcentaje De Reapertura Casos SIS abril De 2021

Con respecto al porcentaje de reapertura casos SIS Emssanar S.A.S, periodos años 2020-2021(enero-abril) la EPS presenta 0,2%. ver tabla"

PQRD SIS	2020 (ENERO-DICIEMBRE)	2021 (ENERO-ABRIL)	TOTAL GENERAL
PQRD SIS REABIERTAS	0	33	33
TOTAL PQRD SIS	**10.640**	**5.834**	**16.474**
PORCENTAJE DE REAPERTURA CASOS SIS	**0,0%**	**0,6%**	**0,2%**

Seguimiento a Indicadores de Calidad del Plan de Acción corte abril 2021.

Se presenta información con corte a abril de 2021, según lo reportado por la entidad en la plataforma Fénix.

Criterios tenidos en cuenta para evaluar el cumplimiento y confiabilidad de los indicadores contemplados en el Plan de Acción de la medida de vigilancia especial

Los criterios generales tenidos en cuenta para evaluar el cumplimiento y la confiabilidad de cada indicador contemplado en la matriz del plan de acción de la medida de vigilancia especial para la EPS vigilada son:

a) El resultado del indicador reportado por la EPS vigilada comparado con respecto al estándar nacional del mismo.

b) El porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual del resultado del indicador evaluado a la EPS vigilada, de la siguiente manera: se considera **confiable** el resultado del indicador cuando el porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual se encuentra en un rango del 70% al 100%. Se considera **no confiable**, el resultado

del indicador cuando el porcentaje de IPS que reportaron el dato mensual se encuentra en un rango de 0% al 69%.

A continuación, se procede a describir el comportamiento de los 27 indicadores registrados en la plataforma fénix, corte abril 2021, de acuerdo a los siguientes grupos:

- Binomio madre-hijo
- Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica
- Gestión del riesgo de cáncer de cérvix y mama
- Experiencia de la atención

Binomio madre-hijo

Corte abril 2021, reporta información de (8) indicadores para el binomio- madre e hijo, equivalentes al 29,62% sobre el total de indicadores de la Medida de Vigilancia Especial impartida para la EAPB, describiendo en la siguiente tabla el comportamiento de los mismos:

Tabla 11. Indicadores Fénix, Emssanar S.A.S, Régimen Subsidiado mes de abril 2021

Indicadores binomio madre-hijo	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Razón de mortalidad materna a 42 días Régimen Subsidiado	≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos	0,8	0,00	5,40	5,4	10,79	SI
Tasa de mortalidad perinatal Régimen Subsidiado	≤ 13,16 por 1.000 nacidos vivo	17,2	1,24	2,21	3,44	4,24	SI
Tasa mortalidad infantil	≤ 14,50 por 1.000 nacidos vivos	9,2	0,16	0,38	0,86	1,35	SI
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	≥ 95%	95,9%	8,16%	15,83%	24,54%	31,96%	SI
Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal Régimen Subsidiado	≥ 80%	75,0%	88,92%	87,70%	87,13%	86,57%	SI
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer Régimen Subsidiado	≤10%	3,0%	0,13%	0,31%	0,52%	0,70%	SI
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes Régimen Subsidiad	≥95%	82,0%	92,85%	92,45%	93,09%	94,31%	SI
Tasa Incidencia de Sífilis Congénita Régimen Subsidiado	≤ 0.5 casos x 1.000	2,3	0,00	0,05	0,05	0,16	SI

Fuente: Aplicativo Fénix, indicadores técnico-científicos abril 2021

Régimen Subsidiado: De los 8 indicadores que evalúan la gestión de Emssanar S.A.S frente al binomio madre e hijo, a corte abril del 2021 no presenta incumplimientos.

Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica

Este grupo de indicadores se evalúan (6) de los (27), equivalentes al 22% del total y cuyo comportamiento corte abril 2021, presenta los siguientes hallazgos:

Tabla 12. Indicadores Fénix, Emssanar S.A.S, Régimen Subsidiado mes de abril de 2021.

Indicadores riesgo cardiovascular	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Pérdida de función renal	≥50%	75,55%	55,46%	60,88%	66,78%	65,12%	SI
Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	>25.20%	78,04%	84,00%	81,74%	82,31%	85,24%	SI
Porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años	>16.26%	35,80%	36,56%	36,07%	36,13%	37,22%	SI
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	≥50%	35,63%	50,06%	50,02%	50,01%	50,01%	SI
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	≥60%	64,08%	60,10%	60,06%	60,03%	61,06%	SI
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados > 60 años	≥60%	80,12%	62,42%	64,24%	64,20%	71,52%	SI

Fuente: Aplicativo Fénix ambas comorbilidades, indicadores técnico-científicos abril 2021

De los (6) indicadores que evalúan Emssanar S.A.S en la gestión del riesgo de enfermedad cardiovascular, a corte abril del 2021 no presenta incumplimientos,

Cáncer de cérvix y mama

El grupo de indicadores de cáncer de cérvix y de mama, evalúa un total de 4 indicadores frente a los 27, equivalentes al 14,81% del total y cuyo comportamiento corte abril de 2021, presenta los siguientes hallazgos:

Indicadores gestión del riesgo en cáncer de cérvix y mama	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	≥80%	65,60%	49,78%	49,88%	50,39%	51,21%	NO

Indicadores gestión del riesgo en cáncer de cérvix y mama	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	≥80%	40,00%	100,00%	79,86%	75,84%	74,42%	NO
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de Cérvix	≤ 6.4 por 100.000 mujeres	11,04	0,27	0,41	1,10	1,65	SI
Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	≥70%	42,23%	34,93%	36,92%	38,67%	42,25%	NO

Fuente: Aplicativo Fénix, indicadores técnico-científicos abril 2021

De los (4) indicadores objeto de seguimiento en la medida de vigilancia especial que evalúan la gestión del riesgo del cáncer de cérvix y mama, Emssanar S.A.S presenta incumplimiento en tres (3) de los cuatro (4), a corte abril de 2021, descritos así:

Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 51,20% (estándar: >80), porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que incumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia 74,42% (estándar: >80), porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 42,25% (estándar: ≥70%).

Tabla 13. comportamiento departamental indicadores Fénix con desviación- Cáncer de Cérvix y mama abril 2021

DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN	CANCER DE CERVIX Y MAMA ABRIL 2021								
		% de mujeres con toma de citología cérvico uterina			% mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia			% tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años		
		Meta	Num/Den	Res	Meta	Den	Res	Meta	Den	Res
Cauca	6.15%	≥80 %	15663/29.130	53,77 %	≥80 %	24/42	57,14 %	≥70 %	4471/10871	41,13 %
Valle	49.89%		103945/263515	39,45 %		113/161	70,19 %		42565/110057	38,68 %
Nariño	34,75%		114600/171922	66,66 %		142/168	84,52 %		28621/59228	48,32 %
Putumayo	9,21%		25098/41780	60,07 %		12/20	60,00 %		5564/12073	46,09 %
Resultado	100%		259306/506347	51,20 %		291/391	74,40 %		81221/192229	42,25 %

Por lo anteriormente descrito se evidencia la baja gestión realizada por la EAPB, en lo referente a la toma de citología cervicouterinas, en el seguimiento, diagnóstico oportuno y eficaz de las citologías alteradas. reflejando probablemente una alta población no tamizada oportunamente para esta patología, además una pérdida de continuidad total en el seguimiento, diagnostico e inicio del tratamiento desde que se emite el resultado alterado de la citología cervicouterina. Observándose un promedio similar para los 4 departamentos.

Principales causas identificadas de incumplimiento por la EPS para estos indicadores:

- Renuencias a la citología o procedimiento
- En tiempos de pandemia tercer pico de la pandemia se ha disminuido a afluencia de las usuarias de los programas presenciales por las restricciones de movilidad especialmente desde los corregimientos, veredas y territorios.
- Movilización de la población lo que no permite encontrar las usuarias en sus domicilios reportados.
- Reportes inoportunos de los resultados de las citologías dado al tiempo que demora los equipos extramurales en comunidades por los largos desplazamientos.
- Debido a la contingencia por COVID-19, que origino la cancelación y asistencia presencial al servicio de toma de mamografía en la red de prestadores complementarios, lo que afecta notablemente la cobertura del indicador.
- La NO adherencia de las usuarias a los programas de tamizaje.
- Temor de usuarias de asistir a toma de mamografía por el riesgo de contagio de COVID 19.

Con el fin de minimizar la afectación de la salud de la población en relación a la ocurrencia de cáncer de cérvix y de mama, desde el área de promoción y mantenimiento/ salud pública se han venido realizando las siguientes acciones:

- Realización de demanda inducida (educación por los agentes educativos) de manera presencial los territorios en concertación con la Red prestadora de los servicios contratados; por parte de los agentes educativos en salud contratados por la EPS.
- Implementación y actualización Data o base datos Toma de Citologías unificada con citologías alteradas y el cumplimento con las colposcopias gestionadas en los términos establecidos.
- Seguimiento reporte semanal por parte de las IPS de las citologías tomadas y reporte de las alteradas con el fin de verificar que se cumpla con la toma de la

colposcopia y se apoya en el proceso de atención por especialista.

- Implementación de seguimiento telefónico y/o presencial de las usuarias con reporte patológico de la citología.
- Búsqueda de las pacientes/usuarias garantizando de acuerdo a las necesidades sentidas de la familiar el transporte. desde su domicilio y retorno.
- Fortalecimiento de conversatorio comunitarios para educar sobre la importancia de la citología como forma de detección temprana del cáncer de cérvix
- Fortalecimiento y caracterización de base datos de las usuarias objeto de tamización para CA de Seno.
- Mejoramiento de estructura de seguimiento y gestión del riesgo a la realización de Mamografías y respectivo manejo.
- Envió de base de datos a las IPS con datos de las mujeres que son objeto de realización de tamización con mamografía para mejorar la detección oportuna de Cáncer de Mama.
- Concertación con autoridades de las comunidades para traslado a grupos prioritarios y coordinar los servicios más cercanos sus comunidades.

Experiencia de la atención

Finalmente, de los indicadores en seguimiento que evalúan la experiencia de la atención a corte abril del 2021, la entidad presenta incumplimiento de (3) de (9) indicadores evaluados, para un cumplimiento del 33% en este grupo; descritos a continuación.

Tabla 14. Indicadores Fénix, Emssanar S.A.S, Régimen Subsidiado mes de abril de 2021.

Indicadores experiencia de la atención	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	96,99	98,53 %	98,53%	98,39%	98,42%	NO
Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	96,64	98,52 %	95,52%	98,23%	98,26%	NO
Promedio de tiempo de espera para la Entrega de Medicamentos Incluidos en el POS	2 días	0,02 días	0	0	0,01	0,01	SI
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	≤ 30 días	N.A	80,61	84,58	80,41	93,16	NO

Indicadores experiencia de la atención	Meta	LINEA BASE DIC 2019	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	CUMPLE (SI - NO)
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general (días)	20 días	6,65 días	8,31	5,53	6,86	6,22	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Médica General (días)	3 días	1,16 días	1,38	1,42	1,35	1,24	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (días)	15 días	7,11 días	11,71	9,24	7,87	7,63	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (días)	5 días	6,29 días	4,22	4,46	4,51	4,4	SI
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (días)	20 días	5,61 días	5,24	3,93	3,95	3,48	SI

Fuente: Aplicativo Fénix, indicadores técnico-científicos abril 2021

Según lo enunciado en la tabla anterior, se incumplen con corte abril 2021, tres (3) de los nueve (9), descritos así:

Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 98,42% (estándar: 100%). Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna: 98,26% (estándar: 100%).Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama:93,16 días (estándar: ≤ 30 días).

Tabla 15. comportamiento departamental indicadores Fénix con desviación Experiencia de la atención abril 2021

DEPARTAMENTO	% PARTICIPACIÓN	EXPERIENCIA DE LA ATENCIÒN ABRIL 2021								
		% de fórmulas médicas entregadas de manera completa			% de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna			Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama		
		Meta	Num/Den	Res	Meta	Den	Res	Meta	Den	Res
Cauca	6.15%	100%	9352/9436	99,11 %	100 %	9352/9436	99,11 %	≤ 30 días	0/0	0,00 días
Valle	49.89%		123303/130261	94,66 %		123229/130261	94,66 %		1193/12	99,42 días
Nariño	34,75%		294590/294765	99,94 %		294590/294765	99,,94 %		222/3	74,00 días
Putumayo	9,21%		22148/22168	99,91 %		21511/22511	99,91 %		355/4	88,75 días
Resultado	100%		449393/456630	98,42 %		448682/456630	98,26 %		1770/19	93,16 días

Teniendo en cuenta que el incumplimiento de los indicadores porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa y oportuna no difiere mucho de la meta propuesta, dentro de las últimas causas se identifican:

- Falta de disponibilidad de medicamentos por parte de los proveedores
- Alta rotación de personal de la institución
- Sistemas de información de instituciones débiles no configurados para reportar información de la resolución 1604 de 2013.
- Desinformación por parte de los prestadores frente al reporte mensualmente ya que la resolución plantea un reporte bimensual.

De acuerdo a lo informado, corte abril de 2021, la entidad viene adelantando las siguientes acciones de mejoramiento para los indicadores anteriormente relacionados:

- Emssanar S.A.S valida que los proveedores contratados se encuentren reportando la información de suministro de medicamentos
- Emssanar S.A.S realiza análisis mensual de los resultados del indicador para determinar las entidades y zonas que incumplen con la meta propuesta y con base en ello definir acciones encaminadas a alcanzar el estándar propuesto (Plan de mejora).
- Emssanar S.A.S solicita a los proveedores que no cumplen con la entrega completa de los medicamentos, el procedimiento definido por la Institución para garantizar el acceso de los usuarios a sus medicamentos prescritos.

Con respecto al indicador tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama, la EAPB en el periodo enero a abril de 2021, no logro en ninguno de los meses reportados alcanzar la meta establecida, dentro de las últimas causas se identifican:

- Problemas en la identificación de pacientes con cáncer de mama para acompañar inicio de tratamiento.
- Los prestadores no garantizan el acceso oportuno a los servicios requeridos por los usuarios.
- Dificultad en localización de los usuarios para dar acompañamiento en su tratamiento
- Dificultades sociales que dificultan el acceso a los servicios de los usuarios

De acuerdo a lo informado, corte abril de 2021, la entidad viene adelantando las siguientes acciones de mejoramiento para los indicadores anteriormente relacionados:

- Emssanar S.A.S realiza articulación interna y con laboratorios para lograr el reporte oportuno de nuevos casos
- Emssanar S.A.S realiza seguimiento frente al reporte al área de experiencia del usuario para acompañamiento a los usuarios que no han iniciado tratamiento

- Emssanar S.A.S fortaleció los canales de atención con la apertura de un nuevo canal que nos permita interacción con los usuarios de cáncer.
- Emssanar S.A.S estandarizo el protocolo de Albergue y manutención que aporte al acceso de los usuarios de cáncer a su tratamiento
- Es necesario continuar y fortalecer el seguimiento a la aplicación del protocolo de Transporte para los usuarios de Cáncer.

Comparativo indicadores técnico-científicos, Emssanar S.A.S octubre 2020 Vs abril 2021

Al realizar un comparativo del comportamiento de los indicadores del componente técnico científico corte abril 2021 Vs octubre 2020, último corte presentado ante el comité de Medidas Especiales se observa lo siguiente:

Con corte abril 2021, se evidencia que se la entidad presenta una tendencia positiva frente al cumplimiento general de los indicadores en 77,77% sobre los 27 indicadores evaluados al mes de abril de 2021. Adicionalmente la confiabilidad de la información se mantiene por encima del 70% para los 27 indicadores evaluados.

Tabla 16 Cumplimiento General Indicadores

REGIMEN SUBSIDIADO			
% CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES		**% IPS QUE REPORTAN INFORMACIÓN >=70%**	
2020 OCTUBRE	2021 ABRIL	2020 OCTUBRE	2021 ABRIL
70,37% (21 de 27 indicadores)	**77,77%** (21de 27 indicadores)	**100%**	**100%**

Fuente: Reporte aplicativo Fénix Emsannar S.A.S 2020 Vs abril 2021

Conceptos otras Delegadas

En el último concepto técnico entregado por la Superintendencia **Delegada para la Supervisión de Riesgos**, con fecha junio de 2021, se relacionan como datos relevantes en salud, para la vigencia 2020:

"Es de resaltar que la cantidad de afiliados por cada uno de los departamentos en que hace presencia la Entidad excede la capacidad autorizada por esta Superintendencia mediante Resolución 1910 de 2015. Sin embargo, la Entidad solicitó la modificación de dicha capacidad mediante NURC 1-2020-427572 del 18/08/2020.

La población en movilidad de EMSSANAR S.A.S. EPS es de 110.533 afiliados, esta supera el 10% nacional del total de la capacidad de afiliación autorizada en el régimen subsidiado (Decreto Único Reglamentario en Salud 780 de 2016, Libro 2, Parte 1, Título 8, Artículo 2.1.7.11).

Tabla 3 Distribución de afiliados por departamento. EMSSANAR S.A.S. EPS. Febrero, 2021.

Departamento	*Población afiliada a la EPS*	*% Afiliados por Depto. a la EPS vs Total afiliados a la EPS*	*% Afiliados a la EPS por Depto. vs Total afiliados al régimen*	*% Afiliados a la EPS por Depto. vs Total población de Depto (DANE).*	*Capacidad de afiliación autorizada (Res 1910 del 2015)*
Valle del Cauca	*969.629*	*50,22*	*51,51*	*21,28*	*858.841*
Nariño	*662.836*	*34,33*	*57,74*	*40,73*	*604.286*
Putumayo	*178.119*	*9,22*	*67,68*	*48,92*	*128.977*
Cauca	*120.243*	*6,23*	*12,19*	*7,99*	*79.911*
Boyacá	*2*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*No aplica*
Antioquia	*1*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*No aplica*
Total afiliados	***1.930.830***	***100,00***	***26,25***	***12,00***	***1.672.015***

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Elaboración propia a partir de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, a corte 02/2021 (Valores de afiliados incluyen movilidad). Fecha de generación del reporte: 16/03/2021. DANE, Proyecciones poblacionales 2020.

Gestión del riesgo en cohortes de alto costo- Cáncer

Se analiza la gestión del riesgo en las patologías de cáncer de mama, cuello uterino y próstata, de acuerdo con los reportes generados por la Cuenta de Alto Costo. El Cuadro 3 describe la interpretación de la semaforización empleada para la evaluación de la gestión del riesgo de Cáncer, de acuerdo con los estándares definidos por la Cuenta de Alto Costo:

Cuadro 1. Semaforización de indicadores de gestión del riesgo de Cáncer

Indicador	Alto	Medio	Bajo
Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinomas in situ al momento del diagnóstico (%)	>=12	6 a <12	<6
Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (casos nuevos reportados) (%)	>78	69 a 78	<69
Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado (pacientes en estadio 0, I y II) (%)	>69	>62 a <69	<=62
Oportunidad de inicio del tratamiento en cáncer de mama (días)	<=15	>15 a 30	>30
Oportunidad de inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino (días)	<16	16 a 30	>30
Oportunidad de tratamiento en días, tiempo entre el diagnósitco hasta el primer tratamiento en cáncer de próstata (días)	<30	30 a <60	>=60

Fuente: Cuenta de Alto Costo. Ranking de las EPS con mejores resultados de gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo, 2018.

Es importante resaltar que los resultados para los indicadores de la gestión de riesgo para los 3 tipos de cáncer más frecuentes se encuentran en la categoría "bajo", a excepción de la proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinomas in situ al momento del diagnóstico (%) y la proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (casos nuevos reportados) para el 2019.

El resultado de la medición de la detección de carcinoma in situ de mama para EMSSANAR S.A.S. EPS genera alerta ya que para el 2019 fue de 6,0% lo que genera un riesgo medio para las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad por la falta de

oportunidad que permita el diagnóstico en etapa temprana. Lo anterior aunado al resultado de este tipo de cáncer que reporta 45,5 días, el cual aumentó con respecto al resultado del 2018 (n=39,2). Lo anterior evidencia una posible falla en el servicio de salud alrededor de la toma de citologías, oportunidad del reporte y la accesibilidad al tratamiento sin barreras administrativas.

EMSSANAR S.A.S. EPS registró alta gestión del riesgo en los periodos analizados para la proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se realizó estadificación clínica; sin embargo, la oportunidad para el inicio de tratamiento fue de 36,6 días en el 2018 aumentando a 68,3 días en el 2019, lo que genera un alto riesgo de complicación de la enfermedad y desaprovechando la importante oportunidad para la toma de decisiones oportunas para el logro de la eficacia del tratamiento.

De acuerdo con lo anterior, EMSSANAR S.A.S. EPS requiere implementar de estrategias de prevención y control efectivas dadas las grandes deficiencias evidenciadas en la gestión de actividades de prevención tendientes a evitar o minimizar los factores de riesgo (fumar, sobrepeso, alimentación, sedentarismo, entre otros), así como la falta de seguimiento a la población en riesgo y fallas en la calidad de los servicios.

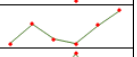
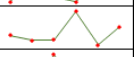
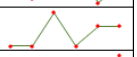
Indicadores de Experiencia de la atención

Este dominio corresponde a un conjunto amplio de atributos que se manifiestan durante el proceso de atención. Se refiere a la forma como los usuarios perciben que pueden acceder y hacer uso de los servicios. A su vez contiene mediciones acerca de las expectativas y necesidades que los usuarios admiten de manera subjetiva, como cualidades inherentes y deseables de la atención. Ahora bien, el proceso de autorización se constituye en el primer factor que contribuye a la oportunidad del proceso de atención, mas no garantiza la misma oportunidad en la prestación efectiva del servicio.

La oportunidad de citas para medicina general y odontología tienen como estándar de referencia 3 días de acuerdo con lo definido en la Resolución 1552 de 2015, para lo cual EMSSANAR S.A.S. EPS presenta valores inferiores a este estándar en todos los periodos analizados.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 019 de 2012, EMSSANAR S.A.S EPS presenta el resultado del tiempo promedio de espera de cirugía de reemplazo de cadera y cirugía de cataratas dentro del estándar de cinco (5) días; caso contrario, ocurre con la oportunidad de autorización para resonancia magnética que en segundo semestre del 2020 presenta un resultado de 7,01 días, inferior al presentado en el mismo semestre del 2019).

Tabla 4 Tendencia del comportamiento de indicadores de calidad - Resolución 256 de 2016. EMSSANAR S.A.S. EPS, 2018-1 a 2020-2

Dominio	Indicador	2018 sem 1	2018 sem 2	2019 sem 1	2019 sem 2	2020 sem 1	2020 sem 2	Tendencia esperada	Tendencia observada
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2,10	1,87	1,95	1,44	1,79	1,87	↓	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General.	1,78	2,54	1,95	1,78	2,51	3,09	↓	
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética	5,78	5,03	5,09	9,30	4,37	7,01	↓	
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	SD	SD	8,73	SD	5,20	5,21	↓	
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	0,10	0,61	1,76	1,03	1,30	3,24	↓	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte de Resolución 256 de 2016 con corte a 2020 sem 2. Adaptado por: Dirección para la Supervisión de Riesgos en Salud. Fecha de consulta: 05/05/2021.

La tendencia del comportamiento de los indicadores de la Resolución 256 de 2016, permite evidenciar que para el 2020, la Entidad presentó demoras para el acceso a los servicios priorizados para esta medición, lo que requiere de estrategias que minimicen las barreras de acceso y se fortalezcan las diferentes modalidades de atención normadas en la Resolución 521 de 2020.

Riesgos en Salud

<u>Descripción poblacional:</u>

- *La entidad cuenta con una población madura, concentrando el 47,23% de su población en las etapas de ciclo vital de infancia, adolescencia y juventud (0 a 29 años).*

<u>Gestión individual del riesgo en salud</u>

- *Los indicadores de Protección Específica y Detección Temprana para EMSSANAR S.A.S. EPS demuestran fallas en los cumplimientos de indicadores como captación temprana al control prenatal, indicador crítico para la gestión de riesgo en salud del binomio madre-hijo; así como lo relacionado con el tratamiento de la sífilis gestacional y sífilis congénita. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, se identificas bajas coberturas para todos los indicadores teniendo en cuenta que no llegan al 75%, lo que afecta la identificación temprana de situaciones en salud.*
- *La gestión del riesgo en cohortes de alto costo (VIH/Sida – Cáncer) demuestra que EMSSANAR S.A.S. EPS no está identificando la totalidad de los riesgos a los que se exponen los afiliados diagnosticados con alguna de estas patologías, afectando negativamente la realización de acciones para disminuir el efecto sobre la salud de esta población y atenuar las consecuencias derivadas de los mismos. Por lo que la Entidad debe generar estrategias que permitan minimizar la materialización del riesgo en niveles secundarios y terciarios de prevención de la enfermedad.*

<u>Materialización del riesgo en salud</u>

- *El análisis de morbilidad permite evidenciar un riesgo operativo en cuanto a la*

calidad de la información, lo que puede afectar la toma de decisiones para la planeación de la atención, la priorización de los grupos de riesgo, la definición de programas, la contratación efectiva de la red, entre otros.

- *Así mismo, se identifica un riesgo en salud teniendo en cuenta que dentro de los diez primeros diagnósticos para los tres servicios (consulta externa, hospitalización y urgencias) se encuentra la hipertensión arterial, enfermedad que está asociada al aumento de riesgo de cardiopatía isquémica, trastornos cerebrovasculares y de ser precursora para la enfermedad renal crónica.*
- *La entidad ha presentado un índice de consultas frente a urgencias inferior al del régimen subsidiado para 2019, reflejando debilidades en el acceso de los afiliados al nivel primario de atención y un congestionamiento del servicio de urgencias por causas que son prevenibles en otros servicios.*
- *Se puede evidenciar un aumento de la tasa de incidencia de sífilis congénita durante los periodos analizados, lo que está directamente relacionado con el aumento de la razón de prevalencia de sífilis gestacional para estos mismos periodos. Esto permite evidenciar la materialización del riesgo debido a deficiencias en la gestión del riesgo realizada en esta población.*
- *La proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer para 2018 (3,54%) y 2019 (3,80%) se encuentra por encima del dato reportado para el régimen subsidiado, lo que puede estar relacionado con las bajas coberturas de captación temprana al control prenatal presentadas por la entidad.*
- *Para 2019 las tasas de: mortalidad perinatal, menores 5 años por EDA y por desnutrición, así como la razón de mortalidad materna presentaron un aumento, lo que permite evidenciar la materialización del riesgo a causa de una deficiente gestión del riesgo en su población materno-infantil y en la niñez.*

<u>Gestión de la atención en salud</u>

- *Para 2019 el indicador de proporción de niños con diagnóstico de hipotiroidismo congénito no presento dato, lo que no permite evidenciar si la entidad ha venido gestionando el riesgo para este evento.*
- *Se evidencia un riesgo en cuanto a que las patologías más frecuentes entre los usuarios reclamantes fueron para 2019: cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades huérfanas, lo que puede poner en riesgo la vida para estos usuarios, por temas de restricción en el acceso a los servicios de salud, demoras en la autorización y falta de oportunidad en la atención, que son los principales macro motivos por los cuales se interpusieron PQR."*

Concepto Firma Contralora

En informe de gestión presentado por la revisoría fiscal denominado informe ejecutivo Resolución 011197 del 2 de octubre de 2020 remitido vía correo electrónico el día 16 de junio de 2021 frente a la auditoría realizada a este indicador informa:

***"**Análisis de la red contratada*

Medicamentos: Las acciones predictivas corresponden a la gestión del comité de medicamentos, el cual en reunión semanal verifica el comportamiento de los 11 indicadores y gestiona los hallazgos y observaciones identificadas por los responsables del seguimiento. El área de auditoría identificó dificultades en la entrega de algunos medicamentos en el municipio de Santa Lucía, con respecto a la fragmentación en la entrega de una misma prescripción realizada por la IPS primaria, quien, con contrato para suministro de medicamentos no entrega la fórmula completa, debiendo el usuario desplazarse a Tuluá, como consecuencia del aumento del plan de beneficios con inclusión de medicamentos, algunos de los cuales tienen tarifas reguladas; por lo cual se gestionó con el área de contratación la ampliación del portafolio en aras de garantizar el plan de beneficios y el acceso efectivo; por otro lado, San Vicente Ferrer de Andalucía y el hospital Cruz Vélez desvían el indicador hacia abajo con respecto a la entrega de medicamentos de manera completa y oportuna por lo cual se solicita al área de contratación la gestión frente a los prestadores, así como la reactivación del servicio a domicilio a los usuarios definidos en la Resolución 521.

Los servicios farmacéuticos de Tuluá, donde se encuentran tres operadores con modalidad de evento de cápita, también tienen complementariedad de contratos, que son los contratos con modalidad de evento. Hasta el 2020, se contaba con dos proveedores, y a mediados ingreso Cooemssanar SF al municipio para la entrega de los medicamentos en la totalidad de la población, mientras el Hospital Rubén Cruz Vélez garantiza la entrega de medicamentos Nivel I para la zona rural dispersa, y los formulados por especialistas lo entregan bajo el contrato de modalidad evento; el otro proveedor es Farmar, quién garantiza la entrega de medicamentos por evento con prospecto de contrato por cápita para entrega según población asignada a cada proveedor, por lo cual, se solicita al área comercial, incluir la gestión del riesgo o grupos de riesgo priorizados en la distribución de prestadores para dispensación de medicamentos y organización de la red integral; siendo necesario que el área de gestión de riesgo entregue la base de crónicos (Resolución 521), del municipio de Tuluá específicamente, al área de contratación para que ellos a la vez la entreguen al proveedor, con miras a transversalizar el proceso en los demás municipios.

En general, para el mes de abril se cierra con 81,23% de autorizaciones en el periodo, con un total de 13337 tecnologías solicitadas correspondientes a medicamentos de las cuales se autorizaron 9742, 743 quedaron en estado anulado, 986 devueltas, 49 mal cargadas y 1677 pendientes por gestión, y de estas el 99,34% superan los cinco días normativos para gestión; con tiempo de respuesta mínimo de o días, máximo de 22,29 y promedio de 3.03 días; que comparado con el mes inmediatamente anterior presenta mejores resultados dado el reforzamiento del equipo, capacitaciones, realización de contingenciales, conformación de equipo para la gestión del alto costo en campo, y el trabajo mancomunado con el servicio farmacéutico.

Frente a las solicitudes con inconsistencias que impiden la gestión, se adelantan gestiones con los prescriptores, especialmente con Clínica Aurora, Hospital San Pedro, Clinica Nueva Esperanza, Red oriente, red de Putumayo y red de Popayán,

realizándose ajustes al proceso y estableciendo compromisos, que impacten no solo en el indicador de medicamentos, sino en las glosas por errores de prescripción.

Así mismo, frente al seguimiento solicitado por esta contraloría, a los hallazgos del servicio farmacéutico, se establece el compromiso de hacer acercamiento para verificar el cruce de información en lazos con respecto a la entrega de medicamentos y la posibilidad de eliminar la autorización para los hipoglicemiantes como gestión para la eliminación de barreras de acceso, identificar las limitantes para la no entrega de crónicos, unificar con los prestadores y/o proveedores los medicamentos sujetos de autorizaciones, definir los prestadores articulados y el acercamiento con los prestadores para la dispensación por Cooemssanar IPS, además de la articulación con los prescriptores, en reunión con el área de gestión integral del riesgo y auditoría médica.

En el trabajo con el principal proveedor, Cooemssanar SF, se plantea como objetivo la definición de estrategias que garanticen la oportunidad en la entrega de medicamentos, entre las que están la elaboración del listado de medicamentos que necesitan autorización, reuniones con la red oriente para establecer la ruta de prescripción y entrega de medicamentos que incluye el cargue de la fórmula por parte del prescriptor, socializar a toda la red la guía de práctica clínicas de diabetes mellitus, aportada por la SF, en la que se establecen las líneas de la terapia, y así garantizar la dispensación y el stock y por último, con la red oriente, definir modalidades de contratación que generen incentivos, bien sea a través de un PGP o CAPCOM que genera la necesidad de organizar los programas de acuerdo a las rutas. Entre las oportunidades de mejora identificadas por el prestador está la mejora del sistema de información pasando a versión en Nube, que es más rápida, más segura y con más facilidades de acceso.

Análisis de indicadores de calidad Como resultado del trabajo en las cohortes de alto costo, la EPS Emssanar fue nominada en cinco categorías al premio buenas prácticas 2021 de la Cuenta de alto costo:

1. EPS del régimen subsidiado con los mejores resultados en gestión de las enfermedades de alto costo.
2. EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo cardiovascular con pacientes con HTA o DM
3. EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en leucemia linfocítica aguda en menores de 18 años
4. EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en artritis
5. EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en VIH / Sida Obteniendo el galardón en los dos últimos Imagen No. 22 Fuente de información: Cuenta alto costo

RESULTADOS DE AUDITORÍA

Observación No. 1 No se encuentra estandarizado el protocolo de atención en la sala presencial de Tuluá.

Acciones para abordar riesgos Continuar con la capacitación y medir aleatoria y periódicamente la adherencia al proceso de atención en salas

Observación No. 2 En auditoría en caliente, a corte 5 de mayo se evidencia 13.156 solicitudes sin autorizar y entre ellas 1.608 corresponden a tutelas, generando riesgo de desacato.

No Conformidades Incumplimiento al artículo 2 de la resolución 4331 de 2012 "La respuesta positiva o negativa a la solicitud de autorización de servicios electivos deberá ser comunicada al usuario y enviada al prestador por la entidad responsable del pago, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud en el Formato Único de Autorización. En el caso de que el servicio requerido sea de carácter prioritario, la respuesta a la solicitud deberá ser comunicada al usuario y enviada al prestador por parte de la entidad responsable del pago dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud"

Acciones para abordar riesgos Mejorar los tiempos de autorizaciones, reforzando el componente y continuar con las jornadas de contingencia para garantizar la autorización de todos los pendientes.

Observación No. 3 La red se define con criterios comerciales, sin tener en cuenta la gestión del riesgo o grupos de riesgo priorizados en la distribución de prestadores para dispensación de medicamentos y organización de la red integral.

No Conformidades Incumplimiento a los Lineamientos para el Proceso de Conformación, Organización, Gestión, Seguimiento y Evaluación de las Redes Integrales de prestadores de servicios de salud.

Acciones para abordar riesgo Garantizar la inclusión de los criterios de riesgo dentro de los pactos de voluntades, de forma tal que se garantice la definición: "Las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud.

Observación No. 4 Retraso en el cargue de la Resolución 1604 por parte de Cooemssanar SF, por dificultades en el sistema de información, como resultado de la modificación de los permisos cuando se dejó de trabajar Mipres en la plataforma Lazos

(hace más de 8 meses), situación que generó cambio de los permisos generales para la gestión de datos.

Acciones para abordar riesgo Retroalimentar al prestador en la necesidad de garantizar el cumplimiento de las cláusulas en cuanto a reporte de información se requiere, asegurando la disponibilidad y calidad del dato, además de implementar puntos de control que permita identificar los fallos del sistema con mayor oportunidad.

Observación No. 5 En la evaluación de la Resolución 497, no se encuentra el estado actual de la Red de Prestadores de Servicios de Salud en cuanto a Evidenciar la efectividad de la red de prestación de servicios (resultados en la atención con oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad optimizando el uso de recursos) en la operación y conformación de la red por cada territorio (departamento, distrito y municipio) y a nivel nacional; a través del análisis periódico (semestral y anual, comparativo) y/o consolidado de las prestaciones efectivas por cada prestador o gestor farmacéutico comparando con la información de: a) Programación y cobertura de las intervenciones individuales de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud b) Remisión y/o autorización de ordenamientos médicos, c) Ejecución de los modelos de contratación (prestaciones efectivas, facturación y pago). d) Resultado en indicadores de calidad, vigilancia epidemiológica, entre otros.

Acciones para abordar riesgo Continuar con la autoevaluación e implementación de la resolución

CONCLUSIONES

La EPS a través de la estrategia de MCI logra avanzar en los indicadores de una manera coherente y organizada, evaluando a corto plazo las acciones implementadas, permitiendo cambiar el rumbo hacia el logro de los objetivos

Así mismo, muestra eficiencia en los procesos y procedimientos del componente técnico científico, con avances significativos y con acciones predictivas y correctivas que garantizan el mejoramiento continuo.

La transversalidad de los procesos permite estar actualizado en los cambios normativos y avanzar en la implementación de la normatividad con la respectiva autoevaluación y definición de aspectos por mejorar."

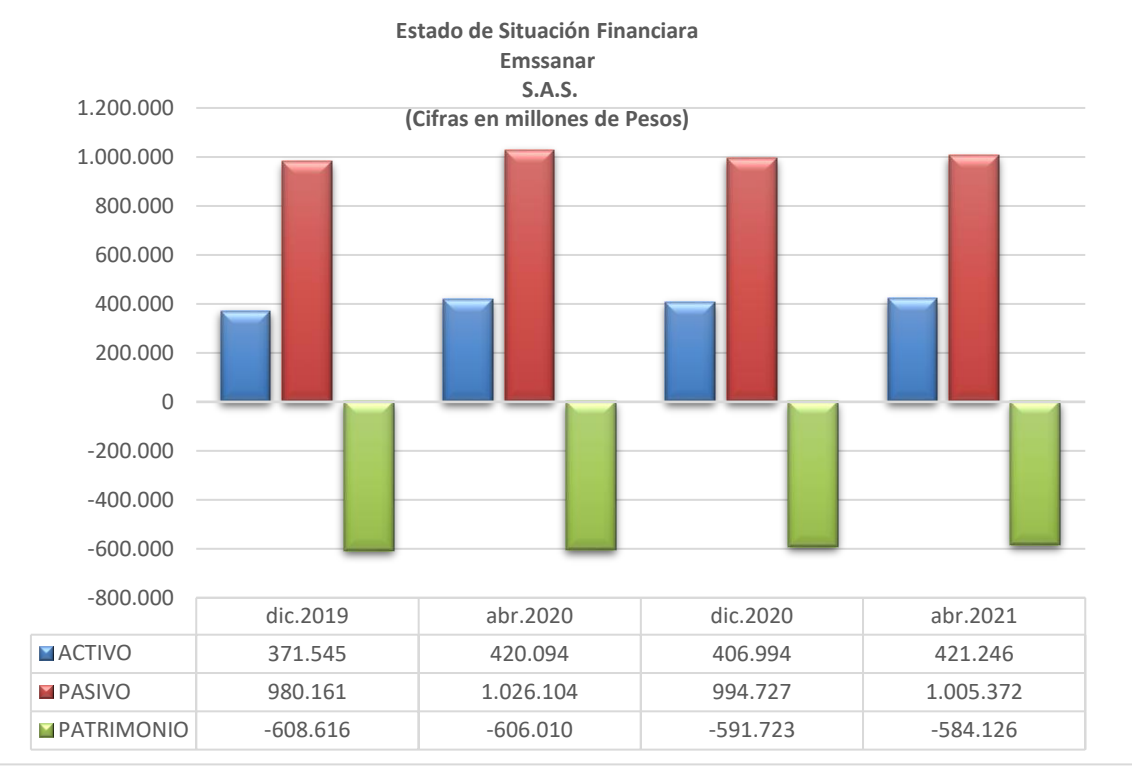
3.2. COMPONENTE FINANCIERO

En el presente capitulo, se desagrega el comportamiento financiero de EMSSANAR EPS S.A.S., para los periodos, diciembre de 2019, abril de 2020, diciembre de 2020 y abril de 2021; el insumo para este análisis se toma de la información reportada por EMSSANAR EPS S.A.S., en cumplimiento de la medida preventiva de vigilancia especial y los archivos de reporte de información financiera exigida por las Circulares 047 de 2007 y 016 de 2016, mesas de seguimiento adelantadas durante lo corrido de la vigencia 2021.

3.2.1. Estado de Situación Financiera

Como se aprecia en la siguiente gráfica, EMSSANAR S.A.S presenta en su información con respecto al balance comparativo de los meses de diciembre de 2019, abril 2020, diciembre de 2020 y abril 2021, reflejando que a corte abril de 2021 sus activos solo cubren el 42% de los pasivos y presenta un patrimonio negativo de (-$584.126). Situación preocupante debido al que la EPSS con la figura de la ESCSICIÓN, no logro superar su situación financiera que atravesaba cuando funcionaba como Mutual.

Gráfica 4 estado de situación financiera – Balance General EMSSANAR SAS



	dic.2019	abr.2020	dic.2020	abr.2021
ACTIVO	371.545	420.094	406.994	421.246
PASIVO	980.161	1.026.104	994.727	1.005.372
PATRIMONIO	-608.616	-606.010	-591.723	-584.126

Fuente: Circular 016 de 2016 - FT001

3.2.2. Composición del Activo

Tabla 17 Detalle del Activo Cifras en millones $

Concepto Financiero	dic.2019	abr.2020	dic.2020	abr.2021	% De Participación	Variación Abril 2020 - Abril 2021
EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO	10.260	41.888	41.257	59.586	**14%**	**42%**
INVERSIONES	18.810	12.924	13.053	17.987	**4%**	**39%**
CUENTAS POR COBRAR	312.266	334.722	322.808	314.432	**75%**	**-6%**
INVENTARIO					**0%**	**0%**
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	10.875	10.591	10.479	10.183	**2%**	**-4%**
ACTIVOS INTANGIBLES DISTINTOS A LA PLUSVALIA	19.334	19.969	19.396	19.058	**5%**	**-5%**
OTROS ACTIVOS					**0%**	**0%**
Total Activo	**371.545**	**420.094**	**406.994**	**421.246**	**100%**	**0%**

Fuente: Circular 016 de 2016 - FT001

Se puede observar que el ACTIVO DE EMSSANAR S.A.S a abril de 2021, corresponde a $ 421.246 millones, de los cuales el 75% ($314. millones) está concentrado en cuentas por cobrar, seguido por el efectivo que representa el 14%, los activos intangibles el 5% y las inversiones el 4%.

A continuación de se analizan las cuentas por cobrar de forma detallada, analizando cada una de las situaciones encontradas en cada uno de los rubros:

Tabla 18 Detalle de Cuentas por cobrar Cifras en millones $

Vencimiento	Activo NO Financiero Anticipos				Instrumento Financiero					Totales			
En Días	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Neto	Vr.Bru.	Deter.	Ajuste	%Det.	Vr.Neto	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Neto
PendRadicar	0	0	0%	0	0	0		**0%**	0	0	0	**0%**	0
NO Vencidas	1.312	0	0%	1.312	20.248	0		**0%**	20.248	21.560	0	**0%**	21.560
De 0 A 30	839	0	0%	839	3.847	0		**0%**	3.847	4.685	0	**0%**	4.685
De 31 A 60	828	0	0%	828	4.097	0		**0%**	4.097	4.925	0	**0%**	4.925
De 61 A 90	901	0	0%	901	2.226	0		**0%**	2.226	3.127	0	**0%**	3.127
De 91 A 180	2.134	0	0%	2.134	32.354	0		**0%**	32.354	34.488	0	**0%**	34.488
De 181 A 360	3.268	0	0%	3.268	51.446	0		**0%**	51.446	54.714	0	**0%**	54.714
Más de 360	3.560	0	0%	3.560	221.759	-44.954		**-13%**	187.372	225.319	-44.954	**13%**	190.932

Total	**12.843**	0	**0%**	**12.843**	**335.976**	**-44.954**	**10.567**	**-13%**	**301.589**	**348.818**	**-44.954**	**13%**	**314.432**
	4%					**96%**					**100%**		

Fuente: Archivo FT003, Cifras en Millones de Pesos ($)

A corte abril de 2021, el 4% de las cuentas por cobrar, corresponde al concepto de Anticipos y el 96% a Instrumento Financiero. La concentración del instrumento Financiero se identifica en las cuentas por cobrar mayores a 180 días, lo que significa que la entidad no presenta planes de acción para el recaudo o depuración de estos saldos.

Concentración Cuentas por Cobrar – Anticipos

Tabla 19 Detalle concentración Cuentas por cobrar abril 2021 Cifras en millones $

Edad en Días	Otros			Total		
	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Vr.Bru.	Deter.	%Det.
PendRadicar	0	0	0%	0	0	0%
NO Vencidas	1.312	0	0%	1.312	0	0%
De 0 A 30	839	0	0%	839	0	0%
De 31 A 60	828	0	0%	828	0	0%
De 61 A 90	901	0	0%	901	0	0%
De 91 A 180	2.134	0	0%	2.134	0	0%
De 181 A 360	3.268	0	0%	3.268	0	0%
Más de 360	3.560	0	0%	3.560	0	0%
Saldo	**12.843**	**0**	**0%**	**12.843**	**0**	**0%**
	100%				**100%**	

Fuente: Archivo FT003, abril de 2021 - Cifras en Millones de Pesos ($)

Al realizar el análisis por cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, en la anterior tabla se aprecia una concentración del agregado de anticipos en el concepto de Otros con el 100% ($**12.843** millones).

Concentración Cuentas por Cobrar – Instrumentos Financieros

Analizando cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, en la siguiente tabla se aprecia una concentración del agregado de instrumentos financieros en el concepto de Recobros NO PBS con el 74% ($247.364 millones) seguido de otros con el 24% (81.816 millones) y finalizando los PBS con el 2% ($6.796 millones)

Tabla 19 Detalle concentración Cuentas por cobrar abril 2021 Cifras en millones $

Edad en Días	Plan Oblig. Salud				Recobros No PBS				Otros				Total			
	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajustes	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajuste	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajuste	Vr.Bru.	Deter.	%Det.	Ajustes
PendRadicar	0	0	0%		0	0	**0%**		0	0	0%		0	0	0%	
NO Vencidas	2.923	0	0%		3.361	0	**0%**		13.964	0	0%		20.248	0	0%	

De 0 A 30	791	0	0%		126	0	**0%**		2.930	0	0%		3.847	0	0%	
De 31 A 60	99	0	0%		3.899	0	**0%**		99	0	0%		4.097	0	0%	
De 61 A 90	125	0	0%		892	0	**0%**		1.209	0	0%		2.226	0	0%	
De 91 A 180	473	0	0%		4.932	0	**0%**		26.949	0	0%		32.354	0	0%	
De 181 A 360	1.208	0	0%		32.030	0	**0%**		18.208	0	0%		51.446	0	0%	
Más de 360	1.177	-135	-12%		202.125	-43.765	**-18%**		18.457	-1.053	0%		221.759	-44.954	-20%	
Saldo	**6.796**	**-135**	**-2%**	**568**	**247.364**	**-43.765**	**-18%**	**9.530**	**81.816**	**-1.053**	**-1%**	**469**	**335.976**	**-44.954**	**-13%**	**10.567**
	2%				**74%**				**24%**				**100%**			

Fuente: Archivo FT003, abril de 2021 - Cifras en Millones de Pesos ($)

Concentración Recobros No PBS

La Cartera de la EPS está concentrada principalmente en las Cuentas por Cobrar a los Entes Territoriales (Recobros NO PBS) las cuales ascienden a ($247.364 millones), equivalentes al 74% del total de las cuentas por cobrar.

Al verificar el detalle del instrumento financiero por concepto “Recobros No PBS” se evidencia un saldo total de $247.364 millones pendientes de recobrar, de los cuales se destacan los diez (10) terceros que concentran mayores saldos, alcanzando una concentración del 93% ($229.489 millones) de este concepto, resaltándose la situación de los terceros departamento del valle del Cauca, Instituto Departamental de Salud de Nariño y ADRES, considerando que estos tienen mayores saldos pendientes de recobrar, concentrándose un total $155.593.

Tabla 20 concentración de Recobros Nos PBS EMSSANAR EPS S.A.S

	Pend Radicar	NO Vencidas	De 0 A 30	De 31 A 60	De 61 A 90	De 91 A 180	De 181 A 360	Más de 360	**Saldo RECOBROS NPBS**	**Deterioro aplicado**	**Ajuste**	**Saldo Neto**	**% Concentración / Total Deudores Varios**
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	0	2.049	43	3.649	22	216	12.779	64.487	**83.245**	**-10.669**	**1.917**	**74.493**	**34%**
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	0	2	0	0	149	23	3.748	28.929	**32.851**	**-4.353**	**1.134**	**29.632**	**13%**
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES	0	1.277	44	229	628	1.571	2.390	33.357	**39.497**	**-17.896**	**0**	**21.601**	**16%**

CONSORCIO SAYP 2011	0	0	0	0	0	0	0	20.678	**20.678**	**-2.133**	**660**	**19.206**	**8%**
GOBERNACION DEL CAUCA	0	32	0	0	0	1.941	928	16.625	**19.526**	**-2.698**	**660**	**17.489**	**8%**
COOPERATIVA EMSSANAR SERVICIO FARMACEUTICO	0	0	0	0	0	9	3.203	11.936	**15.148**	**-1.125**	**390**	**14.413**	**6%**
MUNICIPIO DE BUENAVENTURA	0	0	0	0	0	832	1.394	5.883	**8.109**	**-2.138**	**0**	**5.971**	**3%**
FUNDACION VALLE DEL LILI	0	0	0	0	0	0	211	4.692	**4.903**	**-910**	**333**	**4.326**	**2%**
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.	0	0	0	0	0	0	2.940	69	**3.009**	**0**	**213**	**3.221**	**1%**
TODOMED LTDA	0	0	0	0	0	0	0	2.523	**2.523**	**-149**	**59**	**2.433**	**1%**
OTROS TERCEROS (320)	**0**	**0**	**39**	**21**	**92**	**340**	**4.437**	**12.945**	**17.875**	**-1.694**	**4.163**	**20.344**	**7%**
TOTAL SALDO RECOBROS NPBS	**0**	**3.361**	**126**	**3.899**	**892**	**4.932**	**32.030**	**202.125**	**247.364**	**-43.765**	**9.530**	**213.129**	**100%**

Fuente: Archivo FT003, abril de 2021

3.2.3. Composición del Pasivo:

Tabla 21 Detalle del Pasivo Cifras en millones $

Concepto Financiero	dic.2019	abr.2020	dic.2020	abr.2021	% De Participación	Variación Abril 2020 - Abril 2021
PASIVOS FINANCIEROS	835.139	816.619	782.824	792.430	**79%**	**-3%**
IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS	2.629	2.226	2.399	4.182	**0%**	**88%**
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	4.667	5.626	4.652	3.836	**0%**	**-32%**
PROVISIONES	137.229	189.170	208.279	204.415	**20%**	**8%**
OTROS PASIVOS- ANTICIPOS Y AVANCES RECIBIDOS	497	12.463	563	508	**0%**	**-96%**
Total Pasivo	**980.161**	**1.026.104**	**998.717**	**1.005.372**	**100%**	**-2%**

Fuente: Circular 016 de 2016 - FT001

A corte abril de 2021, los activos cubren el 42% de los Pasivos y refleja un nivel de endeudamiento que alcanza el 2,39 el cual ha disminuido considerablemente con relación al periodo abril de 2020 (4,17); El saldo total de los pasivos al cierre del mes de abril de 2021 es de $1.005.372 millones, conformados por los pasivos financieros representando el 79% del total y las provisiones presentan un 20%.

Entre la vigencia abril de 2020 y el cierre del mes de abril de 2021, los pasivos de la entidad disminuyeron en 2%.

Composición del Pasivo por Edad de Vigencia

Tabla 22 Edad de Vigencia EMSSANAR S.A.S.

Edad en Días	PBS		Admin		Otro		Total	
No Vencida	520.907	71%	10.181	23%	185.679	82%	716.767	71%
De 0 A 30	63.913	9%	2.427	5%	36.480	16%	102.820	10%
De 31 A 60	45.160	6%	14	0%	1.178	1%	46.351	5%
De 61 A 90	28.206	4%	345	1%	11	0%	28.562	3%
De 91 A 180	36.779	5%	20.243	45%	3.226	1%	60.248	6%
De 181 A 360	19.642	3%	10.798	24%	157	0%	30.597	3%
Más de 360	17.607	2%	947	2%	216	0%	18.770	2%
Ajuste	664	0%	41	0%	9	0%	714	0%
Saldo	**732.878**	**100%**	**44.996**	**100%**	**226.957**	**100%**	**1.005.372**	**100%**
	73%		**4%**		**23%**		**100%**	

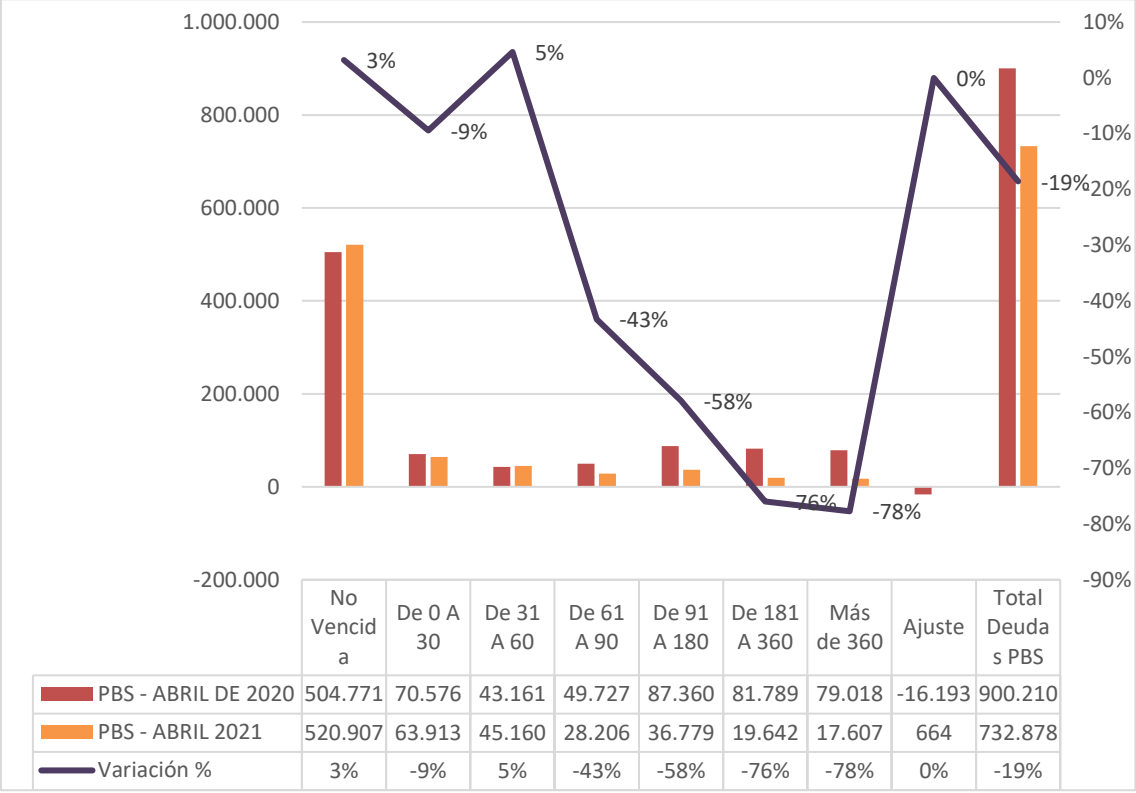
Fuente: Archivo FT004, abril de 2021- Cifras en Millones de Pesos ($)

Las Acreencias (CXP) por concepto de Prestadores de Servicios de Salud son $732.878 millones, que corresponde al 73% del valor total de los Pasivos, de las cuales, el 71% ($520.907 millones) tienen una edad No Vencida.

En el siguiente grafico se realiza un comparativo del comportamiento por edad de las cuentas por pagar a prestadores de servicios de salud para los periodos de abril de 2020 versus abril de 2021:

Comportamiento Comparativo Cuentas por Pagar PBS

Gráfica 5 Comparativo Cuentas por pagar EMSSANAR EPS S.A.S.



	No Vencida	De 0 A 30	De 31 A 60	De 61 A 90	De 91 A 180	De 181 A 360	Más de 360	Ajuste	Total Deudas PBS
PBS - ABRIL DE 2020	504.771	70.576	43.161	49.727	87.360	81.789	79.018	-16.193	900.210
PBS - ABRIL 2021	520.907	63.913	45.160	28.206	36.779	19.642	17.607	664	732.878
Variación %	3%	-9%	5%	-43%	-58%	-76%	-78%	0%	-19%

Fuente: Archivo FT004, abril 2020 (Circular 016 de 2016) - abril 2021 - Cifras en Millones de Pesos ($)

De Acuerdo con el anterior gráfico, se detalla una disminución general del 19% de las cuentas por pagar a la red prestadora y proveedora de servicios de salud.

Al realizar el análisis detallado de las acreencias relacionadas con la red Prestadora y proveedora de servicios de salud, es decir $732.878 millones, se extraen los diez (10) terceros que concentran los mayores valores en cuentas por pagar, encontrando que estos representan el 51% ($371.472 millones), los cuales tienen vínculo directo o indirecto con la EPS EMSSANAR, donde se resalta la participación de las acreencias de: Fabilu Ltda. ($126.950 millones), Hospital Universitario del Valle ($ 87.276 millones), Dumian Medical SAS (25.388 millones) y Cooperativa Emssanar Servicio farmacéutico (24.554 millones) como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 23 Concentración De Las Cuentas Por Pagar A Terceros

Tercero	No Vencida	De 0 A 30	De 31 A 60	De 61 A 90	De 91 A 180	De 181 A 360	Más de 360	Ajuste	Total	% Part. Total CxP
FABILU LTDA	100.143	5.389	6.188	3.712	11.415	91	12	0	126.950	34%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.	72.812	7.567	2.061	2.423	382	2.006	23	0	87.276	23%
DUMIAN MEDICAL SAS	9.160	3.022	2.067	3.310	7.823	7	0	0	25.388	7%
COOPERATIVA EMSSANAR	19.373	1.373	2.352	478	882	0	92	2	24.552	7%

SERVICIO FARMACEUTICO										
HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	19.852	1.602	1.697	430	9	2	0	0	23.591	6%
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD EMSSANAR IPS	18.933	1.971	68	92	0	0	0	0	21.064	6%
INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA	17.179	921	1.745	598	0	0	0	0	20.443	6%
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS	8.200	3.467	3.154	0	0	0	0	0	14.821	4%
FABISALUD IPS SAS	257	456	234	151	3.145	3.544	6.196	143	14.128	4%
HOSPITAL UNIVERSITARIO S/JOSE DE POPAYAN	9.115	182	406	934	1.139	1.484	0	0	13.260	4%
Total CxP PBS - Muestra	**275.024**	**25.950**	**19.971**	**12.128**	**24.796**	**7.133**	**6.324**	**146**	**371.472**	**100 %**
Otros Prestadores (594)	**245.883**	**37.963**	**25.189**	**16.079**	**11.984**	**12.508**	**11.282**	**519**	**361.406**	**97%**
Total acreencias	**520.907**	**63.913**	**45.160**	**28.206**	**36.779**	**19.642**	**17.607**	**0**	**732.878**	
% Part. Muestra / total acreencias	**53%**	**41%**	**44%**	**43%**	**67%**	**36%**	**36%**	**0%**	**51%**	

Fuente: Archivo FT004- Cifras en Millones de Pesos ($)

3.2.4. Composición del Patrimonio:

Tabla 24 Detalle del Patrimonio

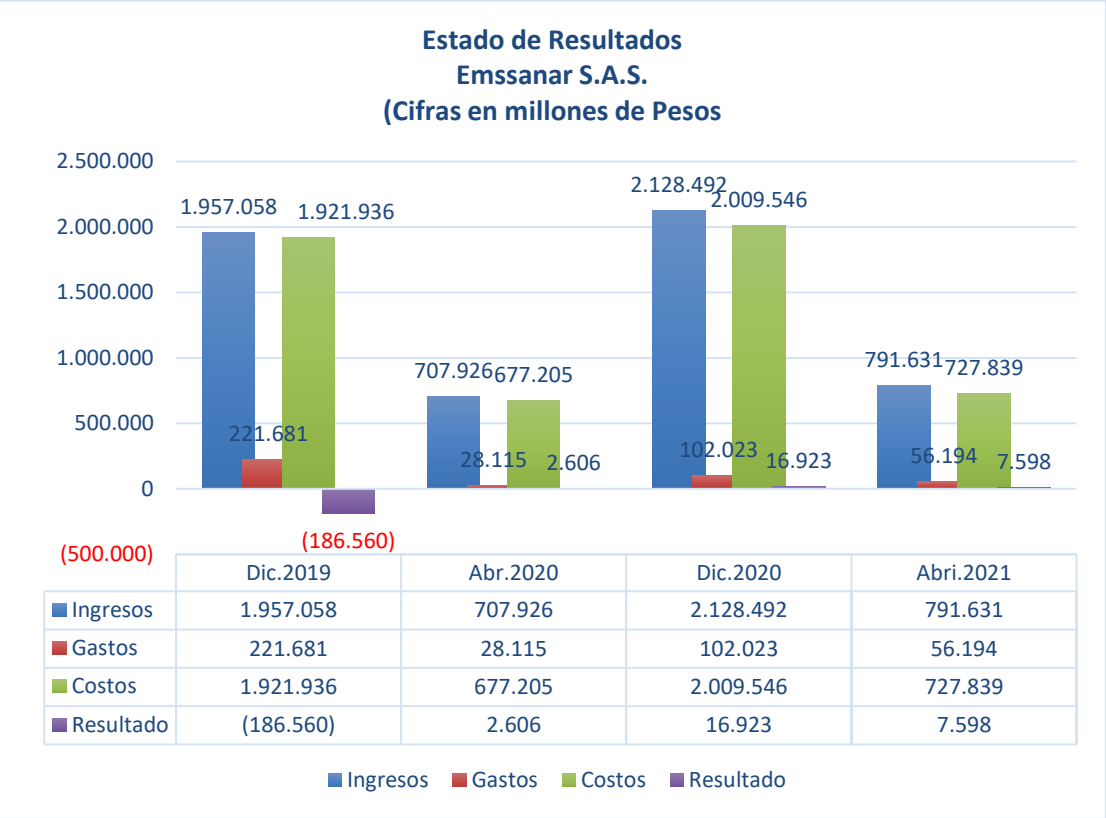
Concepto Financiero	dic.2019	abr.2020	dic.2020	abr.2021	% De Participación	Variación Abril 2020 - Abril 2021
PATRIMONIO DE LAS ENTIDADES	700	700	700	700	**0%**	**0%**
SUPERAVIT DE CAPITAL	31	31			**0%**	
RESERVAS	15.551	15.551	15.551	15.551	**-3%**	**0%**
RESULTADOS DEL EJERCICIO	(624.897)	(622.291)	(607.974)	(600.377)	**103%**	**-4%**
Total Patrimonio	**(608.616)**	**(606.010)**	**(591.723)**	**(584.126)**	**100%**	**-4%**

Fuente: Archivo FT001 – abril de 2021 - Cifras en Millones de Pesos

En la tabla, se detalla el comportamiento del patrimonio de Emssanar S.A.S desde el corte diciembre de 2019 al corte abril de 2021, donde se evalúa un deterioro que alcanza los (-$588.977 millones), observando una disminución del 4% de dicho deterioro en comparación con el corte abril de 2020. Adicionalmente se evidencia que para el corte abril de 2021, la entidad presenta pérdidas acumuladas por valor de (600.377 millones).

3.3. Estado de Resultados:

Gráfica 6 Estado de Resultados EMSSANAR SAS



Fuente: Circular 016 de 2016 - FT001

3.3.1. Composición del Estado de Resultados

Ingreso:

Tabla 25 Detalle del Ingreso Cifras en millones $

Concepto Financiero	Dic.2019	Abr.2020	Dic.2020	Abr.2021	% de Participación
Ingresos de Actividades Ordinarias	1.951.986	701.674	2.102.674	759.311	**96%**
Otros Ingresos De Operación	5.072	6.252	25.818	32.321	**4%**
Total	**1.957.058**	**707.926**	**2.128.492**	**791.631**	**100%**

Fuente: Archivo FT001, (Circular 016 de 2016)

El 96% de los Ingresos de Actividades Ordinarias ($118.671 millones) a abril de 2021, corresponden a Ingresos de Unidad de Pago por Capitación (UPC) de Usuarios afiliados en Régimen Subsidiado y contributivo, Unidad de Pago por Capitación Adicional (UPC Adicional), UPC para Actividades de Promoción de Salud y Prevención de la Enfermedad (P&P) y UPC para Incapacidades por Enfermedad General.
El 4% de los Otros ingresos de Operación, pertenece a Ganancias, Recuperaciones, Reversión Perdidas por Deterioro de Valor y Diversos.

Gasto:

Tabla 26 Detalle del Gasto Cifras en millones $

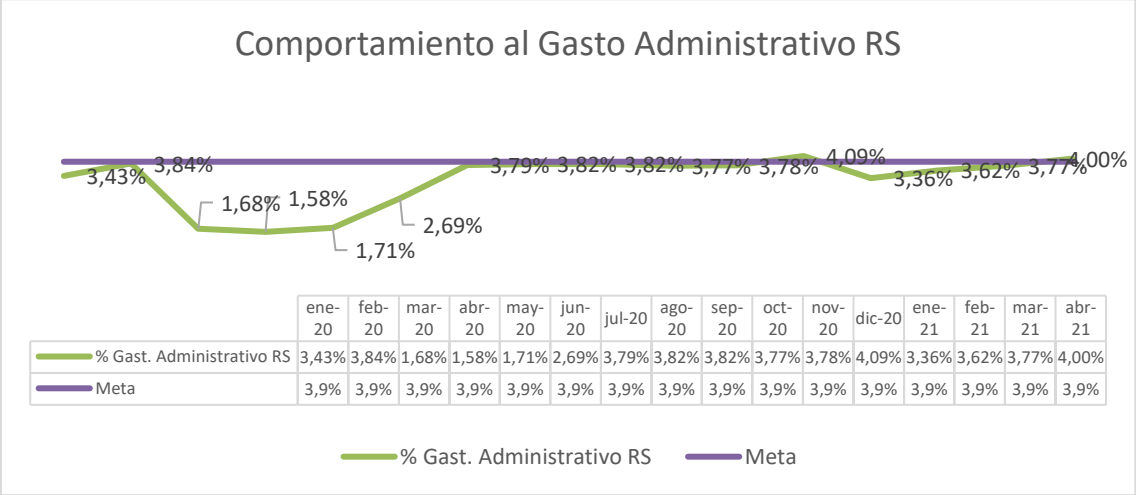
Concepto Financiero	Dic.2019	Abr.2020	Dic.2020	Abr.2021	% de Participación
De Administración	220.050	27.379	100.454	55.887	**99%**
De Distribución (Operación)					**0%**
NO Operacionales	1.623	736	1.544	303	**1%**
Impuesto A las Ganancias	8		25	5	**0%**
Total	**221.681**	**28.115**	**102.023**	**56.194**	**100%**

Fuente: Archivo FT001, (Circular 016 de 2016)

A corte abril de 2021 Gastos de Administración representan el 99% ($55.887 millones) del Gasto de Emssanar SAS. De dichos gastos se resalta mayor concentración en: sueldos y salarios, servicios, honorarios y arrendamientos. Se identifica un aumento del 100% con respecto a corte abril de 2020 y una disminución significativa con respecto a corte diciembre de 2019.

Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado

Gráfica 7 Margen Operacional COMFANARIÑO EPS



	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21
% Gast. Administrativo RS	3,43%	3,84%	1,68%	1,58%	1,71%	2,69%	3,79%	3,82%	3,82%	3,77%	3,78%	4,09%	3,36%	3,62%	3,77%	4,00%
Meta	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%	3,9%

Fuente: Circular Externa 016 de 2016 – FT001

EMSSANAR EPS S.A.S. presenta a corte abril de 2021 un gasto administrativo del 4,00%, se evidencia un incumplimiento con respecto a la meta planteada.

El Revisor Fiscal en el informe de seguimiento identifica una estrategia para darle cumplimiento al indicador.

"(…)

Los gastos administrativos tienen un valor de $27.599.901.738 una vez descontadas las cuentas de depreciación, amortización y deterioro de cartera, se observa que el resultado del mes es del 4% una vez calculado el resultado del gasto administrativo sobre los ingresos por UPC, se recomienda a la EPS buscar estrategias para la contención del gasto administrativo. (…)"

Costo:

Tabla 27 Detalle del Costo Cifras en millones $

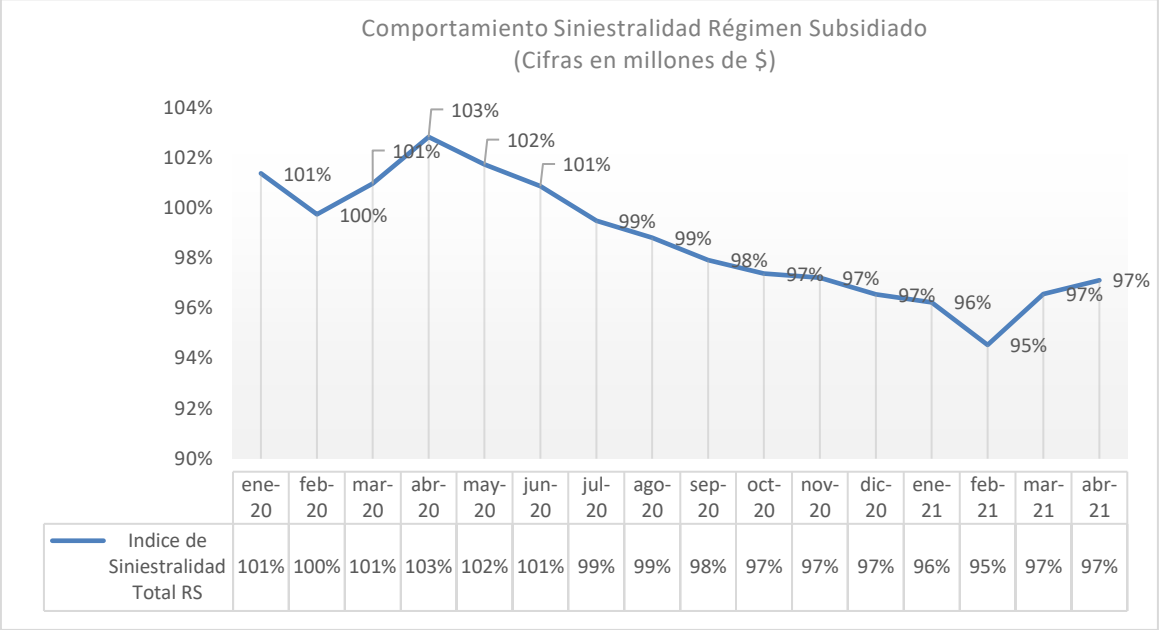
Concepto Financiero	Dic.2029	Abr.2020	Dic.2020	Abr.2021	% de Participación
Costos por Atención en Salud	1.920.536	677.205	2.009.546	727.839	**100%**
Total	**1.920.536**	**677.205**	**2.009.546**	**727.839**	**100%**

Fuente: Archivo FT001, (Circular 016 de 2016)

Los costos en salud a corte abril de 2021 alcanzan $727.839 millones, mostrando un incremento del 7% con relación al mismo periodo en la vigencia 2020.

Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado

Gráfica 8 Indicador de Siniestralidad Régimen Subsidiado



Fuente: Circular Externa 016 de 2016 – FT001

El resultado acumulado de la SINIESTRALIDAD acumulada para el mes de abril de 2021 (97,12%) si bien no cumple con la meta estipulada, mantiene su tendencia a la disminución que se viene registrando desde el mes de enero del 2020 (101%), abril de 2020 (103%) y junio de 2020 (101%); entre abril 2020 y abril de 2021 se presentó una disminución de 0.057 puntos porcentuales. Se plantea que esto obedece en parte a los efectos de la pandemia de COVID.

El Revisor Fiscal en el informe de seguimiento identifica una estrategia para darle cumplimiento al indicador.

"(…)

Para el mes de abril se observa, en cuanto al crecimiento de afiliados para el componente de recién nacidos, que producto del seguimiento a las novedades que semanalmente se reportan ante el Administrador de Base de datos Nacional BDUA, corresponden a acciones adelantadas por el equipo comercial en procura de mantener los afiliados, evitando traslados y la captación de nuevos ingresos y sus acciones como Canalización de madres gestantes para la afiliación de recién nacidos, arrojan un resultado de 1.493 nuevos afiliados para el periodo ABRIL 2021.

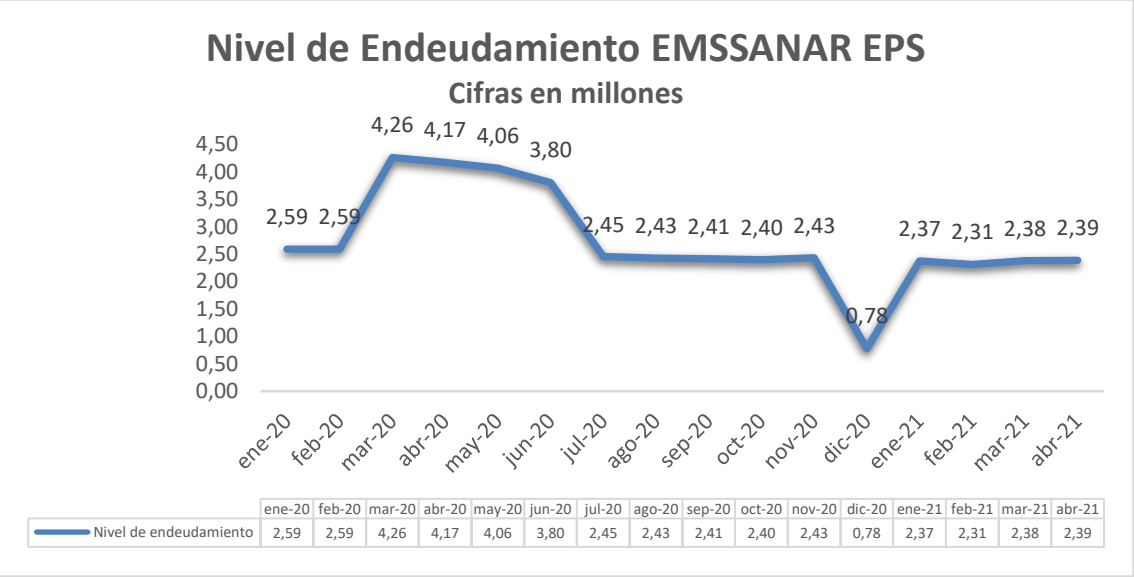
Para el componente de traslados y nuevos por complemento de núcleo familiar como novedad válida para el crecimiento de los afiliados y tendientes a la universalización del Aseguramiento, en conjunto con las secretarías de salud, se han realizado cruces de información frente a la cobertura de todo el núcleo familiar, esto a fin de garantizar unificación y garantía en el acceso a la red de servicios contratada por la EPS, para el

periodo ABRIL de 2021 se lograron afiliar 25.653 usuarios que corresponden a unificación de núcleos familiares ya sea por traslados o nueva población no asegurada.

En cuanto a la gestión de glosas por LMA y compensación, entre las acciones desarrolladas para minimizar la glosa se realizan reuniones semanales con el proveedor del programa para la revisión de estas y en conjunto desarrollar acciones tendientes a la disminución, ya sea por la gestión de EMSSANAR o ajustes del programa. En régimen subsidiado las auditorías se revisan y se dan las respuestas con el acompañamiento del área jurídica. Se lleva un cuadro de seguimiento semanal de los procesos BDUA para control de las glosas. Logrando un nivel de efectividad en la validación del 89.55 % en la base del régimen subsidiado y un 95.66 % en la base del régimen contributivo, con corte al 28 de ABRIL de 2021. (…)"

Nivel de Endeudamiento

Gráfica 9 Nivel de Endeudamiento EMSSANAR EPS S.A.S.



Fuente: Circular Externa 016 de 2016 – FT001

EMSAANAR S.A.S., Para el mes de abril de 2021 se observa que el activo total por $421.246 millones frente al pasivo total por valor $1.005.372 millones, está comprometido 2.39 veces, situación que analizada con la meta y línea base se encuentra en 0.54 puntos que distan del objetivo, según los informes que soportan la gestión del mes por parte de la EPS se continúa con las actividades para lograr capitalización vía acreencias, situación que tiene efecto contable en disminución de pasivos.

Al respecto el Revisor Fiscal en su informe de seguimiento a corte abril 2021 manifiesta lo siguiente:

"(…)

En concordancia con el Decreto 256 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, toda vez que el monto a capitalizar total al año 2027 y que se presentará ante la superintendencia de salud corresponde a $179.908.226.006 con un total de acciones de 1.799.082 correspondiente a 38 terceros, este supera más del 10% del capital que tiene un valor de $700.000.000 por ende se hace necesaria la presentación y aprobación por parte de la SNS.
Dentro del seguimiento a la orden se realiza análisis de 5 terceros según el valor de sus cuentas por pagar y el valor según su compromiso de capitalización:

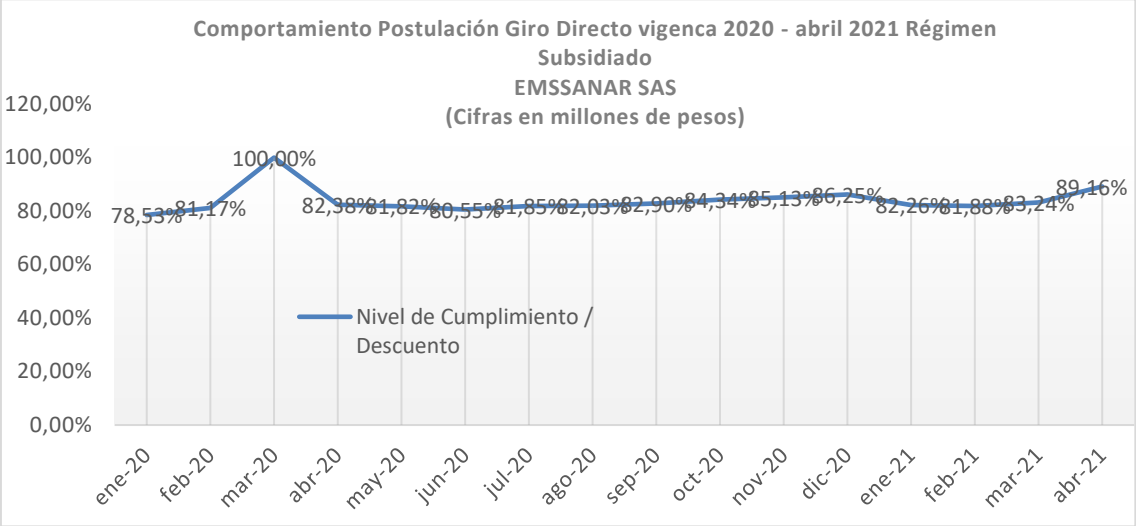
CXP frente a compromisos de Capitalización de acreencias

TERCERO	***SALDO CXP FT 004 ABRIL***	***VALOR CAPITALIZACIÓN A 2027***	***% CXP***
CORPOSALUD S.A.S. - CORPORACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL - PASTO (NARIÑO)	*9.941.788.960*	*19.428.000.000*	*51,17%*
TODOMED LTDA -CALI VALLE)	*4.947.884.368*	*7.044.645.505*	*70,24%*
CEDIT DEL SUR LTDA. PASTO (NARIÑO)	*1.839.584.256*	*4.563.200.000*	*40,31%*
CENTRO DE CUIDADOS CARDIO NEUROVASCULARES PABON S.A.S.	*14.820.858.076*	*11.943.000.000*	*124,10%*
GES ENCRO S.A.S.	*1.986.572.487*	*15.000.000.000*	*13,24%*
TOTAL	***33.536.688.147***	***57.978.845.505***	***22,10%***

Lo anterior refleja el porcentaje de endeudamiento frente al compromiso suscrito con cada uno de los inversionistas tomados para este seguimiento, donde se evidencia que solamente el Centro de Cuidados Cardio Neurovasculares Pabon S.A.S. tiene un valor de cuentas por pagar mayor al compromiso de capitalización, por lo cual se deben establecer estrategias para el cumplimiento de la capitalización por acreencias de manera posterior.

Giro Directo

Gráfica 10 Giro Directo EMSSANAR S.A.S



Fuente: Giros LMA – ADRES

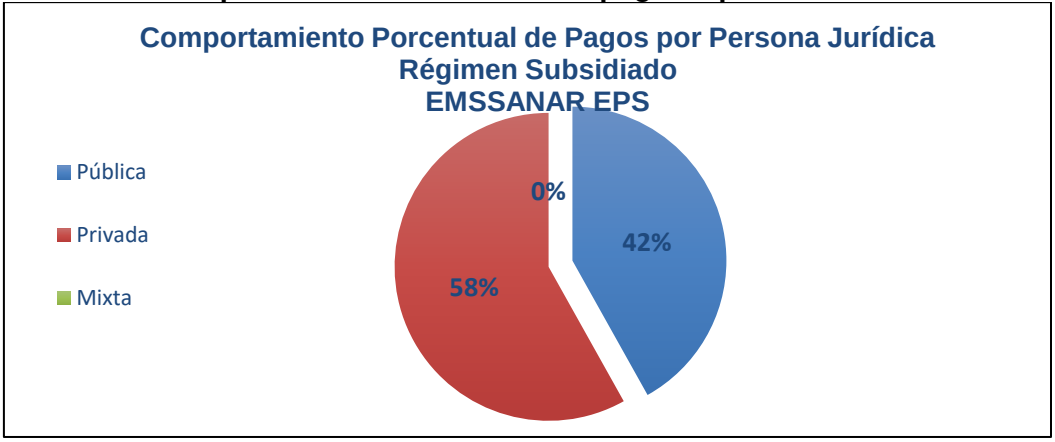
En el mes de abril de 2021, EMSSANAR EPS S.A.S. presenta incumplimiento en el giro directo mínimo señalado en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013.

Tabla 28 comportamiento porcentual de giro directo a personas jurídicas

Régimen Subsidiado	%	Valor
Pública	41,89%	862.129
Privada	58,11%	1.196.153
Mixta	0,00%	37
Total	**100,00%**	**2.058.319**

Fuente: LMA - Giro IPS, extraído de Adres

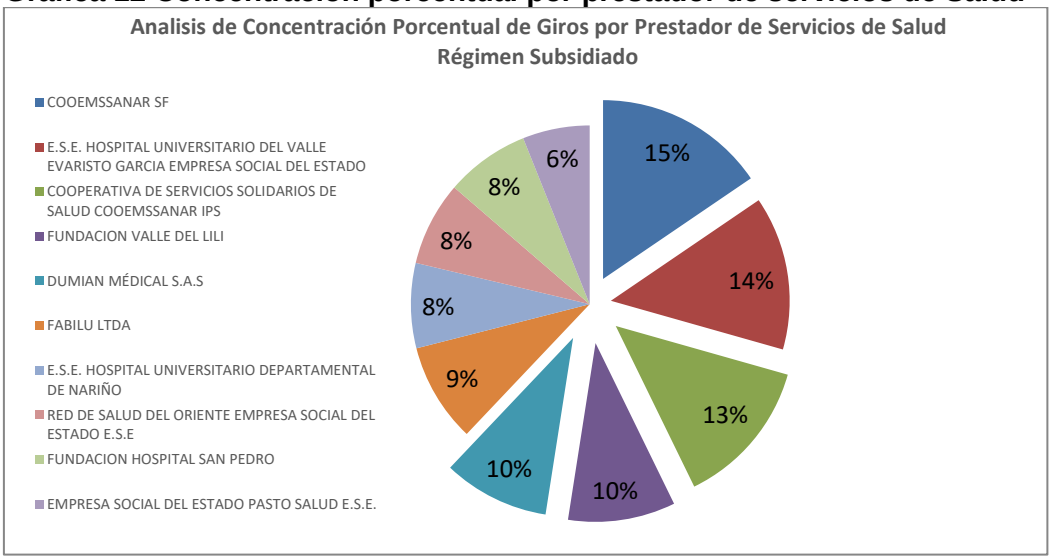
Gráfica 11 Comportamiento Porcentual de pagos a personas Jurídicas



Fuente: LMA - Giro IPS, extraído de Adres

Concentración Giro Directo por Prestador y/o Proveedor de Servicios de Salud del Régimen Subsidiado

Gráfica 12 Concentración porcentual por prestador de servicios de Salud



Fuente: LMA - Giro IPS, extraído de Adres

Tabla 29 concentración porcentual del giro directo

Razón Social	Naturaleza Jurídica	Valor Girado 2019	%
COOEMSSANAR SF	Privada	106.123	15%
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Pública	95.250	14%
COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD COOEMSSANAR IPS	Privada	91.609	13%
FUNDACION VALLE DEL LILI	Privada	66.474	10%
DUMIAN MÉDICAL S.A.S	Privada	65.807	10%
FABILU LTDA	Privada	61.365	9%
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	Pública	52.651	8%
RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S. E	Pública	52.150	8%
FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	Privada	52.143	8%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD E.S.E.	Pública	41.534	6%
Total Prestadores más Representativos		**685.106**	**100%**
Total Giro Directo		**2.058.319**	
% Concentración		**33%**	

Fuente: LMA - Giro IPS, extraído de Adres

Seguimiento a los Indicadores Administrativos y Financieros del Sistema de Gestión y Control para las Medidas Especiales Fénix

Los Indicadores de Seguimiento a la Medida de Vigilancia Especial ordenada a Emssanar SAS, han sido cargados, revisados y aprobados, en el Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix, por el equipo técnico de la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, Dirección de Medidas Especiales para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) hasta el mes de abril de 2021, arrojando los resultados que se detallan a continuación:

Componente	Línea	Indicador	LINEA BASE %	META	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	Evaluación Resultado a abril 2021	Resultado promedio enero - abril 2021	Evaluación Resultado promedio 2020 - abril 2021
ADMINIS-TRATIVO	Medir la gestión de la gerencia dentro del proceso de auditoría de cuentas médicas	Porcentaje de Conciliación de glosa	13,140%	29,09%	48,44%	36,65%	29,84%	26,090%	12,286%	17,478%	11,94%	9,612%	39,55%	25,68%	13,23%	66,668%	12,31%	34,10%	48,79%	29,488%	Aceptable	18,78%	Crítico
FINANCIERO	Controlar el nivel de endeudamiento para responder con sus compromisos financieros	Comportamiento del Endeudamiento Financiero	0,08	1,80	0,08	0,08	0,08	0,07	0,06	0,04	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0	Bueno	0,035	Bueno
		Nivel de endeudamiento	1,81	1,81	2,59	2,59	2,43	2,44	2,51	2,52	2,45	2,43	2,41	2,4	2,43	2,45	2,37	2,31	2,38	2,39	Crítico	2,14	Crítico
	Cumplir el porcentaje de giro directo de recursos	Porcentaje de giro directo de recursos régimen subsidiado	82,65%	80,00%	78,53%	81,17%	81,40%	82,38%	81,82%	80,55%	81,85%	82,03%	82,90%	84,34%	85,13%	86,25%	82,26%	81,88%	83,24%	89,16%	Bueno	82,81%	Bueno
	Fortalecer los recursos económicos de la entidad	**Calidad del Activo:** Comportamiento de las Cuentas por Cobrar mayor a 180 días	0,43	0,49	0,59	0,62	0,61	0,64	0,47	0,48	0,48	0,51	0,55	0,6	0,75	0,78	0,75	0,74	0,5	0,53	Aceptable	0,6	Aceptable
	Medir la liquidez y	Porcentaje de Legalización de	25,02%	63,80%	35,35%	26,68%	25,13%	18,06%	64,13%	70,60%	46,39%	97,34%	63,80%	8,27%	22,89%	84,10%	48,15%	12,41%	78,85%	41,20%	Aceptable	46,46%	Aceptable

Componente	Línea	Indicador	LINEA BASE %	META	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	Evaluación Resultado a abril 2021	Resultado promedio enero - abril 2021	Evaluación Resultado promedio 2020 - abril 2021
	solvencia financiera de la entidad	Anticipos																					
		Porcentaje de Radicación de Recobros	12,81%	50,400%	5,87%	9,90%	12,10%	10,38%	5,96%	4,818%	2,52%	2,41%	3,51%	2,21%	0,09%	1,00%	6,60%	0,47%	0,30%	1,967%	Crítico	3,96%	Crítico
		Porcentaje Recaudo de Cartera (Sin incluir Anticipos)	6,69%	19,05%	0,00%	0,00%	3,11%	9,81%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,07%	0,00%	9,15%	0,35%	0,64%	0,02%	0,31%	0,06%	Crítico	1,47%	Crítico
		Razón Corriente	0,53	0,36	0,32	0,31	0,31	0,31	0,29	0,28	0,29	0,3	0,27	0,29	0,25	0,23	0,24	0,25	0,22	0,21	Crítico	0,19	Crítico
	Medir la razonabilidad de los estados financieros	Comportamiento del Deterioro de Cartera	0,05	0,49	0,46	0,44	0,41	0,37	0,53	0,52	0,52	0,49	0,48	0,44	0,54	0,54	0,53	0,52	0,21	0,2	Crítico	0,45	Crítico
	Mejorar la eficiencia de la entidad, controlando costos y gastos.	Rentabilidad: Margen Operacional	-0,056%	0,320%	-0,20%	-0,07%	0,86%	-0,42%	-0,565%	-0,680%	-0,21%	-0,35%	0,02%	-0,21%	-0,30%	-0,35%	5,30%	2,65%	0,22%	-3,22%	Crítico	0,23%	Crítico
	Optimizar la eficiencia de la entidad en el uso de los recursos en cumplimiento de la normatividad vigente	Cumplimiento Gasto Administrativo Régimen Subsidiado	3,94%	3,900%	3,43%	3,84%	3,79%	3,88%	3,82%	3,81%	3,79%	3,82%	3,82%	3,77%	3,78%	4,09%	3,36%	3,62%	3,77%	4,00%	Bueno	3,77%	Bueno
		Índice de Siniestralidad Régimen Subsidiado	100,63%	95,16%	101,38%	99,74%	100,97%	102,83%	101,74%	100,88%	99,49%	98,82%	97,92%	97,38%	97,21%	96,56%	96,24%	94,54%	96,56%	97,12%	Crítico	98,71%	Crítico
	Optimizar los costos y gastos razonablemente y cumplir con los compromisos financieros de forma	**Liquidez:** Comportamiento de las cuentas por pagar a prestadores y proveedores de servicio	0,28	0,19	0,35	0,31	0,31	0,27	0,08	0,07	0,07	0,08	0,07	0,07	0,08	0,07	0,07	0,06	0,05	0,05	Bueno	0,13	Bueno

Componente	Línea	Indicador	LINEA BASE %	META	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20	dic-20	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	Evaluación Resultado a abril 2021	Resultado promedio enero - abril 2021	Evaluación Resultado promedio 2020 - abril 2021
	oportuna	s de salud																					

De acuerdo con la anterior tabla, ECOOPSOS EPS S.A.S. a corte abril de 2021, presenta la siguiente evaluación para los indicadores administrativos y financieros del Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales Fénix, propuestos para adelantar el seguimiento y monitoreo a la medida de vigilancia especial:

- **"Buena"** para el 29% (4 de 14)
- **"Critico"** para el 50% (7 de 14)
- **"Aceptable"** el 21% (3 de 14)

Se resalta el incumplimiento a este corte en los indicadores de: "Nivel de Endeudamiento, Calidad del Activo, Porcentaje de Radicación de Recobros, Porcentaje de Recaudo de Cartera, Razón Corriente, Comportamiento del deterioro de cartera, Rentabilidad: Margen Operacional y Índice de Siniestralidad", los cuales son estructurales para que la entidad enerve los hallazgos que dieron origen a la medida de Vigilancia Especial.

No obstante, al realizar el análisis del resultado promedio de los indicadores administrativos y financieros para el periodo 2020 a abril de 2021, se observa el siguiente resultado:

- **"Critico"** para el 57% (8 de 14)
- **"Buena"** para el 29% (4 de 14)
- **"Aceptable"** el 14% (2 de 14)

De esta última evaluación, se destaca el incumplimiento de los siguientes indicadores, los cuales son relevantes para que la entidad enerve los hallazgos que dieron origen a la medida de vigilancia especial:

- Porcentaje de Conciliación de glosa
- Nivel de endeudamiento
- Calidad del Activo
- Porcentaje Recaudo de Cartera
- Razón Corriente

- Comportamiento del Deterioro de Cartera
- Rentabilidad: Margen Operacional

3.4. Concepto técnico emitido por la Delegada para la Supervisión Institucional

La Delegada para la Supervisión Institucional emitió concepto técnico de seguimiento a EMSSANAR EPS S.A.S., del cual se detalla a continuación los aspectos relevantes relacionados con las acciones de inspección y vigilancia frente al flujo de recursos:

"(…)

FLUJO DE RECURSOS

De acuerdo con los reportes de información realizados por EMSSANAR SAS, en el presente numeral se observarán los elementos relacionados con el flujo de recursos y reconocimiento de acreencias, mediante Circular Externa 016 de 2016 y Circular Conjunta 030 de 2013, a corte de diciembre de 2019 y marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020, así:

1.1. Cuentas por Pagar reportadas por EMSSANAR SAS a través de la Circular Externa No. 016 de 2016 – Archivo Tipo FT004

La EPS en el archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, reporta un saldo total para la vigencia 2020 reporta $1.025.147.412 miles con corte a marzo, $1.008.349.186 miles con corte a junio, $968.449.922 miles con corte a septiembre y $998.716.911 miles con corte a diciembre; para el corte de marzo de 2021 $1.004.446.111 miles los cuales son consistentes con el valor registrado en el archivo tipo FT001 – Catalogo Información Financiera, concepto "Pasivo", cada uno de los cortes de la vigencia 2020 y corte de marzo de 2021, distribuida de la siguiente manera:

Tabla No. 8
Diferencia Saldo Total del Pasivo Archivos Tipo FT001 frente a FT004
Cifras en miles de $

Corte	Reporte FT001	Reporte FT004	Diferencia
marzo/20	1.025.147.412	1.025.147.412	0
Junio/20	1.008.349.186	1.008.349.186	0
Septiembre/20	968.449.922	968.449.922	0
diciembre/20	998.716.911	998.716.911	0
marzo/21	1.004.446.111	1.004.446.111	0

Fuente: *Archivos tipo FT001- Catálogo Información Financiera y FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021.*

En cuanto a la participación del pasivo reportado en el archivo tipo FT004 por concepto de acreencia, la tipología "Administrativo" concentra la mayor cantidad de registros informados con un 42% y la tipología "Prestación de Servicios de Salud" concentra el

mayor saldo del pasivo para cada uno de los cortes de la vigencia 2020 y el corte de marzo de 2021, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla No. 9
Distribución Pasivo Reportado Archivo Tipo FT004 por Concepto de Acreencia y Cantidad de Registros

Concepto Acreencia	2020				2021
	Mar	Jun	Sep	Dic	Mar
Prestación de Servicios de Salud	38,91%	38,27%	35,75%	22,31%	20,61%
Insumos y Medicamentos	0,00%	0,46%	0,55%	0,17%	0,21%
Dispositivo Medico o Equipo Biomédico	0,00%	0,22%	0,18%	0,10%	0,00%
Administrativo	**60,51%**	**60,47%**	**63,12%**	**42,87%**	**44,80%**
Otro	0,58%	0,59%	0,38%	34,55%	34,38%

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021.*

Tabla No. 10
Distribución Pasivo Reportado Archivo Tipo FT004 por Concepto de Acreencia y Concentración de Saldos del Pasivo

Concepto Acreencia	2020				2021
	Mar	Jun	Sep	Dic	Mar
Prestación de Servicios de Salud	**86,09%**	**88,27%**	**90,30%**	**69,31%**	**70,29%**
Insumos y Medicamentos	0,00%	2,37%	2,67%	2,88%	2,81%
Dispositivo Medico o Equipo Biomédico	0,00%	0,77%	0,56%	0,75%	0,00%
Administrativo	3,78%	3,79%	4,38%	4,70%	4,36%
Otro	10,13%	4,79%	2,09%	22,36%	22,55%

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021.*

Las acreencias informadas por la EPS en el concepto 1 – Prestación de Servicios de Salud la cual concentra el mayor saldo y número de registros, presentan el siguiente comportamiento:

Tabla No. 11
Cantidad de Registros Reportados Archivo Tipo FT004

Vigencia	Corte	Total Registros Reportados	No. Registros Asociados a Prestación de Servicios de Salud (Código 1)	% Registros Prestación de Servicios de Salud
2020	marzo/20	8.425	3.278	38,91%
	Junio/20	5.929	2.269	38,27%
	septiembre/20	7.029	2.513	35,75%
	diciembre/20	2.909	649	22,31%
2021	marzo/21	2.906	599	20,61%

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021.*

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se presenta el resultado de los registros reconocidos en el concepto de "Prestación de Servicios de Salud" (Código 1), validados con la base del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS:

Tabla No. 12
Participación Cuentas por Pagar Archivo Tipo FT004
Frente a la Base de Datos REPS (29 de abril de 2021)
Cifras en miles de $

Mes	Tipo REPS	# Acreedor registrado	CXP saldo FT004
marzo/20	Instituciones - IPS	1.649	682.176.840
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	33	1.349.336
	Profesional Independiente	117	2.313.976
	Transporte Especial de Pacientes	29	3.880.668
	No REPS	1.450	192.811.019
Total marzo/20		**3.278**	**882.531.839**
junio/20	Instituciones - IPS	1.559	677.687.302
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	15	1.016.308
	Profesional Independiente	101	1.241.099
	Transporte Especial de Pacientes	30	3.839.548
	No REPS	564	206.322.025
Total junio/20		**2.269**	**890.106.281**
septiembre/20	Instituciones - IPS	1.706	674.165.238
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	17	1.012.376
	Profesional Independiente	115	1.233.056
	Transporte Especial de Pacientes	29	3.635.307
	No REPS	646	194.496.426
Total septiembre/20		**2.513**	**874.542.403**
diciembre/20	Instituciones - IPS	537	679.075.355
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	3	333.230
	Profesional Independiente	50	1.350.864
	Transporte Especial de Pacientes	9	3.629.800
	No REPS	50	7.861.425
Total diciembre/20		**649**	**692.250.673**
marzo/21	Instituciones - IPS	490	684.741.226
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1	258.785
	Profesional Independiente	48	1.408.484
	Transporte Especial de Pacientes	9	3.332.657
	No REPS	51	16.242.603
Total marzo/21		**599**	**705.983.755**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

Se observa para los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo de 2021 que 1.450, 564, 646, 50 y 51 registros, respectivamente, no cruzaron con la validación realizada en la base del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y que se encuentran registrados en el concepto ***1 – Prestación de Servicios de Salud****, correspondiendo a algunas Entidades Jurídicas y Personas Naturales que no se encuentran Registradas en REPS, agropecuarias, agroindustrias, asociaciones, cines, parqueaderos, empresas de aseo, sindicatos, empresas de transporte, uniones temporales, agencias de viajes, hoteles, droguerías, casinos,*

entidades financieras, cafeterías y restaurantes, entre otros; el saldo más representativo para los cortes marzo, junio y septiembre de 2020 es la misma EPS como acreedor (EMSSANAR SAS), para el corte de diciembre de 2020 es el acreedor AMANECER MEDICO SAS y para el corte de marzo de 2021 es el acreedor IV NIVEL SA. A pesar de lo anterior, se evidencia que la clasificación de algunas entidades no es adecuada en el código de concepto 1 – Prestación de Servicios de Salud.

La clasificación de los proveedores realizada por EMSSANAR SAS en el concepto de prestación de servicios de salud presenta su mayor concentración con entidades que en la validación de REPS corresponden a Instituciones – IPS entre un 50% y 83% de los registros totales, así como oscila en entre un 76% y 98% del saldo total de los pasivos de dicho concepto.

En cuanto a la validación del total del saldo reportado del pasivo en el archivo tipo FT004 frente a las acreencias relacionadas con: i) Insumos y Medicamentos (código 2); ii) Administrativo (código 4) y iii) Otros (código 6), se evidencia lo siguiente:

i. EMSSANAR SAS registra Instituciones – IPS debidamente inscritas en REPS pero informadas en tipo de acreedor diferentes al concepto 1 – Prestación de Servicios de Salud, en tal caso, si estas obligaciones se derivan de la prestación de servicios de salud, la EPS refleja inconsistencia en el reporte del archivo tipo FT004.

ii. EMSSANAR SAS registra obligaciones con Instituciones – IPS en el concepto 2 – Insumos y Medicamentos, 4 – Administrativo y 6 - Otros, por tanto, no existe claridad si algún tema administrativo o temas adicionales son manejados con entidades del Sector Salud o si corresponde a una inconsistencia en el reporte del archivo tipo FT004.

La información de Tipo de REPS, cantidad de registros y saldo para estos conceptos se presenta en la siguiente tabla:

Tabla No. 13
Validación Tipo de Acreedor 2 – Insumos y Medicamentos, 4 – Administrativo y 6 - Otros. Archivo Tipo FT004
Cifras en miles $

Cod Concepto Acreencia	Tipo REPS	marzo/20		junio/20	
		# Acreedor registrado	CXP saldo FT004	# Acreedor registrado	CXP saldo FT004
2	Instituciones - IPS	0	0	4	7.371
4	Instituciones - IPS	37	1.452.283	45	1.238.075
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	12	2.379.836	9	240.321
	Profesional Independiente	44	44.139	32	332.456
	Transporte Especial de Pacientes	4	6.283	4	7.242
6	Instituciones - IPS	4	11.932		
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	1	17.860.327	3	16.840.713
	Profesional Independiente	1	230.639	0	0
Total general		**103**	**21.985.440**	**97**	**18.666.177**

Cod Concepto Acreencia	Tipo REPS	septiembre/20		diciembre/20	
		# Acreedor registrado	CXP saldo FT004	# Acreedor registrado	CXP saldo FT004
2	Instituciones - IPS	5	138.306	2	106.847
4	Instituciones - IPS	41	361.206	19	288.250
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	10	118.972	7	419.165
	Profesional Independiente	41	87.620	9	68.143
	Transporte Especial de Pacientes	4	10.728	1	9.084
6	Instituciones - IPS	0	0	80	38.017.906
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	3	13.639.201	24	10.894.744
	Profesional Independiente	0	0	9	962.348
	Transporte Especial de Pacientes	0	0	3	4.285
Total general		**104**	**14.356.033**	**154**	**50.770.771**

Cod Concepto Acreencia	Tipo REPS	marzo/21	
		# Acreedor registrado	CXP saldo FT004
2	Instituciones - IPS	2	61.948
4	Instituciones - IPS	20	271.333
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	8	298.465
	Profesional Independiente	10	52.188
	Transporte Especial de Pacientes	1	6.597
6	Instituciones - IPS	77	37.323.464
	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	25	9.512.937
	Profesional Independiente	7	961.675
	Transporte Especial de Pacientes	3	4.520
Total general		**153**	**48.493.128**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, Reporte de EMSSANAR SAS– Cortes: marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo 2021. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

1.2. Cuentas por Pagar reportadas por EMSSANAR SAS mediante Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1

Teniendo en cuenta el trámite a seguir con la gestión de la conciliación y pago de la presunta cartera, y con el fin de que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud logren el recaudo por los servicios prestados, la Circular Conjunta No. 030 el 2 de septiembre de 2013 estableció el procedimiento de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas y el pago de facturación por prestación de servicios y recobros con el fin de determinar, como resultado de los cruces de información, el estado de las cuentas; fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago, aclarar y depurar la información relacionada con las obligaciones de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Es de anotar que de acuerdo con el reporte total de la EPS en la Circular 030, para los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 y marzo de 2021 presenta un reporte total de $ 700.294.594 miles, $762.123.790 miles, $533.097.026 miles,

$676.511.734 miles, $680.180.510 miles, respectivamente, que al contrastarse con el reporte de cuentas por pagar del archivo tipo FT004 en el concepto de acreencia 1 "Prestación de Servicios de Salud" de la EPS frente a sus Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, estas fueron reportadas en sus estados financieros.

En cuanto al resultado de los reportes efectuados por la Entidad Responsable de Pago EMSSANAR SAS, tanto en la Circular Conjunta 030 de 2013 como en la Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, para los cortes diciembre de 2019, marzo, junio, septiembre y diciembre de 2020 con las correspondientes diferencias es el siguiente:

Tabla No. 14
Cuentas por Pagar Corte Marzo 2020
Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 vs Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1
Cifras en miles $

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Amazonas	50.122	13.670	36.452
Antioquia	15.367.474	15.625.593	-258.119
Arauca	2.059	2.059	0
Atlántico	586	586	0
Barranquilla	649.451	648.926	525
Bogotá D.C	14.383.816	13.759.975	623.841
Bolívar	41.426	41.426	0
Boyacá	301.431	279.163	22.268
Buenaventura	49.159.076	50.653.552	-1.494.476
Caldas	3.191.831	3.187.499	4.332
Caquetá	1.139.418	1.140.548	-1.130
Cartagena	31.152.203	32.001.984	-849.781
Casanare	60.525	80.846	-20.320
Cauca	58.709.879	59.095.747	-385.868
Cesar	527.738	534.278	-6.541
Chocó	31.779	31.779	0
Córdoba	68.814	68.814	0
Cundinamarca	44.227	44.012	215
Guainía	706	706	0
Guaviare	20.117	20.117	0
Huila	2.741.566	2.991.659	-250.093
La Guajira	3.537	3.537	0
Magdalena	14.875	14.875	0
Meta	60.348	60.348	0
Nariño	110.963.511	110.045.630	917.881
Norte de Santander	33.376	33.376	0
Putumayo	14.485.747	15.275.801	-790.054
Quindío	1.473.053	1.484.001	-10.948
Risaralda	374.720	374.662	58
Santa Marta	3.052	3.052	0
Santander	32.327	32.327	0
Sucre	5.121	5.121	0
Tolima	133.377	132.537	840
Valle del cauca	384.493.532	392.606.388	-8.112.856

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
No REPS	192.811.019	0	192.811.019
Total general	**882.531.839**	**700.294.594**	**182.237.245**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, EMSSANAR SAS– Corte Marzo de 2020 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

Tabla No. 15
Cuentas por Pagar Corte Junio 2020
Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 vs Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1

Cifras en miles $

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Amazonas	35.991	515	35.476
Antioquia	14.861.270	16.618.577	-1.757.307
Arauca	2.249	2.059	190
Atlántico	938	798	139
Barranquilla	573.342	572.007	1.335
Bogotá D.C	12.270.874	18.374.750	-6.103.877
Bolívar	2.545	2.545	0
Boyacá	86.797	62.237	24.560
Buenaventura	45.379.004	53.332.542	-7.953.538
Caldas	3.279.775	3.279.775	0
Caquetá	917.603	918.407	-804
Cartagena	32.027.113	32.579.907	-552.794
Casanare	14.249	14.249	0
Cauca	55.662.403	61.028.147	-5.365.745
Cesar	253.783	260.323	-6.541
Chocó	9.650	9.650	0
Córdoba	15.152	15.152	0
Cundinamarca	69.924	69.924	0
Guainía	706	706	0
Guaviare	856	856	0
Huila	3.711.915	3.957.279	-245.364
La Guajira	1.120	1.120	0
Magdalena	2.627	2.627	0
Meta	17.116	16.296	819
Nariño	104.386.074	116.449.302	-12.063.228
Norte de Santander	20.670	20.670	0
Putumayo	18.151.188	20.586.077	-2.434.889
Quindío	1.076.120	1.089.248	-13.128
Risaralda	258.359	258.359	0
Santa Marta	3.052	3.052	0
Santander	31.235	31.235	0
Sucre	26.380	26.380	0
Tolima	182.206	182.206	0
Valle del cauca	390.451.902	432.356.740	-41.904.838
Vichada	71	71	0
No REPS	206.322.025	0	206.322.025
Total general	**890.106.281**	**762.123.790**	**127.982.492**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, EMSSANAR SAS– Corte Junio de 2020 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

Tabla No. 16
Cuentas por Pagar Corte Septiembre 2020
Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 vs Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1

Cifras en miles $

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Amazonas	43.431	0	43.431
Antioquia	14.749.693	14.881.408	-131.714
Arauca	2.626	0	2.626
Atlántico	798	0	798
Barranquilla	439.037	414.161	24.876
Bogotá D.C	8.483.360	0	8.483.360
Bolívar	2.545	0	2.545
Boyacá	17.689	0	17.689
Buenaventura	43.546.528	38.159.496	5.387.032
Caldas	3.047.742	0	3.047.742
Caquetá	1.020.966	59.862	961.103
Cartagena	36.338.029	0	36.338.029
Casanare	432.983	0	432.983
Cauca	52.182.812	2.425	52.180.388
Cesar	251.682	0	251.682
Chocó	129.945	0	129.945
Córdoba	11.899	0	11.899
Cundinamarca	54.410	0	54.410
Guainía	706	0	706
Huila	8.078.546	0	8.078.546
La Guajira	2.149	0	2.149
Magdalena	2.627	0	2.627
Meta	77.443	0	77.443
Nariño	93.315.396	90.210.280	3.105.116
Norte de Santander	46.255	0	46.255
Putumayo	23.965.375	0	23.965.375
Quindío	992.999	0	992.999
Risaralda	192.301	0	192.301
Santa Marta	3.052	0	3.052
Santander	59.580	59.144	436
Sucre	2.209	0	2.209
Tolima	52.075	0	52.075
Valle del cauca	392.499.090	389.310.250	3.188.840
No REPS	194.496.426	0	194.496.426
Total general	**874.542.403**	**533.097.026**	**341.445.377**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, EMSSANAR SAS– Corte Septiembre de 2020 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

Tabla No. 17
Cuentas por Pagar Corte Diciembre 2020
Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 vs Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1

Cifras en miles $

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Amazonas	51.755	2.039	49.717
Antioquia	14.780.904	14.631.245	149.659
Arauca	192	186	5
Atlántico	548	531	17
Barranquilla	292.571	292.571	0
Bogotá D.C	7.186.934	7.039.155	147.779
Bolívar	2.545	2.545	0
Boyacá	402.624	385.702	16.922
Buenaventura	38.598.743	38.513.030	85.712
Caldas	3.795.906	3.795.787	119
Caquetá	1.183.370	1.183.331	39
Cartagena	35.461.475	35.461.439	36
Casanare	1.421.366	1.421.222	144
Cauca	50.542.647	50.244.831	297.815
Cesar	252.118	252.114	4
Chocó	27.527	27.504	23
Córdoba	2.462	2.428	34
Cundinamarca	10.483	10.461	23
Guainía	148	148	0
Guaviare	16.422	16.422	0
Huila	8.289.435	8.289.435	0
La Guajira	1.013	978	35
Magdalena	1.872	1.808	64
Meta	5.484	5.484	0
Nariño	116.744.080	112.927.940	3.816.140
Norte de Santander	13.297	13.280	17
Putumayo	21.079.503	21.016.075	63.428
Quindío	1.117.687	953.909	163.778
Risaralda	77.636	77.636	0
Santa Marta	486	467	18
Santander	55.067	54.438	629
Sucre	3.102	3.102	0
Tolima	18.332	18.281	51
Valle del cauca	382.951.516	379.866.209	3.085.307
No REPS	7.861.425	0	7.861.425
Total general	**692.250.673**	**676.511.734**	**15.738.939**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, EMSSANAR SAS– Corte Diciembre de 2020 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

Tabla No. 18
Cuentas por Pagar Corte Marzo 2021
Circular Externa 016 de 2016 archivo tipo FT004 vs Circular Conjunta 030 de 2013 – Anexo 1

Cifras en miles $

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Amazonas	61.604	1.001	60.603
Antioquia	12.789.884	11.689.087	1.100.797
Arauca	0	0	0
Atlántico	252	242	11
Barranquilla	109.196	109.254	-58

Departamento	CXP Saldo FT004	CXP Saldo C030	Diferencia
Bogotá D.C	7.221.300	7.128.370	92.930
Bolívar	2.586	2.545	41
Boyacá	45.217	31.942	13.275
Buenaventura	38.625.927	38.477.443	148.484
Caldas	3.645.756	3.645.899	-142
Caquetá	1.421.824	1.422.064	-241
Cartagena	32.168.154	32.174.569	-6.415
Casanare	2.384.671	2.384.809	-137
Cauca	48.441.958	48.007.714	434.245
Cesar	255.318	250.873	4.446
Chocó	27.034	27.013	21
Córdoba	3.968	3.805	163
Cundinamarca	65.429	65.417	12
Huila	9.268.860	9.278.780	-9.919
La Guajira	512	100	411
Magdalena	1.143	1.095	48
Meta	13.206	13.206	0
Nariño	118.225.248	114.469.975	3.755.273
Norte de Santander	35.978	35.959	19
Putumayo	20.371.725	20.304.056	67.669
Quindío	1.217.495	931.864	285.631
Risaralda	126.939	127.155	-216
Santa Marta	487	467	20
Santander	39.800	39.141	659
Sucre	1.990	1.990	0
Tolima	65.262	65.259	2
Valle del cauca	393.102.428	389.489.416	3.613.012
No REPS	16.242.603	0	16.242.603
Total general	**705.983.755**	**680.180.510**	**25.803.246**

Fuente: *Archivo tipo FT004 – Cuentas por Pagar – Acreedores, Circular Externa 016 de 2016, EMSSANAR SAS– Corte Marzo de 2021 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social. Información consultada a corte 24 de junio de 2021.*

De acuerdo con las cifras ilustradas en las anteriores tablas, en general se observa en la totalidad de los departamentos donde EMSSANAR SAS realiza el aseguramiento se presenta: i) niveles de consistencia bajos frente a lo reportado entre Circular Externa 016 de 2016 y Circular Conjunta 030 de 2013 por acreencias en el SGSSS y ii) deficiencia en la calidad de los datos, indicando que la entidad no ha adelantado acciones tendientes a aclaración de la cartera, en virtud de lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1797 de 2016, en lo relacionado con el saneamiento contable responsabilidad de las IPS y EPS.

1.3. Seguimiento a saneamiento de cartera a través de los Instrumentos de IV en materia de Flujo de Recursos

Para efectos del seguimiento de las obligaciones de las EPS derivadas del reconocimiento y pago con los prestadores de los servicios de salud a su población afiliada, se implementó un instrumento de inspección y vigilancia al flujo de recursos para ser aplicado por las Entidades Territoriales.

Ahora bien, con el fin de garantizar la recuperación financiera para la red de prestación de servicios de los diferentes departamentos y la concertación de fechas para suscripción, conciliación y liquidación de contratos, la Superintendencia Nacional de Salud, convoca a las EPS para que frente a los saldos de las facturas debidamente establecidos entre los equipos auditores de la EPS y las IPS se establezcan los acuerdos de pago respectivos en mesas de flujo de recursos.

Por otro lado, en aras de lograr un acuerdo entre las partes, la Superintendencia Nacional de Salud como autoridad administrativa puede actuar, a través de la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en los conflictos suscitados entre las EPS y las IPS, a fines de establecer un acuerdo conciliatorio entre las partes.

Los resultados de los seguimientos al instrumento de inspección y vigilancia de flujo de recursos y al cumplimiento de compromisos de pago de acuerdos conciliatorios y de envío de información solicitada, se obtienen que:

Tabla No. 19
Traslados a Delegada de Procesos Administrativos – Instrumento IV "Seguimiento al Flujo de Recursos"

Departamentos Mesa de Flujo o Conciliación	Asunto de Traslado a Procesos Administrativos	Fecha Radicación	NURC
Nariño	*Traslado de Investigación Administrativa a EPS Emssanar*	*5/5/2020*	*3-2020-5875*

Fuente: *Control de traslados a la Delegada de Procesos Administrativos por incumplimientos en mesas de flujo de recursos y en actas suscritas con la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación. Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB - Delegada de Supervisión Institucional.*

Tabla No. 20
Traslados a Delegada de Procesos Administrativos – Mesas de Flujo de Recursos convocadas por las Superintendencia Nacional de Salud

Departamentos Mesa de Flujo o Conciliación	Asunto de Traslado a Procesos Administrativos	Fecha Radicación	NURC
Valle del Cauca	*Traslado a Procesos Administrativos a Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S por incumplimiento de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada los días 8, 9,10 y 11 de julio de 2019 para el Departamento de Valle del Cauca.*	*29/11/2019*	*3-2019-21957*
Nariño	*Traslado a Procesos Administrativos a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. por incumplimiento de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada el día 22 de agosto de 2019 para el Departamento de Nariño*	*24/2/2020*	*3-2020-2715*
Cauca	*Traslado a Procesos Administrativos a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR E.S.S. por incumplimiento de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada el día 11 de abril de 2019 para el Departamento de Cauca*	*5/7/2020*	*3-2020-9040*

Departamentos Mesa de Flujo o Conciliación	Asunto de Traslado a Procesos Administrativos	Fecha Radicación	NURC
Putumayo	*Traslado a Procesos Administrativos a EMSSANAR EPS por incumplimiento de los acuerdos generados en la mesa de flujo de recursos realizada los días 26 de septiembre y 03 de octubre de 2019 para el Departamento de Putumayo*	*6/4/2021*	*202141100035613*

Fuente: *Control de traslados a la Delegada de Procesos Administrativos por incumplimientos en mesas de flujo de recursos y en actas suscritas con la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación. Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB - Delegada de Supervisión Institucional.*

1.4. Seguimiento a procesos de conciliación y saneamiento a través de la información reportada en la Circular 011 de 2020

Está Superintendencia con la finalidad de realizar el seguimiento al proceso de conciliación y saneamiento impartió instrucciones en la Circular Externa 011 de 2020 por medio de las cuales requirió el envío de los archivos FT021 cronograma de conciliación y depuración, FT022 avance del proceso de conciliación y depuración y FT023 link de consulta del proceso a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y realizó la verificación y análisis de la información reportada en los mismos.

- ✓ ***Oportunidad en el reporte de información de acuerdo con las instrucciones de la Circular Externa No. 011 de 2020.***

Tabla No. 21
Verificación de oportunidad en el reporte de información de la Circular Externa No. 011 de 2020.

Validación	FT021	FT022 (Jul a Dic/20)	FT023	AIFT010	Publicación Actas - WEB
Reporte oportuno de información	✓	✓	✓	✓	✗

Fuente: *Reporte de información Circular Externa No. 011 de 2020 – NRVCC Archivos FT021, FT022 para los periodos mensuales de julio a diciembre de 2020, FT023 y consulta en la WEB de la publicación de AIFT010 y publicación de actas.*

El link https://www.emssanar.org.co/prestadores/conciliacion-depuracion.html lo dirige directamente a la página de Conciliación y Depuración de CXC y CXP de EMSSANAR SAS donde se evidencia la publicación del cronograma mensual, lo avances en conciliación y depuración, así con la publicación del formato AIFT010 - Conciliación de Cartera ERP – EBP, sin embargo, no se evidencia la publicación de las Actas de Conciliación correspondientes a los procesos llevados a cabo por la EPS.

- ✓ ***FT021 - Inclusión de prestadores de la C030 en el cronograma.***

Tomando el reporte del anexo 1 de la Circular Conjunta 030 de 2013, con corte a marzo 2020 los acreedores reportados y que deben ser objeto del proceso de conciliación,

depuración y saneamiento de las cuentas por pagar con sus acreedores por prestación de servicios de salud y de servicios y tecnologías en salud, como lo indica la instrucción segunda de la Circular Externa 011 de 2020: "… deberán tomar las cuentas por pagar y por cobrar, con corte a 31 de marzo de 2020, conforme lo reportado en Circular Conjunta 030 de 2013…", por lo cual se validó los acreedores reportados con corte a 31 de marzo 2020 de la Circular 030 y se contrastó con el reporte del archivo FT021 de lo cual se obtiene que los 258 acreedores reportados en la C030 de 2013 no se encuentran incluidos en el cronograma, así:

Tabla No. 22
Inclusión de acreedores de la C030 de 2013 en el cronograma de conciliación y depuración – Archivo Tipo FT021.

No. Acreedores con saldo en C030 de 2013	No. Acreedores incluidos en Cronograma de Conciliación	No. Acreedores de la C030 de 2013 no incluidos en el cronograma	% Acreedores NO Incluidos en Cronograma
637	379	258	41%

Fuente: *Reporte de información Circular Externa No. 011 de 2020 – NRVCC Archivo FT021 vs Reporte de información Circular 030 de 2013 corte marzo 2020.*

- ✓ ***Avance en conciliación y depuración en el segundo semestre de 2020.***

Al realizar la consulta de la información reportada por la EPS en el archivo FT022 el cual presenta el avance del proceso de conciliación y depuración con los acreedores en los cortes de julio a diciembre de 2020, se evidencia lo siguiente:

Tabla No. 1
Porcentaje de Avance en proceso de conciliación y depuración
Circular Externa 011 de 2020 archivo tipo FT022 de Julio a Diciembre de 2020
Cifras en miles $

Periodo	No. Acreedores de C030 incluidos en cronograma	Saldo reportado a 31 de marzo de 2020 en la C030 de 2013	Valor conciliado	% de avance en conciliación y depuración
Punto de partida	**379**	**$571.424.253**	**-**	
Julio	278	-	$582.590.336	101,95%
Agosto	223		$394.358.878	69,01%
Septiembre	278		$582.590.336	101,95%
Octubre	246		$441.978.556	77,35%
Noviembre	214		$419.710.509	73,45%
Diciembre	214		$419.710.509	73,45%

Fuente: *Archivo tipo FT022 – Avance en proceso de Conciliación y Depuración, EMSSANAR EPS– Circular Externa 011 de 2020 cortes de julio a diciembre de 2020.*

Si bien el promedio de avance en conciliación por parte de EMSSANAR EPS corresponde a un 82,86% con relación a los 379 acreedores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración y de acuerdo con el saldo de estos a corte a 31 de marzo de 2020 considerando que este es el punto de partida requerido para el proceso de conciliación y depuración, en varios reportes se evidencia cifras iguales a las

presentadas en periodos anteriores y que se encuentran relacionadas con los mismos prestadores, por lo que el avance se presenta frente al autoreporte efectuado por la entidad.

De manera complementaria, de acuerdo con el reporte del anexo técnico FT022 – Avance Proceso de Conciliación y Depuración, se identificaron 40 acreedores que no presentan valores de conciliación de acuerdo con el ítem 5: valor conciliado en el cual se registra: "… el valor conciliado y depurado entre la EPS y el acreedor de servicios y tecnologías en salud…" durante los periodos de julio a diciembre de 2020, y que fueron reportados en el cronograma del anexo técnico FT021 – Cronograma de Conciliación y Depuración de la Circular Externa No. 011 de 2020.

Tabla No. 2
Acreedores incluidos en el cronograma y no presentan avance en la conciliación y depuración del segundo semestre de 2020 – Archivo Tipo FT021 y Archivo Tipo FT022.

No. Acreedores incluidos en Cronograma de Conciliación	*No. Acreedores SIN avance en conciliación o depuración*	*% Acreedores SIN avance en depuración*
379	*40*	*11%*

Fuente: *Reporte de información Circular Externa No. 011 de 2020 – NRVCC Archivo FT021 y Avance en proceso de Conciliación y Depuración, EMSSANAR EPS– Circular Externa 011 de 2020 cortes de julio a diciembre de 2020.*

De acuerdo con lo anterior, EMSSANAR EPS reportó un bajo porcentaje de avance en conciliación y depuración durante los periodos de julio a diciembre de 2020. Del mismo modo, se presentan acreedores sin valor conciliado y depurado entre la EPS y el acreedor de servicios y tecnologías en salud, incumpliendo la instrucción tercera de la Circular Externa No. 011 de 2020 que indica: "… Para adelantar el proceso de conciliación y depuración de las cuentas por cobrar y por pagar, las EPS, Entidades Adaptadas y Entidades Territoriales del orden Departamental y distrital, deberán definir el cronograma respectivo, clasificando por departamento y naturaleza jurídica de los acreedores de servicios y tecnologías en salud, sin que supere el término establecido en la instrucción primera, iniciando con la cartera más antigua y de mayor valor …" .

3.5. Concepto técnico emitido por la Delegada para la Supervisión De Riesgos

La Delegada para la Supervisión de Riesgos emitió concepto técnico de seguimiento a EMSSANAR EPS S.A.S, el cual se detalla a continuación:

"(…)

RIESGO FINANCIERO

3.5.1. CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA

El Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social - estableció las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud (EPS) para garantizar el apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), velar por la adecuada atención de los afiliados al sistema y respaldar el cubrimiento de las obligaciones con los prestadores de servicios de salud. Con este propósito en dicho decreto se definieron cuatro (4) indicadores de cumplimiento, a saber: i) Capital mínimo (C.M.), ii) Patrimonio Adecuado (P.A.), iii) Reservas Técnicas y iv) Régimen de Inversión de las Reservas Técnicas.

La Superintendencia Nacional de Salud para el análisis de EMSSANAR S.A.S. tuvo en cuenta los porcentajes y resultados proyectados año a año e incorporados en las proyecciones financieras que sirvieron de base para la aprobación del Plan de Reorganización Institucional mediante la Resolución 5256 de 2017.

En el contexto anterior, se presenta el resultado de la evaluación de cumplimiento realizada por esta Delegada con corte a abril de 2021.

Capital Mínimo

Para el cálculo de este indicador se toma como línea base el resultado proyectado por valor de -$441.723 millones, valor que la EPS progresivamente debería ir disminuyendo dentro de los plazos establecidos en la Resolución 5256 de 2017, tal y como se presenta en la tabla

Tabla 5 Comportamiento Capital Mínimo
Cifras en millones de pesos

PLAZO	% de Disminución	Valor proyectado en el PRI	Resultado obtenido	Diferencia	Cumple
Línea Base PRI		-$ 441.723			
Año 2019	25,70%	-$ 328.200	-$ 685.611	-$ 357.411	NO
Año 2020	37,80%	-$ 274.752	-$ 649.509	-$ 374.757	NO
Abril - 2021	37,80%	-$ 274.752	-$ 632.949	-$ 358.197	NO
Año 2021	50,40%	-$ 268.898	-$ 632.949	-$ 364.052	

Fuente: *Archivos Tipo FT011 "Condiciones Financieras" Circular Externa 016 de 2016 y anexo de proyecciones financieras en el PRI autorizado*

Como se detalla en la tabla anterior, la entidad desde el inicio de su operación no ha dado cumplimiento al indicador de capital mínimo en los porcentajes establecidos en el plan de reorganización institucional, observándose que para abril de 2021 el déficit generado asciende a la suma de -$ 358.197. Así mismo se advierte que de continuar con el comportamiento actual de los resultados, la entidad no daría cumplimiento de este indicador en la vigencia 2021.

Patrimonio Adecuado

En la tabla No. 12 podemos observar que EMSSANAR SAS desde el inicio de su operación no ha dado cumplimiento al indicador de Patrimonio adecuado en los porcentajes establecidos en el plan de reorganización institucional, evidenciándose que para abril de 2021 el faltante corresponde a la suma de -$ 439.682 millones. Así mismo se advierte que de continuar con el comportamiento actual de los resultados, la entidad no daría cumplimiento a este indicador al cierre de 2021.

Tabla 6 Comportamiento de Patrimonio Adecuado

Cifras en millones de pesos

PLAZO	% de Disminución	Valor proyectado en el PRI	Resultado obtenido	Diferencia	Cumple
Línea Base PRI		-$ 542.132			
Año 2019	25,70%	-$ 402.804	-$ 808.610	-$ 405.806	NO
Año 2020	37,80%	-$ 337.206	-$ 789.489	-$ 452.283	NO
Abril - 2021	37,80%	-$ 337.206	-$ 776.888	-$ 439.682	NO
Año 2021	50,40%	-$ 268.897	-$ 776.888	-$ 507.991	

Fuente: *Archivos Tipo FT011 "Condiciones Financieras" Circular Externa 016 de 2016 y anexo de proyecciones financieras en el PRI autorizado*

Reservas Técnicas

De conformidad con el capítulo de condiciones financieras del Decreto 780 de 2016, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 4175 de 2014 (modificada por la Resolución 412 de 2015); en la cual, entre otros, propuso una metodología para el cálculo de las reservas técnicas establecidas en el artículo 2.5.2.2.1.9 del mencionado Decreto.

Con fundamento con lo anterior, mediante el oficio 2-2015-009061del 28 de enero de 2015 la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos solicitó a la ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. informar si acogía la metodología para el cálculo de reservas técnicas propuesta por la Superintendencia en las citadas Resoluciones, y en caso de no acogerla, debía remitir el procedimiento propuesto.

Sin embargo, en el seguimiento realizado a la metodología de cálculo presentada por la vigilada, esta informa mediante el NURC 1-2017-061072 del 18 de abril de 2017, que se acogería a la metodología planteada por esta Superintendencia.

Ahora bien, bajo la misma supervisión realizada en la última vigencia, en el radicado 202082301254871 del 10 de octubre de 2020 y el radicado No. 202020101412741 del 18 de noviembre del mismo año se solicitó la información concerniente a la metodología de cálculo de las reservas técnicas con corte de junio de 2020, sin embargo, dicha

información no fue allegada por la vigilada y fue comunicada mediante el radicado No. 202020101488241 del 14 de diciembre de 2020, adicionalmente, se solicitó información correspondiente al corte de diciembre de 2020.

Posteriormente, mediante la comunicación con radicado No. 202182300302822 del 26 de febrero de 2021 la entidad informa que posee problemas con el FTP, por lo tanto, mediante el radicado No. 20212010028536l del 09 de marzo de 2021 se informa a la vigilada que el canal FTP estuvo habilitado hasta el día 26 de marzo para él envió de información de la metodología de cálculo de las reservas técnicas correspondientes al corte de diciembre de 2020.

En ese sentido, la entidad realizó el respectivo cargue de la información por medio del canal NRVCC dispuesto por la Superintendencia y en la evaluación se encontraron las siguientes inconsistencias:

- *Para la reserva de obligaciones no conocidas, la entidad, no acata lo estipulado en el numeral 1.2, artículo 2.5.2.2.1.9, del Decreto 780, definido de la siguiente manera:*

  > *"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. Para la constitución de esta reserva se deben utilizar metodologías que tengan en cuenta el desarrollo de las obligaciones, conocidas como métodos de triángulos. Para el cálculo de esta reserva la entidad deberá contar como mínimo con tres (3) años de información propia y se deberá constituir mensualmente."*

- *La información allegada, para la verificación del cálculo de la reserva técnica carece de consistencia y calidad.*
- *Si bien la entidad se acogió a la metodología descrita en la Resolución 412 de 2015 por medio del NURC 1-2017-061072 del 18 de abril de 2017, la vigilada no aplica dicha metodología.*
- *Los valores reportados en el archivo tipo FT001, no coinciden con los reportados por la entidad para la adecuada verificación de la metodología de cálculo de la reserva técnica.*

De conformidad con la anterior verificación de la metodología de cálculo de la reserva técnica, la entidad EMSSANAR S.A.S no cuenta con la calidad de información necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.

1.1.1 ***Régimen de Inversiones de las Reservas Técnicas***

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016, las EPS deben mantener inversiones que respalden el saldo de las reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, atendiendo además los porcentajes definidos

en el marco de la Resolución 5256 de 2017, por medio de la cual se aprobó el plan de reorganización institucional para EMSSANAR SAS.

En el contexto anterior y una vez aplicada la normativa citada, se realiza el cálculo del indicador del Régimen de Inversiones de las Reservas Técnicas con fundamento en la información financiera reportada por las EPS a través de los archivos tipo FT006 "Bancos y carteras colectivas" y FT007 "Inversiones inscritas en el mercado de valores" reportados por la entidad y lo reportado por las entidades territoriales referente al saldo de la deuda por servicios NO financiados con la UPC de recobros radicados auditados pendientes de pago y en proceso de auditoría.

Al respecto, una vez verificada la información para los cierres de 2019 a 2020 y con corte a marzo de 2021, se evidencia que las inversiones constituidas por la entidad no respaldan las obligaciones de reservas técnicas en los porcentajes definidos en la Resolución 5256 de 2017.

En relación con la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones con corte a abril de 2021, se indica que la información se encuentra en proceso de análisis por parte de la Delegada para la Supervisión de Riesgos.

Adicional, se resalta que la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones se realiza con base en el valor de reservas técnicas, y que actualmente la EPS no cuenta con la verificación o aprobación de la metodología de cálculo de reservas técnicas por parte de esta Superintendencia, tal y como señaló en el numeral anterior.

Política de control de Condiciones Financieras

La política de control de condiciones financieras diseñada por esta Superintendencia permite calificar a las entidades de acuerdo con el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia establecidas en el Decreto 780 de 2016.

Adicionalmente, evalúa el comportamiento de los indicadores financieros, funcionado como un instrumento para analizar la situación de las entidades, más allá del estricto cumplimiento.
A continuación, se analizarán los indicadores de i) Condiciones Financieras y ii) Defecto / Ingresos operativos contemplados en la política de control de condiciones financieras:

Condiciones Financieras

Este indicador busca medir la brecha que presenta EMSSANAR SAS entre el defecto de capital mínimo y patrimonio adecuado al cierre de diciembre de 2020 y con corte a abril de 2021 y los requerimientos exigidos en el Decreto 780 del 2016.

Como se observa en la siguiente tabla, al término de la vigencia 2020 EMSSANAR SAS presentó brechas importantes entre el defecto de capital mínimo y patrimonio adecuado y los requerimientos exigidos en el Plan de Reorganización Institucional (PRI)

Resolución 5256 de 2017) para dar cumplimiento a dichos indicadores. Es así como, para el indicador de capital mínimo la brecha ascendió a -$ 374.757 millones, equivalente a 1,36 veces la meta de cumplimiento al corte diciembre de 2020, la cual era de -$ 274.752 millones. Así mismo, la brecha del indicador de patrimonio adecuado asciende a -$ 452.283 millones, equivalente a 1,34 veces la meta de cumplimiento al corte diciembre de 2020, la cual se situaba en -$ 337.206 millones.

Respecto del corte de abril de 2021, para el indicador de capital mínimo la brecha ascendió a -$ 358.197 millones, equivalente a 1,30 veces la meta de cumplimiento al corte de abril de 2021, la cual era de -$ 274.752 millones. Así mismo, la brecha del indicador de patrimonio adecuado asciende a -$ 439.682 millones, equivalente a 1,30 veces la meta de cumplimiento al corte al mes de abril de 2021, la cual se situaba en -$ 337.206 millones.

Los resultados se muestran a continuación:

Tabla 7 Resultados Indicador Condiciones Financieras

Periodo	Brechas[11]	
	CM	PA
Diciembre de 2020	1,36	1,34
Abril de 2021	1,30	1,30

Fuente: *Cálculos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud con base en la información reportada por EMSSANAR SAS en el marco de la Circular Única y sus modificaciones.*

Defecto/ Ingresos Operativos

Este indicador analiza la relación del defecto con mayor magnitud (entre capital mínimo y patrimonio adecuado) y los ingresos operacionales para examinar el tamaño del defecto de acuerdo con el tamaño de la operación de EMSSANAR SAS.
El resultado de este indicador evidencia la cantidad de ingresos operacionales percibidos durante los últimos 12 meses que requiere la entidad para cubrir el máximo defecto.

En este contexto, para diciembre de 2020 EMSSANAR SAS requeriría el 41% de los ingresos operacionales percibidos en los últimos 12 meses para cubrir el máximo de su defecto, el cual con corte a diciembre de 2020 asciende a $1.908.891 millones. Para el corte de abril de 2021 la entidad requeriría el 40% de los ingresos operacionales percibidos en los últimos 12 meses para cubrir el máximo de su defecto, el cual con corte ese mismo mes asciende a $1.960.956 millones.

Tabla 8 Resultados Indicador Defecto/Ingresos operativos

Periodo	Defecto ingresos operacionales
Diciembre de 2020	41%
Abril de 2021	40%

Fuente: *Cálculos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud con base en la información reportada por EMSSANAR SAS en el marco de la Circular Única y sus modificaciones.*

[1]*Toma el valor de cero (0) si está cumpliendo con el capital requerido, o si está cumpliendo con el defecto en el periodo analizado.*

Exposición al Riesgo de Crédito

En el marco de la Circular Externa 004 de 2018 y de la Resolución 4559 de 2018 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, la Delegada para la Supervisión de Riesgos en el marco de sus funciones realizó el análisis del nivel de exposición al riesgo de crédito de EMSSANAR SAS con corte a abril de 2021.

Al respecto, el riesgo de crédito es la posibilidad que una entidad incurra en pérdidas como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones por parte de sus deudores (instrumentos financieros activos y cuentas por cobrar) en los términos acordados.

Considerando lo anterior, se llevó a cabo el cálculo de indicador de solvencia para medir el nivel de riesgo inherente de crédito de EMSSANAR SAS, encontrando los siguientes resultados:

Tabla 9 Riesgo de Crédito EMSSANAR SAS

Cifras en miles de pesos

EMSSANAR S.A.S 2021-4						
Cifras en miles de pesos						
	Categoría		Clase	Factor de K	Valor	CBR_RC
1. Instrumentos Financieros – Renta Fija	i	Activos de máxima seguridad	-	0,0%	$ 59.562.586	$ -
	ii	Activos de alta seguridad	-	1,5%	$ 17.986.727	$ 269.801
	iii	Otros instrumentos de renta fija	A	1,5%	$ -	$ -
			B	4,5%	$ -	$ -
			C	8,5%	$ -	$ -

EMSSANAR S.A.S 2021-4					
Cifras en miles de pesos					
Categoría		Clase	Factor de K	Valor	CBR_RC

Subtotal Instrumentos Financieros				**$ 77.549.313**	$ 269.801
Subtotal I.F. con castigo por calidad					$ 296.781
2. Cuentas por Cobrar	**Categoría I:** Cuentas por Cobrar a la ADRES	**A**	1,0%	$ -	$ -
		B	3,0%	$ -	$ -
		C	8,0%	$ -	$ -
		D	15,0%	$ -	$ -
	Categoría II: Cuentas por Cobrar a entidades diferentes a la ADRES	**A (0-30)**	0,0%	$ 19.976.700	$ -
		B (31-90)	0,4%	$ 7.180.521	$ 28.722
		C (91-180)	1,6%	$ 31.553.544	$ 504.857
		D (181-360)	4,0%	$ 49.652.023	$ 1.986.081
		E (>360)	8,0%	$ 184.996.057	$ 14.799.685
	Categoría II: Cuentas por Cobrar a la ADRES	**A (0-30)**	0,0%	$ 1.583.720	$ -
		B (31-90)	0,4%	$ 870.727	$ 3.483
		C (91-180)	1,6%	$ 2.934.529	$ 46.952
		D (181-360)	4,0%	$ 5.062.385	$ 202.495
		E (>360)	8,0%	$ 40.322.850	$ 3.225.828
Subtotal cuentas por cobrar				**$ 344.133.057**	**$ 20.798.103**
Subtotal cxc con castigo por calidad					**$ 20.798.103**

TOTAL CAPITAL BASADO EN RIESGO: $CBR_RC = \sum_{cj} Frc_{cj} \; A_{cj}$	$ 21.094.884
Patrimonio Disponible	-$ 616.026.281

Evaluación del riesgo inherente de crédito: EMSSANAR S.A.S 2021-4	
Indicador de solvencia (IS)= (Patrimonio Disponible/Capital Basado en Riesgo_RC)	-29,2
Nivel de Riesgo Inherente -RC	Alto

Fuente: *Información tomada de archivos tipo FT003, FT006, FT007, FT008, FT011 - Cálculos realizados por la Superintendencia Nacional de Salud.*

1. *El patrimonio disponible (PD) de EMSSANAR SAS es negativo en -$ 616.026.281 miles; este resultado se debe a las pérdidas que han venido acumulando de años anteriores, evidenciando que la entidad no dispone de capital para hacer frente a la materialización de riesgo de crédito al que está expuesto.*

2. *El Capital Basado en Riesgo (CBR_RC) de EMSSANAR SAS presenta a abril de 2021 un valor de $ 21.094.884 miles, de los cuales el 83,3% corresponde a cuentas por cobrar en entidades diferente a la ADRES (de estos el 85,5% pertenecen a cartera con más de 360 días de vencida) y el 16,7% restante corresponde a cuenta por cobrar a la ADRES (de los cuales el 92,7% son superiores a 360 días de vencida). De esta manera, del total de su capital basado en riesgos, el 85,5% es de difícil recaudo.*

3. *El indicador de solvencia al cierre de la vigencia 2020 fue de -29,2, lo que indica que la entidad no tiene la capacidad para respaldar el riesgo al que está expuesta a través de sus instrumentos financieros, ni cuenta con un capital que*

le permita cubrir posibles pérdidas ante la probabilidad de no recaudo de sus cuentas por cobrar.

En conclusión, la entidad al corte de abril de 2021 presenta un patrimonio disponible negativo, lo que se traduce en que la entidad no cuenta con un capital que respalde su exposición al riesgo de crédito. Así mismo, la mayoría (85,5%) de sus cuentas por cobrar son mayores a 360 días, lo que aumenta la probabilidad de pérdidas si se materializara el incumplimiento por parte de sus deudores. De acuerdo con lo anterior, se concluye que la entidad se ubica en un nivel de riesgo inherente de crédito alto. (…)"

4. COMPONENTE JURÍDICO

La entidad remitió mensualmente los informes de gestión en los que reporta el comportamiento de los indicadores propuestos para el componente jurídico. De igual manera, la firma NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S. en calidad de Contralor designado para la medida preventiva de vigilancia especial ordenada a la EPS EMSSANAR S.A.S., ha venido remitiendo informes mensuales frente al componente jurídico.

En el presente concepto se analizan los informes rendidos por la EPS y por la firma Contralora que ejerce la revisoría fiscal. El seguimiento realizado a EMSSANAR S.A.S corresponde a: i) acciones de tutela en salud, entendidas estas como PBS y NO PBS ii) incidentes de desacato notificados en contra de la entidad, iii) procesos judiciales en contra y iv) embargos, así:

4.1.1 Acciones de tutela

En el siguiente cuadro, se refleja el comportamiento de las acciones de tutela e incidentes de desacato notificados en contra de la EPS, con corte a 31 de diciembre de 2020**.**

Tabla 30. Acciones de Tutela 2020

ACCIONES DE TUTELAS 2020						
PERIODO	**TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD**	**TUTELAS NOTIFICADAS PBS**	**TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS**	**INCIDENTES DE DESACATO**	**POBLACIÓN**	**TASA X 10.000 USUARIOS**
ENERO	320	135	185	167	1.911.564	1,67
FEBRERO	330	162	168	188	1.910.865	1,72
MARZO	278	153	125	241	1.908.275	1,45
ABRIL	61	27	34	80	1.907.444	0,31
MAYO	69	41	28	50	1.909.438	0,36
JUNIO	92	49	43	45	1.910.595	0,48
JULIO	120	68	52	69	1.913.497	0,62
AGOSTO	128	99	29	64	1.906.497	0,67
SEPTIEMBRE	134	90	44	76	1.916.342	0,69
OCTUBRE	142	100	42	80	1.916.204	0,71
NOVIEMBRE	119	80	39	97	1.919.950	0,61
DICIEMBRE	105	77	28	66	1.926.616	0,54

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S y firma Contralora -corte diciembre 2020

En el periodo correspondiente de enero a diciembre del 2020, se observa que la EPS EMSSANAR, ha sido notificada de 1.898 acciones de tutela en salud en la vigencia 2020, distribuidas en 1.081 PBS y 817 NO PBS.

A continuación, se refleja el comportamiento de las acciones de tutela e incidentes de desacato notificados en contra de la EPS, con corte a abril de 2021.

Tabla 31. Acciones de Tutela 2021

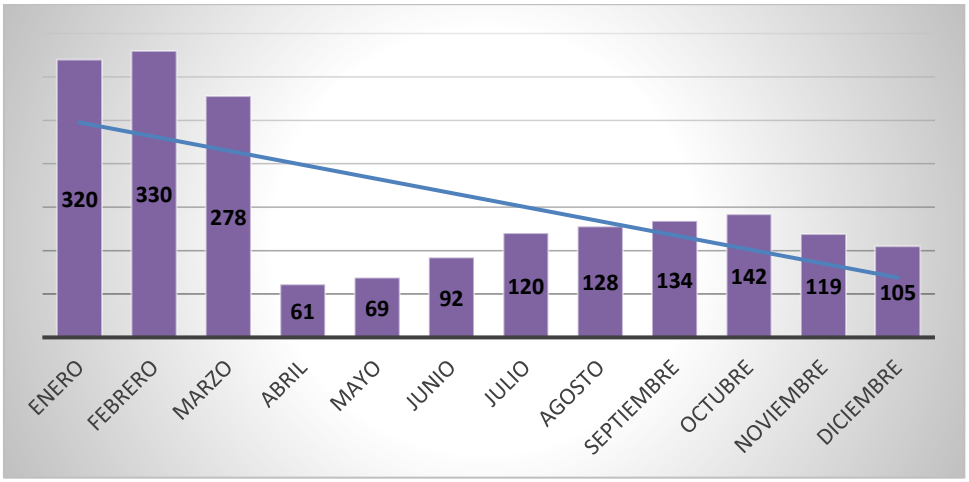
ACCIONES DE TUTELAS 2021						
PERIODO	TUTELAS NOTIFICADAS EN SALUD	TUTELAS NOTIFICADAS PBS	TUTELAS NOTIFICADAS NO PBS	INCIDENTES DE DESACATO	POBLACIÓN	TASA X 10.000 USUARIOS
ENERO	110	75	35	79	1.926.597	0.57
FEBRERO	157	103	54	114	1.928.505	0.81
MARZO	161	108	53	111	1.929.588	0.83
ABRIL	197	132	65	112	1.932.005	1.01

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S y firma Contralora - corte abril 2021

i. Indicador: Tutelas notificadas por eventos salud

De conformidad con la información reportada por la EPS, se observa en la siguiente gráfica el comportamiento de las acciones de tutela en salud notificadas en contra de la entidad en salud, durante la vigencia de enero a diciembre de 2020.

Gráfica 13. Tutelas notificadas en salud vigencia 2020 – EPS EMSSANAR S.A.S.

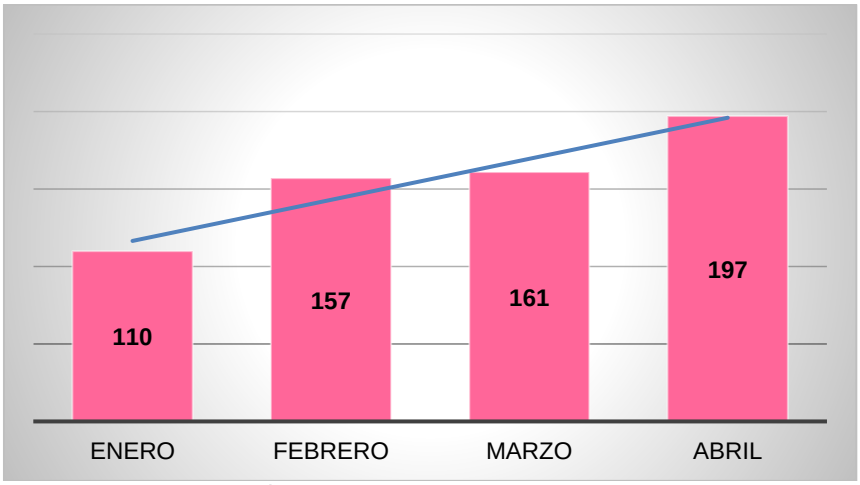


Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

En la anterior gráfica, se observa que EMSSANAR EPS, durante la vigencia de 2020 fue notificada de 1.898 acciones de tutelas en salud, presentándose el pico más alto en febrero con 330 tutelas.
Así mismo, es pertinente señalar que la tendencia en la interposición de las acciones de tutela se vio reducida en los meses de abril a junio de 2020, cuando se decretó la emergencia sanitaria por el Sars-cov2 (COVID – 19), lo que ha restringido la movilidad de las personas, además de las limitaciones tecnológicas para poder interponer la acción de tutela en línea.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela en salud notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 14. Tutelas notificadas en salud corte abril 2021 – EPS EMSSANAR S.A.S.



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR SAS y firma Contralora - corte abril 2021

De acuerdo con la gráfica anterior, se evidencia que la Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S., durante la vigencia 2021 ha sido notificada de 625 acciones de tutelas en salud, presentándose el pico más alto en abril con 197 tutelas.

Indicador: Número de tutelas en salud notificadas en el período*10.000/ Número total de afiliados en el período.

Tabla 32. Número de tutelas notificadas en salud - vigencia 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	320	330	278	61	69	92	120	128	134	142	119	105
AFILIADOS	1.911.564	1.910.865	1.908.275	1.907.444	1.909.438	1.910.595	1.913.497	1.913.497	1.916.342	1.916.204	1.919.950	1.926.616
TASA *10000	1.67	1.72	1.45	0.31	0.36	0.48	0.62	0.67	0.69	0.71	0.61	0.54

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S y firma Contralora – corte diciembre 2020

Ahora bien, para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela en salud se refleja que abril es el mes con mayor interposición de tutelas con 197 mientras que en enero se presentó una disminución con 110, como se refleja a continuación:

Tabla 33. Indicador Número de tutelas notificadas en salud - vigencia 2021

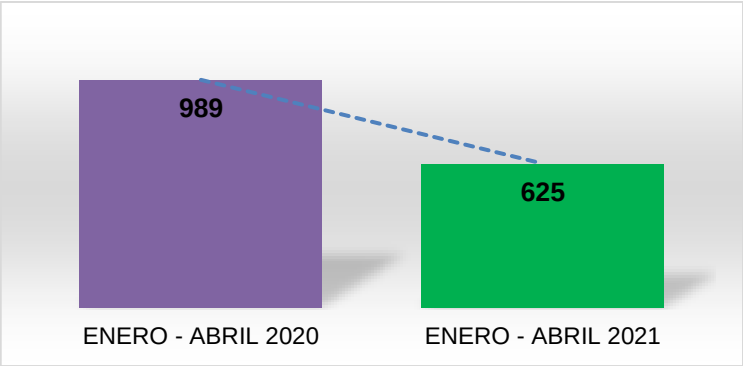
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	110	157	161	197
AFILIADOS	1.926.597	1.928.505	1.929.588	1.932.005
TASA *10000	0.57	0.81	0.83	1.01

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

La tasa de tutelas en salud por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 0.57, febrero 0.81, marzo 0.83 y abril 1.01.

Con el fin de evaluar la tendencia en la interposición de las acciones de tutela notificadas en salud, se presenta el comportamiento de las acciones notificadas en contra de la entidad de enero a abril de 2020, frente a las notificadas en esta vigencia (2021):

Gráfica 15. Comparativo acciones de tutelas en salud notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



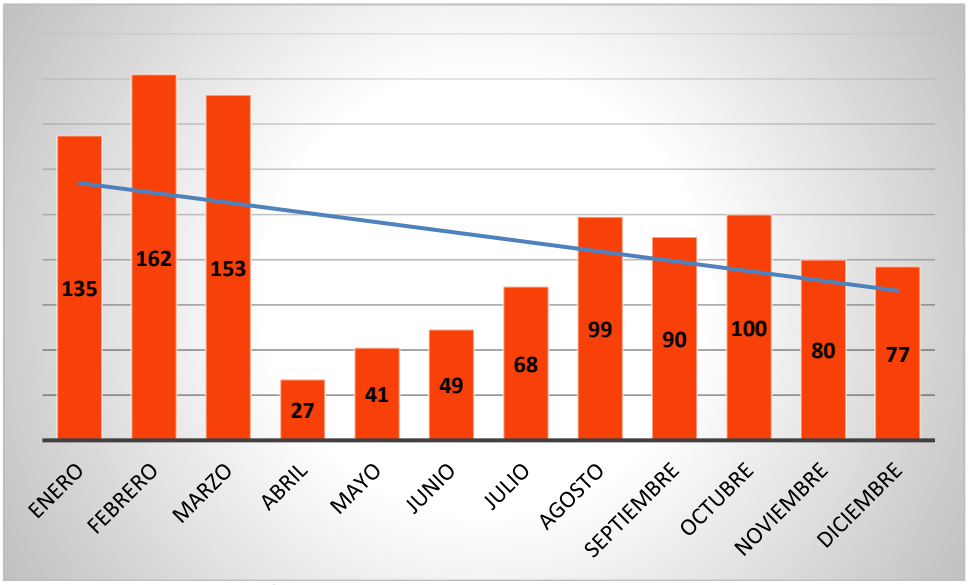
Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

De acuerdo con la anterior gráfica, se evidencia una disminución en la interposición de tutelas en salud en contra de EMSSANAR EPS, ya que para el mismo periodo del año anterior se radicaron 989, mientras que para la vigencia del 2021 van 625, con una diferencia de 364 tutelas respectivamente.

ii. Indicador: Tutelas notificadas por eventos PBS.

La EPS EMSSANAR S.A.S., durante la vigencia del año 2020, fue notificada de 1081 acciones de tutelas PBS, a continuación, se plasma su comportamiento mes a mes:

Gráfica 16. Acciones de Tutela PBS Notificadas – vigencia 2020

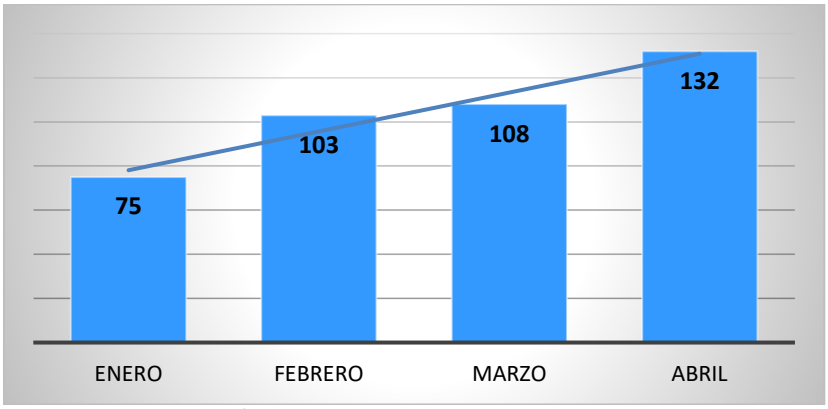


Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

En la anterior gráfica se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos PBS, entre enero y diciembre de 2020, el pico más alto fue en febrero con 162 tutelas PBS.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela PBS notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril de 2021, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 17. Acciones de Tutela PBS notificadas corte abril 2021 – EPS EMSSANAR S.A.S.



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S y firma Contralora - corte abril 2021

Se evidencia en la gráfica anterior, un aumento en la interposición de tutelas por eventos PBS en contra de la EPS EMSSANAR S.A.S., durante lo corrido de la vigencia 2021, presentándose el pico más alto en abril con 132 tutelas PBS.

Indicador: *"Número de tutelas notificadas por eventos PBS en el período*10.000 / Número total de afiliados en el período"*; el resultado para cada uno de los meses evaluados se refleja en las siguientes tablas:

Tabla 34. Número de tutelas notificadas por eventos PBS - vigencia 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	135	162	153	27	41	49	68	99	90	100	80	77
AFILIADOS	1.911.564	1.910.865	1.908.275	1.907.444	1.909.438	1.910.595	1.913.497	1.913.497	1.916.342	1.916.204	1.919.950	1.926.616
TASA *10000	0.70	0.84	0.80	0.14	0.21	0.25	0.35	0.51	0.46	0.52	0.41	0.39

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

La tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado de la vigencia 2020, presentó un comportamiento constante, siendo los meses con mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos PBS febrero y marzo de 2020.

Para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela PBS, refleja que abril es el mes con mayor interposición de tutelas con 132, mientras en los meses anteriores se presentó una disminución, como se refleja a continuación:

Tabla 35. Número de tutelas notificadas por eventos PBS - vigencia 2021

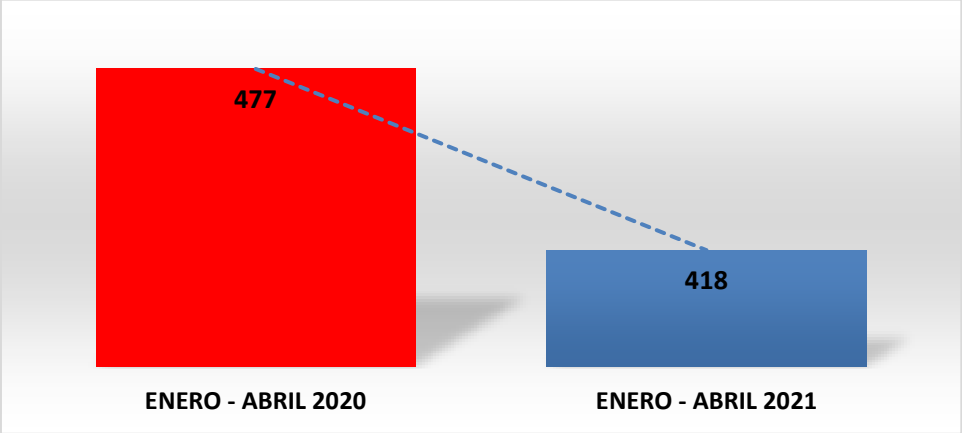
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	75	103	108	132
AFILIADOS	1.926.597	1.928.505	1.929.588	1.932.005
TASA *10000	0.38	0.53	0.55	0.68

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

Con relación a la tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 0.38, febrero 0.53, marzo 0.55 y abril 0.68; siendo el mes de abril de 2021 el mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos PBS.

De conformidad con la información reportada por la EPS y avalada por el Contralor, se observa el siguiente comportamiento para el periodo enero – abril del año 2021 vs el año 2020 de las acciones de tutela PBS:

Gráfica 18. Comparativo acciones de tutelas PBS notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



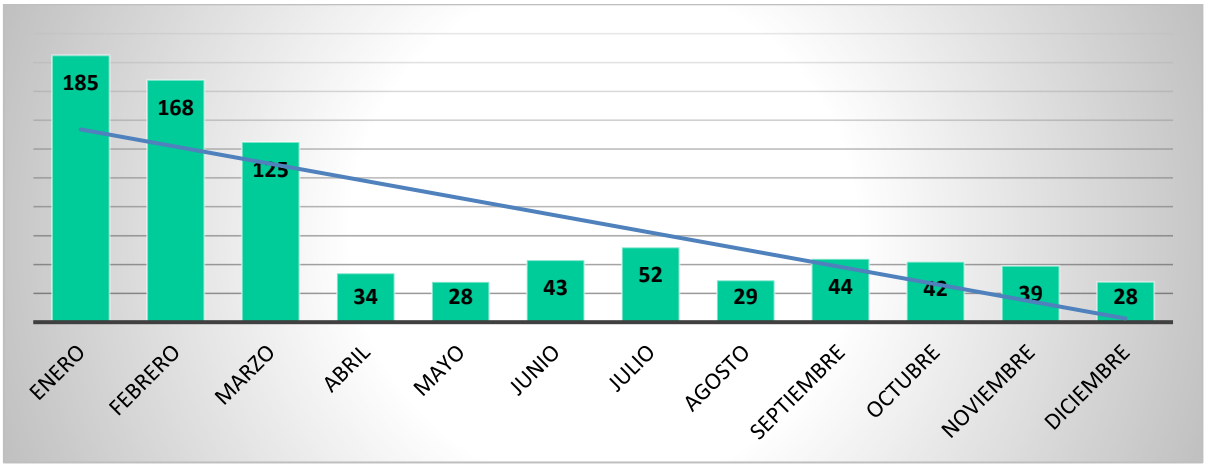
Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

La EPS EMSSANAR S.A.S., durante el periodo evaluado de 2021, fue notificada de 418 acciones de tutela por eventos PBS frente a las 477 del año 2020, evidenciando una reducción de 59 tutelas PBS, respectivamente.

iii. Indicador: Tutelas notificadas por eventos NO PBS.

A continuación, se detalla el comportamiento de las tutelas NO PBS notificadas en contra de la EPS EMSSANAR S.A.S., durante la vigencia 2020, el cual fue de 817 acciones de tutela por este evento, así:

Gráfica 19. Acciones de Tutela NO PBS Notificadas – vigencia 2020



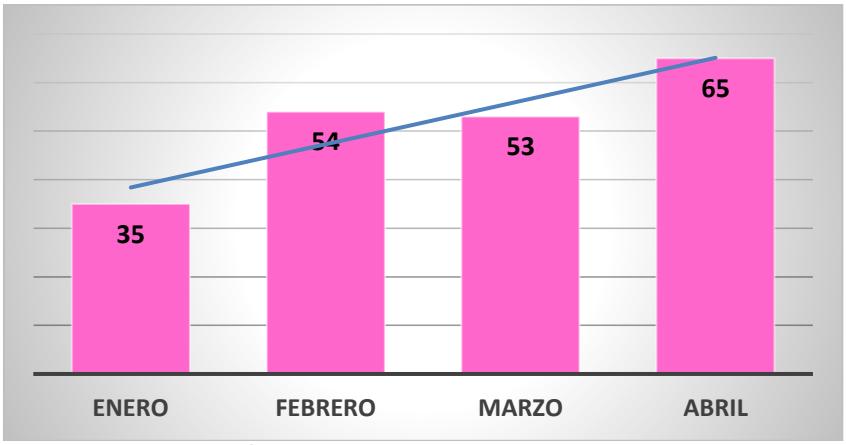
Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

.

En la anterior gráfica se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS, entre enero y diciembre de 2020, el pico más alto fue en enero con 185 tutelas.

Con relación al comportamiento de las acciones de tutela NO PBS notificadas en contra de la EPAB, durante la vigencia 2021, correspondiente a los meses de enero a abril, se observa en la siguiente gráfica:

Gráfica 20. Acciones de Tutela NO PBS notificadas corte abril 2021 – EPS EMSSANAR S.A.S.



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

De acuerdo con la anterior gráfica, se refleja que las acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS, durante lo corrido de la vigencia 2021, el pico más alto fue en abril con 65 tutelas por evento NO PBS.

Indicador: "Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS en el período*10.000 / Número total de afiliados en el período", el resultado para cada uno de los meses evaluados se refleja en las siguientes tablas:

Tabla 36. Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS - vigencia 2020

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
TUTELAS	185	168	125	34	28	43	52	29	44	42	39	28
AFILIADOS	1.911.564	1.910.865	1.908.275	1.907.444	1.909.438	1.910.595	1.913.497	1.913.497	1.916.342	1.916.204	1.919.950	1.926.616
TASA *10000	0.96	0.87	0.65	0.17	0.14	0.22	0.27	0.15	0.22	0.21	0.20	0.14

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

La tasa de tutelas PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado de la vigencia 2020, presentó un comportamiento constante, siendo los meses con mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS enero, febrero y marzo de 2020.

Para el periodo de 2021, el comportamiento de las acciones de tutela NO PBS se refleja que abril es el mes con mayor interposición de tutelas con 65, como se refleja a continuación:

Tabla 37. Número de tutelas notificadas por eventos NO PBS - vigencia 2021

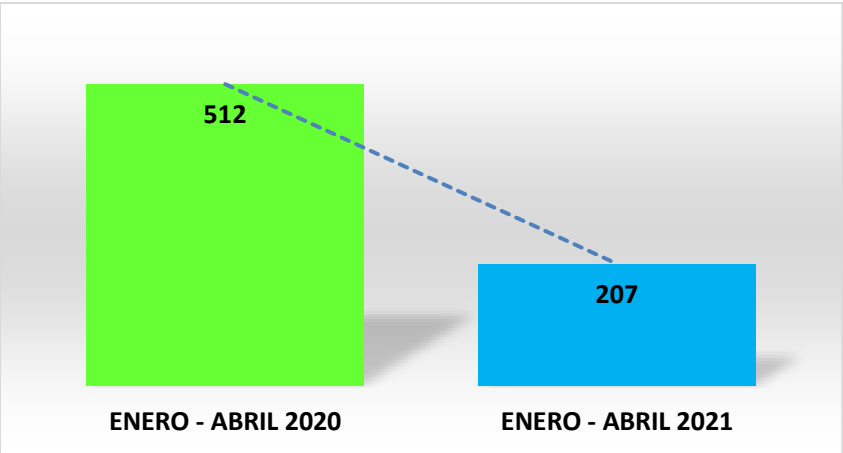
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
TUTELAS	35	54	53	65
AFILIADOS	1.926.597	1.928.505	1.929.588	1.932.005
TASA *10000	0.18	0.28	0.27	0.33

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

La tasa de tutelas NO PBS por cada 10.000 afiliados, durante el periodo evaluado (enero a abril de 2021), presentó el siguiente comportamiento: para el mes de enero 0.18, febrero 0.28, marzo 0.27 y abril 0.33; siendo el mes de abril de 2021 el mayor número de acciones de tutela notificadas por eventos NO PBS.

De conformidad con la información reportada por la EPS y avalada por el Contralor, se observa el siguiente comportamiento para el periodo enero – abril del año 2021 vs el año 2020 de las acciones de tutela NO PBS:

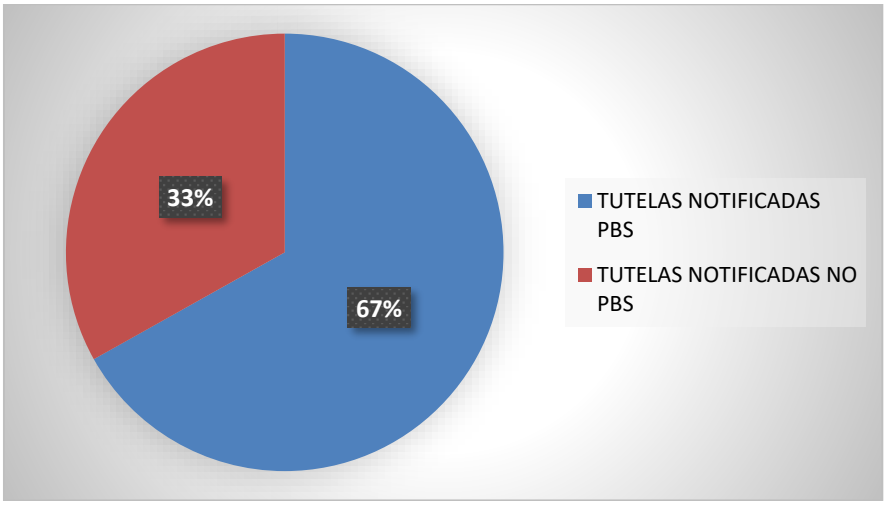
Gráfica 21. Comparativo acciones de tutelas NO PBS notificadas enero – abril de 2020 vs 2021.



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

Por otra parte, de la información remitida por la EAPB, se observa que la mayor cantidad de acciones de tutela notificadas durante lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), correspondieron a eventos PBS, como se refleja en la siguiente gráfica:

Gráfica 22. Categorización Tutelas PBS y NO PBS – enero – abril 2021



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

La EAPB EMSSANAR, durante lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), ha sido notificada de 418 acciones de tutela PBS y 207 acciones de tutela NO PBS, siendo las principales causas de interposición de acciones de tutela:

Dentro de las principales causas de la interposición de acciones de tutela están:

- Citas médicas.
- Exámenes.
- Imágenes diagnósticas.
- Medicamentos.
- Procedimientos.
- Solitudes de Prótesis, órtesis e insumos médicos.
- Remisión hospitalaria.
- Solicitudes de Transporte de Pacientes y acompañantes.
- Transporte, alojamiento y alimentación.
- Tratamiento.

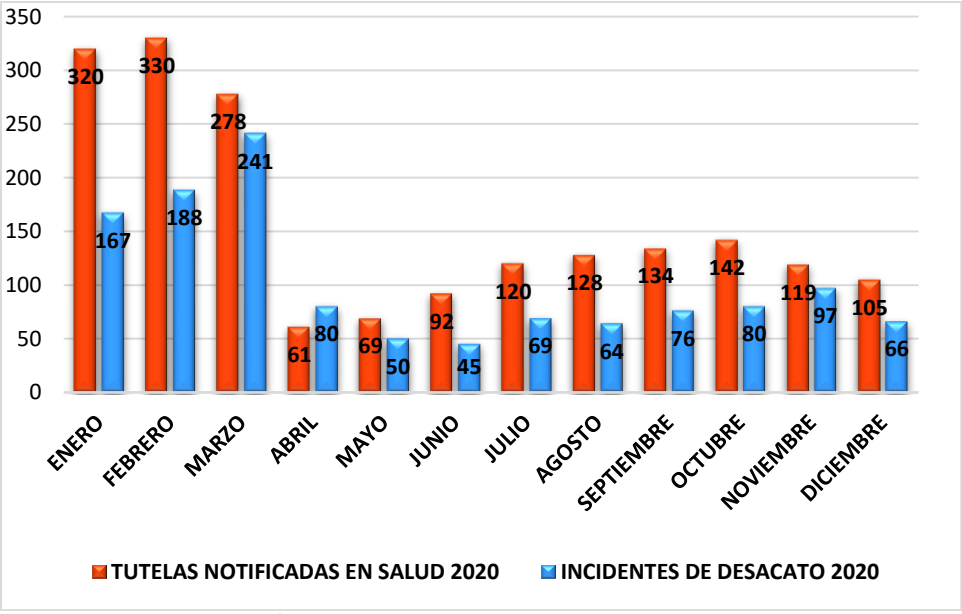
En términos generales, las citas médicas, el trasporte, los medicamentos y la oportunidad en el acceso de los servicios son las variables comunes para la interposición de tutelas en salud, tanto para servicios PBS como NO PBS, reflejados en el 67% de las tutelas corresponden a bienes y servicios PBS y el 33% corresponden a bienes y servicios NO PBS.

En cuanto a la interposición de acciones de tutela e incidentes de desacato se evidenció una disminución en comparación al año 2020, la cual se atribuye a: i) suspensión de la rama judicial en los meses de marzo a junio de 2020 con origen en la emergencia sanitaria por el Sars-Cov2 (Covid19), ii) transición de la modalidad presencial a virtual en la radicación de acciones en instituciones legales, entiéndase como renuencia por parte del usuario para acceder al sistema.

4.1.2 Incidentes de Desacato

Con respecto a este indicador, según información reportada por la EPS EMSSANAR S.A.S. y la Firma Contralora, durante la vigencia de 2020, se notificaron 1.223 incidentes de desacato, presentándose el mayor número en el mes de febrero al notificarse 330 incidentes de desacato en relación con los fallos de tutela notificados durante la vigencia, el comportamiento se refleja en la siguiente gráfica, así:

Gráfica 23. Incidentes de Desacato vs Tutelas Notificadas- Vigencia 2020

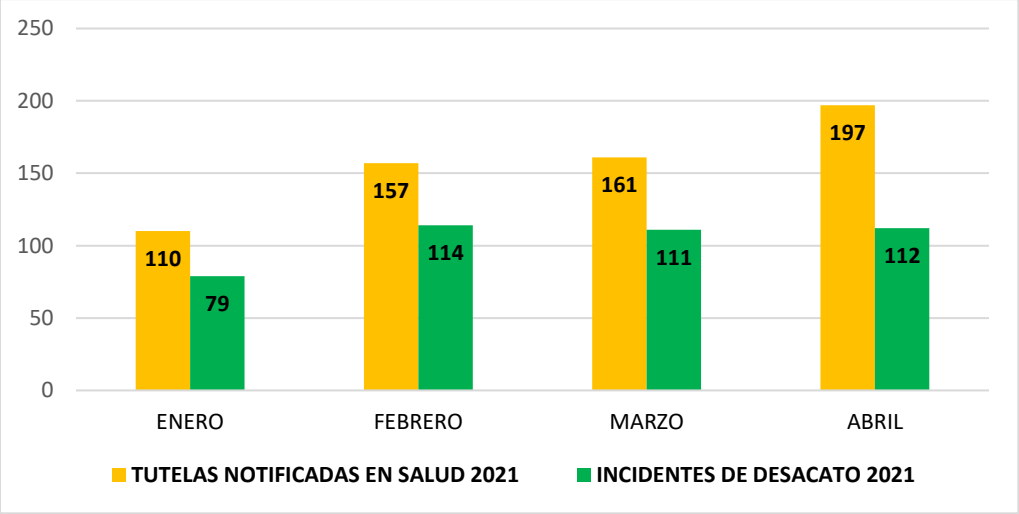


Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

Para el periodo de enero – diciembre de 2020 EMSSANAR EPS fue notificada de 1.898 acciones de tutela en salud (Evento PBS y NO PBS) mientras que por los incidentes de desacato se presentaron 1.223; evidenciándose una disminución desde el mes de abril, finalizando la vigencia con 66 incidentes de desacato. Lo que permite observar que existió una baja en la interposición tanto en las acciones de tutela como de incidentes de desacato.

Por otra parte, se observa que, para lo transcurrido del año 2021, es decir para la fecha de corte analizada de enero a abril, el comportamiento de los incidentes de desacato con las tutelas notificadas presento una tendencia constante con un promedio de 111 incidentes por mes; no obstante, es necesario señalar que existen sanciones que corresponden a meses anteriores a abril, como se observa a continuación:

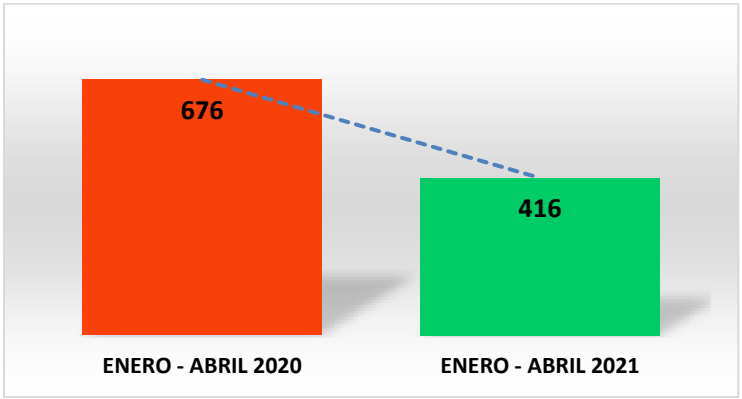
Gráfica 24. Incidentes de Desacato vs Tutelas Notificadas- enero a abril 2021



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

Finalmente, frente a lo transcurrido en el período de enero a abril de 2021 el comportamiento de los incidentes de desacato en comparación a enero a abril de 2020 ha disminuido, en 260 incidentes de desacato.

Gráfica 25. Comparativo Incidentes de Desacato - enero a abril de 2020 vs 2021



Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

4.1.3 PROCESOS JURÍDICOS

Indicador: PROCESOS JURÍDICOS FALLADOS EN CONTRA.

Descripción metodológica: *Total cuantía procesos jurídicos fallados en contra*100 / Total cuantía procesos jurídicos notificados en contra.*

Como resultado del indicador a diciembre del 2020, la EPS reporta como cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra la suma de $134.515.135.780 mientras que la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra y que se encuentren en firme la reporta en cero (0).

Tabla 38. PROCESOS JURÍDICOS – VIGENCIA 2020

PROCESOS JUDICIALES 2020		
PERÍODO	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme)*100
DICIEMBRE	$ 134.515.135.870	$ 0

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

Por otra parte, se observa que, para lo transcurrido del año 2021, es decir para la fecha de corte analizada de enero a abril, EMSSANAR EPS, reporta como cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra la suma de $138.374.482.396, mientras que la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra la reporta en cero, como se observa a continuación:

Tabla 39. PROCESOS JURÍDICOS – CORTE ABRIL 2021

PROCESOS JUDICIALES 2021		
PERIODO	Total cuantía procesos jurídicos **notificados** en contra	Total cuantía procesos jurídicos **fallados** en contra (en firme)*100
ENERO	$ 132.833.444.980	$ 0
FEBRERO	$ 139.058.521.668	$ 0
MARZO	$ 138.408.702.096	$ 91.712.600
ABRIL	$ 138.374.482.396	$ 0

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

Se evidencia que las cuantías de los procesos notificados en contra de la EAPB, con corte al mes de abril de 2021, asciende a un valor de $138.374 millones, sobre los cuales no se tienen asuntos fallados en contra de la EPS.

Con relación a los procesos judiciales activos, se presenta el siguiente detalle:

Tipo de Proceso	Procesos activos en contra	Cuantía
Acción de Reparación Directa	177	$ 9.481.770.534
Ejecutivo	7	$ 486.384.647
Ordinario Laboral	7	$ 113.783.341.217
Responsabilidad Civil Extracontractual	26	$ 14.622.985.998
TOTAL	**217**	**$ 138.374.482.396**

Fuente: Informe de gestión firma Contralora – Nurc 202182321358982 - corte abril 2021

La anterior tabla, indica, el número de procesos acumulados en contra de la EAPB para el mes de abril de 2021 los cuales corresponden a 217 por una cuantía de Ciento Treinta y Ocho Mil Trescientos Setenta y Cuatro Cuatrocientos Ochenta y Dos Mil Trescientos Noventa y Seis pesos ($138.374.482.396).

De acuerdo con la información suministrada por la firma Contralora, con relación a los procesos judiciales que ingresaron a la EPS, adelantados ante los juzgados de la jurisdicción ordinaria y administrativa con corte abril de 2021, se incluyeron 2 nuevos procesos, como se señala a continuación:

No. Proceso	Demandante	Tipo de Proceso	Cuantía
2020-160	DIANA ERAZO BANGUERA	Reparación Directa	$ 87.780.300
2019-367	ERIKA ALEJANDRA MEDINA RESTREPO	Reparación Directa	$ 1.721.232.000

Fuente: Informe de gestión firma Contralora – Nurc 202182321358982 - corte abril 2021

Se observa que la información suministrada por la EPS y por la firma Contralora, de conformidad con las acciones realizadas por la entidad vigilada con relación a la defensa jurídica de la misma, se realiza de manera oportuna para alegar las debidas excepciones de defensa frente a las pretensiones de cada acción.

4.1.4 EMBARGOS

Indicador: PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE RECURSOS DEL SGSSS POR LEVANTAMIENTO DE EMBARGOS JUDICIALES.

Descripción metodológica: *Valor de recursos del SGSSS recuperados por concepto de embargos en el período evaluado * 100 / Valor total de recursos del SGSSS embargados.*

Tabla 40. EMBARGOS – VIGENCIA 2020

EMBARGOS 2020		
Concepto	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el periodo evaluado *100
DICIEMBRE	$ 15.135.715.791,30	$ 0

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora – corte diciembre 2020

La Entidad Promotora de Salud EMSSANAR S.A.S. junto con la firma Contralora adjuntaron la certificación que contiene información relativa a los embargos decretados en contra de la entidad, respecto de lo cual informa que el valor total de los recursos embargados corresponde a la suma de $15.135.715.791,30, con corte a diciembre de 2020, evidenciando de acuerdo a lo certificado la no recuperación de recursos por del SGSSS por concepto de embargos durante el período evaluado, en parte como consecuencia de la suspensión de términos y cierre de juzgados durante la emergencia sanitaria decretada.

Tabla 41. EMBARGOS – CORTE ABRIL 2021

EMBARGOS 2021		
PERIODO	Valor total de recursos del SGSSS **embargados**	Valor de recursos del SGSSS **recuperados** por concepto de embargos en el periodo evaluado *100
ENERO	$ 15.135.715.791,30	$ 0

FEBRERO	$ 21.228.360.236,30	$ 0
MARZO	$ 3.701.204.164,30	$ 12.432.401.137,00
ABRIL	$ 3.049.723.207,30	$ 651.480.957,00

Fuente: Informes de gestión EPS EMSSANAR S.A.S. y firma Contralora - corte abril 2021

En la anterior tabla se refleja en lo corrido de la vigencia 2021 (enero a abril), el comportamiento de los recursos embargados del SGSSS, reportando embargos que ascienden a $ 3.049 millones y el valor de los recursos del SGSSS recuperados por concepto de embargos en el período evaluado fue de $651.480.957, por el levantamiento de la medida cautelar ordenada por el Juez de conocimiento del proceso instaurado por Droguería Samahi.

Con relación a los embargos y conforme a la certificación conjunta firmada por los doctores Lucy Caicedo Zambrano y Juan Pablo Delgado Guzmán, Tesorera y Representante Legal para Asuntos Legales y Jurídicos de la EPS respectivamente, se relacionaron los embargos activos a la fecha, así:

Tabla 42. EMBARGOS ACTIVOS – EPS EMSSANAR S.A.S.

VALOR DEL EMBARGO	A FAVOR DE:
$ 1.579.051.863,00	CLINICA MIOCARDIO S.A.S (Depositados en el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pasto)
$ 1.181.399.354,00	CLÍNICA ERASMO Ltda..
$ 289.271.990,00	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.

Fuente: Informe de gestión firma Contralora – Nurc 202182321358982 - corte abril 2021

De conformidad con la información suministrada por la EPS, se observa la anotación correspondiente a la existencia de tres (3) embargos vigentes contra la entidad vigilada, obligaciones que están pendientes de cancelar, pero que aún continúan las medidas cautelares, por lo cual se hace necesario gestionar ante los diferentes despachos judiciales y organismos competentes, las gestiones pertinentes y necesarias para obtener la devolución de los recursos a la EPS EMSSANAR S.A.S. y con ello impactar de manera positiva en varios indicadores financieros y jurídicos transversalmente.

Provisión Contingencias Judiciales

Respecto a provisiones de contingencias judiciales, la Dirección de EAPB de la Delegada para las Medidas Especiales solicitó a la firma Contralora NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S., el 17/06/2021 a través de correo electrónico, información relacionada con los indicadores del componente jurídico, dando respuesta por medio de

correo electrónico el 22/06/2021, adjuntando la certificación expedida por la EPS EMSSANAR S.A.S**.,** de fecha 18 de junio de 2021, expedida por el doctor Carlos Andrés Soto Ardila, jefe de Contabilidad de la EPS, informando la provisión para contingencias judiciales por valor de $2.297.096.105, con corte a mayo de 2021.

Finalmente, es pertinente indicar que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, solicitó mediante correo electrónico a la Superintendencia Delegada para Procesos Administrativos; la relación de las sanciones e investigaciones en curso en contra de EMSSANAR EPS y de su representante legal; dando respuesta como se señala a continuación:

SANCIONES IMPUESTAS A LA EPS EMSSANAR S.A.S.

"(…) Realizada la consulta en el Sistema de Investigaciones Administrativas SIAD, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, a 1 de junio de 2021, posee un total de 26 sanciones en contra de EMSSANAR EPS, con un monto de ***CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS ($ 4.433.177.495)****, por vulneraciones a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, relacionadas con los siguientes motivos, así:*

- *Especial Protección Infante, incumplimiento instrucciones Supersalud, negación medicamentos NO POS, Cáncer, trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 Decreto 019/2012), programación citas especialista - disponibilidad agenda, autorizaciones de servicios de salud.*
- *Incumplimiento reporte de información, orden 28.4 no diligenciamiento formulario carta derechos y deberes.*
- *Incumplimiento reporte de información, calidad en la información, orden 20.1 negación POS. orden 20.2 Negación no POS.*
- *Negación medicamentos POS, incumplimiento instrucciones Supersalud, negación procedimientos POS y circular única.*
- *Servicios excluidos del POS (pañales, cremas, tratamientos estéticos, tratamientos experimentales, autorizaciones de servicios de salud art. 125 Decreto 019/2012), incumplimiento prestación del servicio de salud, libre elección EPS.*
- *Inconsistencia información y aspectos financieros, incumplimiento flujo de recursos y reporte de información.*
- *Incumplimiento Generación de Recursos, incumplimiento instrucciones Supersalud, restitución recursos al ADRES.*

A continuación, se detallan las referidas sanciones, así:

Tabla No. 43 – SANCIONES A LA EPS EMSSANAR S.A.S.- 2014 A 2021:

SANCIONES EMSSANAR 2014 - 2021 (CORTE 01 JUNIO)							
No.	**SIAD**	**MOTIVO**	**INVESTIGADO**	**TIPO SANCIÓN**	**NÚMERO ACTO ADMVO.**	**FECHA**	**MONTO**

1	0601201300127	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	INCUMPLIMIENTO RESPUESTA INSTRUCCIONES SN	MULTA	001299	14/07/2014	$ 61.600.000
2	0910201401915	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	65. INCUMPLIMIENTO CIR. EXT 01/2014 ATENCIÓN USUARIO	MULTA	PARL 002462	12/12/2014	$ 12.320.000
3	0910201407337	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACIÓN. Orden 28.4 no diligenciamiento formulario carta derechos y deberes	MULTA	PARL 002745	15/05/2015	$ 64.435.000
4	0910201408725	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	33. Calidad - Atención. Orden 28.1 No entrega Carta de Derechos y Deberes	MULTA	PARL 004155	28/08/2015	$ 1.933.050
5	0910201408730	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACIÓN. 32. Calidad - Información. Orden 20.1 Negación POS. Orden 20.2 Negación no POS	MULTA	PARL 003857	31/07/2015	$ 77.322.000
6	0910201408440	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	rendición de Cuentas	AMONESTACIÓN	PARL 004138	14/07/2016	$ 0
7	0910201500045	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	1. NEGACIÓN MEDICAMENTOS POS. 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 3. NEGACIÓN PROCEDIMIENTOS POS. 31. Circular Única	MULTA	PARL 003054	3/06/2016	$ 130.996.260
8	0910201500441	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Orden 28.2 Desactualización carta derechos y deberes	MULTA	PARL 001327	30/03/2016	$ 34.472.700

9	0910201500590	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	1. NEGACIÓN MEDICAMENTOS POS	MULTA	PARL 005039	5/09/2016	$ 68.945.400
10	0910201600612	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACIÓN. 18. NEGACIÓN MEDICAMENTOS POS. 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 3. NEGACIÓN PROCEDIMIENTOS POS. 31. Circular Única	MULTA	PARL 005430	28/09/2016	$ 137.890.800
11	0910201600218	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	66. Referencia y Contrareferencia. Orden 23 Negación servicios excluidos	MULTA	PARL 006013	15/12/2016	$ 0
12	0910201600503	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	12. Especial Protección - Infante. 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 2. NEGACIÓN MEDICAMENTOS NO POS. 3. cáncer. 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012). 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012). 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	MULTA	PARL 006371	23/12/2016	$ 275.781.600
13	910201600505	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	12. Especial Protección - Infante. 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 3. cáncer. 30. Citas. 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec.	MULTA	PARL 000242	28/02/2017	$ 90.739.191

			019/2012). 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)				
14	910201600560	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012). 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. 7. Especial Protección - Adulto Mayor	MULTA	PARL 000995	25/05/2017	$ 26.557.812
15	910201601398	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	20. SERVICIOS EXCLUIDOS DEL POS (pañales. cremas. tratamientos estéticos. tratamientos experimentales. 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012). 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	MULTA	PARL 001909	28/07/2017	$ 6.639.453
16	910201600543	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	MULTA	PARL 002402	11/10/2017	$ 22.131.510
17	910201600537	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 2. NEGACIÓN MEDICAMENTOS NO POS. 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	MULTA	PARL 002613	3/11/2017	$ 46.476.171
18	910201600786	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	12. Especial Protección - Infante. 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD	MULTA	PARL 002794	28/11/2017	$ 22.869.227

19	910201600427	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD. 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	MULTA	PARL 002768	28/11/2017	$ 34.472.700
20	0910201600508	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	9. INCUMPLIMIENTO FLUJO DE RECURSOS	MULTA	PARL 000074	12/02/2018	$ 351.558.900
21	0910201600580	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Incumplimiento al plan de mejoramiento. Libre Elección EPS. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012)	MULTA	PARL 000597	16/05/2018	$ 2.068.362
22	0910201600426	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Citas. Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD. Negación medicamentos POS	MULTA	PARL 001128	27/07/2018	$ 46.874.520
23	0910201600429	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Comité Técnico Científico - CTC	MULTA	PARL 001144	8/08/2018	$ 54.686.940
24	0910201800243	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Giro Directo	MULTA	PARL 001505	30/11/2018	$ 585.931.500
25	0910201800189	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Calidad - Información. Inconsistencia Información y aspectos financieros. Incumplimiento flujo de recursos. Incumplimiento reporte de información	MULTA	000129	16/01/2019	$ 579.681.200
26	0910201900154	EMSSANAR SAS	Incumplimiento Generación de Recursos. Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD - RESTITUCIÓN RECURSOS AL	MULTA	PARL 000466	7/02/2020	$ 1.696.793.199

			FOSYGA HOY ADRES				
TOTAL							**$ 4.443.177.495**

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INVESTIGACIONES EN CURSO INICIADAS CONTRA LA EPS EMSSANAR S.A.S.

Con relación a las investigaciones contra la EAPB, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, indicó: "*(…) a 1 de junio de 2021, registra **CINCO (5)** investigaciones en curso iniciadas en contra de EMSSANAR EPS, por presuntas vulneraciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), asociadas a los siguientes motivos:*

- *Visita Inspectiva, red prestadora de Servicios de Salud, presunto incumplimiento reporte de información*
- *Posible incumplimiento flujo de recursos, instrucciones Supersalud e inobservancia de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada los días 8, 9,10 y 11 de julio de 2019 para el departamento de Valle del Cauca*
- *Presunto incumplimiento en el giro directo.*

Dichos procesos se aportan de manera detallada con el nombre del vigilado, motivo de inicio, número de resolución inicio de investigación y el último estado con corte a 1 de junio de 2021, así:

Tabla 44 – INVESTIGACIONES EN CURSO EPS EMSSANAR SAS- Corte junio 2021

INVESTIGACIONES EN CURSO CONTRA EMSSANAR SAS (CORTE 01 JUNIO)							
	SIAD	**ENTIDAD**	**MOTIVO**	**RESOLUCIÓN APERTURA**	**FECHA**	**DPTO.**	**ESTADO**
1	0910202000017	EMSSANAR SAS	Visita Inspectiva	PARL 012032	19/10/2020	NARIÑO	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN 25/03/2021
2	0910202000481	EMSSANAR SAS	Red Prestadora de Servicios de Salud	PARL 012752	5/11/2020	NARIÑO	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 24/11/2020

3	0910201900927	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	Incumplimiento reporte de información	PARL 015225	30/12/2020	NARIÑO	PRUEBA Y TRASLADO PARA ALEGATOS 18/05/2021
4	0910202000160	EMSSANAR SAS	Incumplimiento flujo de recursos, Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD INCUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS GENERADOS EN LA MESA DE RECURSOS REALIZADA LOS DÍAS 8, 9,10 Y 11 DE JULIO DE 2019 PARA EL DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA.	PARL 001176	4/02/2021	VALLE	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 30/03/2021
5	0910202100328	EMSSANAR SAS	Giro Directo	PARL 005211	27/04/2021	PASTO	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 18/05/2021

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INVESTIGACIONES EN CURSO INICIADAS CONTRA REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES DE LA EPS EMSSANAR S.A.S.

La Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, señaló que: *"(…) ha iniciado a la fecha un total de **TRES (3)** investigaciones en contra de los REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES de EMSSANAR EPS, asociadas a los siguientes motivos:*

- *Presunto incumplimiento de compromisos mesas de flujo de recursos, Ley 1949 de 2019 Circular 30*
- *Posible incumplimiento instrucciones SUPERSALUD y reporte de información, Ley 1949 de 2019.*

En la siguiente tabla, se presenta el detalle de las referidas investigaciones:

Tabla 45 Investigaciones en curso Representante Legal y Exrepresentante Legal – EPS EMSSANAR S.A.S. – Corte junio de 2021.

INVESTIGACIONES EN CURSO REPRESENTANTES Y EXREPRESENTANTES LEGALES EMSSANAR SAS (CORTE 01 JUNIO)							
	SIAD	ENTIDAD	MOTIVO	RESOLUCIÓN APERTURA	FECHA	DPTO.	ESTADO
1	0910202100101	JOSÉ HOMERO CADENA BACCA REPRESENTANTE LEGAL DE EMSSANAR S.A.S.	Incumplimiento reporte de información, Ley 1949 de 2019	PARL 001459	24/02/2021	PASTO	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 15/03/2021
2	0910202100204	JOSÉ HOMERO CADENA BACCA REPRESENTANTE LEGAL DE EMSSANAR S.A.S.	Incumplimiento instrucciones SUPERSALUD, Incumplimiento reporte de información, Ley 1949 de 2019	PARL 003356	14/04/2021	PASTO	RESOLUCIÓN INICIO DE INVESTIGACIÓN NOTIFICADA 26/04/2021
3	0910202000280	CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN, EX REPRESENTANTE LEGAL DE EMSSANAR S.A.S.	Incumplimiento de compromisos mesas de flujo de recursos. Ley 1949 de 2019 Circular 30	PARL 008075	25/06/2020	NARIÑO	DECRETO Y PRACTICA DE PRUEBAS 24/11/2020

Fuente: Sistema de Investigaciones Administrativas- SIAD

INFORME DEL CONTRALOR – NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S.

La firma contralora remitió a la Superintendencia Nacional de Salud informe de seguimiento al componente jurídico de EMSSANAR EPS, rindió informe con corte a abril 2021, radicado en esta entidad con el Nurc 202182321358982, como se señala a continuación:

Acciones de Tutelas en Salud (PBS y NO PBS)

De conformidad con el informe rendido por la firma contralora, con corte a abril de 2021:

"(…) Con el fin de validar y certificar la totalidad de novedades de admisiones de tutela en salud notificadas en el mes de abril de 2021 en EMSSANAR S.A.S., se efectuó el cruce de la información de la base de datos de Tutelas 2021 remitida a la firma contralora y a la Superintendencia Nacional de Salud, con los soportes documentales que corroboran la información allí reportada a partir de la información disponible en el sistema de información Lazos Conexia, evidenciando que la totalidad de los datos de notificación y expedientes de acciones de tutela se encuentran completos, con oportunidad en tiempos de respuesta y apoyo técnico y jurídico para garantizar la debida defensa de los intereses de la organización y determinar la efectiva prestación de los servicios para sus afiliados.

De conformidad con lo descrito, una vez se hizo la validación de las bases de datos, se logró determinar que la EPS reportó la notificación de 197 admisiones de tutelas en salud,

evidenciando un leve incremento con relación al mes inmediatamente anterior y 407 en total incluidas las tutelas clasificadas como administrativas y excluidas.

con relación a la debida clasificación PBS y NO PBS, para el mes de abril se obtuvieron 132 acciones de tutela PBS y 65 acciones de tutela NO PBS. (…)"

Incidentes De Desacatos

Manifiesta la firma contralora que *"(…) Es importante indicar en esta instancia, que se refieren únicamente a los afiliados activos, dado que son los potenciales casos que pueden generar incumplimiento en fallos por parte de la entidad. Así mismo, que los fallos y los desacatos reportados por la EPS incluyen las tutelas administrativas y excluidas que se relacionan en el informe de gestión de la entidad por lo que para el informe de la firma contralora con relación a fallos e incidentes se tiene en cuenta el mismo análisis de información.*

No. fallos (afiliados activos) acumulados vigencias anteriores	No. Incidentes de desacato notificados en el mes de abril	Porcentaje de Incumplimiento
36.149	112	0.31%

Fuente: *Elaboración propia del auditor designado por Nexia M&A S.A.S. con base en la información suministrada por EAPB Emssanar S.A.S. - área de tutelas*

Adicionalmente, informa la firma contralora, *"(…) Dado lo descrito, se evidencia para el mes de marzo se presentó un aumento de fallos en contra de la EAPB en 391 activos a la fecha del reporte del sistema (14 de mayo de 2021) con relación al mes anterior, así mismo, se evidenció el aumento de un incidente de desacato para el reporte, sin embargo, se mantiene el porcentaje de incumplimiento para este periodo en el mismo valor con relación al periodo anterior manteniendo el resultado de la gestión por debajo de la meta descrita para el indicador del 1%, siendo esto un aspecto positivo para la organización.(…)"*

Procesos Judiciales

Señala la firma Contralora con relación a este indicador, con corte a abril de 2021:

" (…) Para el mes de abril, de acuerdo con lo informado por la EAPB se obtienen las siguientes novedades:

REPORTE ABRIL 2021		
FALLOS (Primera Instancia)	FALLOS (Segunda Instancia)	DEMANDAS NUEVAS
A FAVOR	EN CONTRA	EN CONTRA
$ 1.656.232.000	0	$ 87.780.300
$ 187.000.000		$ 1.721.232.000
$ 1.843.232.000	0	**$ 1.809.012.300**

Fuente: *Elaboración propia del auditor designado por Nexia M&A S.A.S. con base en la información suministrada por EAPB Emssanar S.A.S. - área de tutelas*

Tipo de Proceso	*Procesos activos en contra*	*Cuantía*
Acción de Reparación Directa	*177*	*$ 9.481.770.534*
Ejecutivo	*7*	*$ 486.384.647*
Ordinario Laboral	*7*	*$ 113.783.341.217*
Responsabilidad Civil Extracontractual	*26*	*$ 14.622.985.998*
TOTAL	***217***	***$ 138.374.482.396***

Fuente: *Elaboración propia del auditor designado por Nexia M&A S.A.S. con base en la información suministrada por EAPB Emssanar S.A.S. - área de tutelas*

Manifiesta la firma Contralora: *"(…) el número de procesos acumulado en contra de la entidad para el mes de abril de 2021 corresponde a 217 por una cuantía de CIENTO TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS ($138.374.482.396). (…)"*

Embargos

De acuerdo con el informe enviado por la firma contralora, con corte a abril de 2021, menciona: *"(…) Se disminuye el monto de recursos embargados, teniendo en cuenta el levantamiento de la medida cautelar ordenada por el juez de conocimiento del proceso instaurado por Droguería Samahi cuyo monto era $651.480.957,00. Con relación a los demás embargos se mantiene la misma situación a la espera de decisiones por parte de los despachos judiciales para lograr la efectiva recuperación de los recursos embargados.*

Culminada la revisión de indicadores reportados por la EAPB para el mes de abril se evidencia que la entidad cumple con cada uno de los requerimientos y recomendaciones hechos por la firma contralora, por lo que para el mes de revisión no se evidenciaron oportunidades de mejora, por lo que no hay observaciones en este informe

Finalmente, con relación al avance de la orden evaluada por el componente jurídico y que tiene que ver con la supervisión de los contratos a la fecha no se encuentra avance notorio de los requerido por la Superintendencia Nacional de Salud en este aspecto evaluado a lo largo de la medida de vigilancia especial. (…)"

5. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones Componente Técnico Científico

- Emssanar EPS con corte a abril de 2021 presenta un total de 1.942.586 afiliados activos, con una distribución de **57.853** en el régimen contributivo y de **1.817.201** en el régimen subsidiado reportado en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, SISPRO, presente en 102 municipios y 4 departamentos.

- Para la vigencia 2021 en el componente técnico científico, se establece la medición de 27 indicadores en la plataforma fénix, y se observa el siguiente comportamiento en cuanto al porcentaje de desempeño para los mismos, con respecto al mes de abril de 2021.

- El principal motivo especifico con mayor participación de PQRD recibidas entre enero a abril del 2021, fue "**Falta de Oportunidad en la Asignación de Citas de Consulta Médica Especializada de Otras Especialidades Médicas"** con un recuento de 1.318 PQRD, cuya participación porcentual es del 12,32%, seguido por **"DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS"** con un recuento de 1.024 cuya participación es del 9,57%

- Emssanar EPS presenta una tasa de PQRD, corte abril 2021, para el régimen subsidiado 29,14 por encima del promedio de las tasas acumuladas que corresponde a 55,32 ocupando el lugar número tercer (3) dentro de las veinticinco (25) EAPB del mismo régimen.

- De acuerdo a los 4 grupos definidos, los indicadores que demuestran una desviación frente a la meta fénix para la vigencia abril 2021 son:

- **Cáncer de cérvix y mama:** Tres (3) de los cuatro (4), descritos así: Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia 74.40% (meta: ≥80%), porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 51,20 % (meta: ≥80%), porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 42,25% (meta: ≥70%).

- Con respecto al comportamiento departamental para los indicadores porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina (meta: ≥80%), porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia (meta: ≥80%), porcentaje de tamización bianual con

mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años (meta: ≥70%) Emssanar S.A.S incumple la meta definida en todos los departamentos donde tiene participación.

- **Experiencia de la atención:** Incumplen con corte abril 2021, tres (3) de los nueve (9), descritos así: Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa: 98,42% (estándar: 100%). Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna: 98,26% (estándar: 100%).Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama:93,16 días (estándar: ≤ 30 días).

- Sumando a lo anterior y de acuerdo a los criterios de confiabilidad dispuestos por la Superintendencia Nacional de Salud, la EAPB, para el mes de abril de 2021, se evidencia un cumplimiento en el porcentaje de IPS que suministran información a la EPS, el cual permite dar confiabilidad al dato, ya que cumple con los criterios de evaluación establecidos para la EAPB.
- El indicador que evalúa el Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama **NO** ha logrado durante lo transcurrido del periodo enero a abril 2021 alcanzar la (meta ≤ 30 días), para enero de 2021 se encontraba en 80.61dias y para abril de 2021 mostró un resultado de 93,16 días, evidenciando una desviación negativa y muy por encima de la meta establecida.

- De igual manera Emssanar S.A.S **NO** ha logrado establecer estrategias para ampliar la cobertura en programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino y seno presentando porcentajes bajos de toma de citología cervicouterina, baja oportunidad para acceder a la colposcopia y baja porcentaje de tamización con mamografía.

- La gestión realizada por la EAPB durante los 8 meses desde que ingreso a la medida de vigilancia especial mediante resolución 011197 del 2 de octubre de 2020 a abril del 2021 cuando fue declarada la emergencia sanitaria en el país por la pandemia. **NO** han mostrado un avance significativo en los indicadores de gestión del riesgo y efectividad.

- El seguimiento realizado a la EPAB Emssanar S.A.S ha permitido identificar los esfuerzos que se vienen adelantando para mejorar la calidad en la prestación de servicios y garantizar a los usuarios las mejores condiciones de acceso y garantía en la prestación de servicios; sin embargo, los resultados evidenciados en los indicadores de gestión del riesgo y efectividad **NO** han mostrado un avance significativo que permita el levantamiento de la medida de vigilancia especial ordenado a la EAPB.

5.2. Conclusiones Componente Financiero

- EMSSANAR EPS S.A.S a abril 2021, revela que el Activo corresponde a $421.246 millones, los cuales cubren el 42% de los Pasivos y refleja un nivel de endeudamiento que alcanza el 2,39; El saldo total de los pasivos al cierre del mes de abril de 2021 es de $1.005.372 billones. El patrimonio de Emssanar EPS S.A.S a corte abril de 2021, presenta un deterioro que alcanza los (-$584.126 millones).

- Al realizar el análisis por cada uno de los conceptos que conforman las cuentas por cobrar, se aprecia una concentración del agregado de instrumentos financieros en el concepto de Recobros NO PBS con el 74% ($247.364 millones), representados en su mayoría en entes Departamentales, identificando bajos niveles de recuperación.

- La SINIESTRALIDAD acumulada para el mes de abril de 2021 (97,12%) si bien no cumple con la meta estipulada, mantiene su tendencia a la disminución que se viene registrando desde el mes de mayo del 2020 (101,74%), junio (100,88%) y julio (99,49%); entre abril de 2020 y abril de 2021 se presentó una disminución de 0,057 puntos porcentuales. Se plantea que esto obedece en parte a los efectos de la pandemia de COVID.

- En cuanto al resultado del ejercicio a corte abril 2021, la entidad presenta un resultado positivo por valor de $7.598 millones, sin embargo, la situación financiera de la entidad sigue siendo critica, comprometiendo las condiciones de solvencia y habilitación.

- La EPS registra un Capital de Trabajo Negativo de (-$ -735.669 millones), hechos económicos que confirman nuevamente los problemas de liquidez que tiene la entidad, donde la prioridad debe ser la materialización de capitalizaciones en el corto plazo, las cuales se proyectaron en el Plan de Reorganización Institucional, pero que según las estrategias que ha venido implementando la Dirección de Emssanar.

La delega de Riesgos en el concepto emitido mediante Nurc 202121200084373 concluye lo siguiente:

“(…)

1. *En relación con la verificación de la metodología de cálculo de la reserva técnica, EMSSANAR S.A.S no cuenta con la calidad de información necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.*

2. *De acuerdo con los resultados de los cálculos realizados para el periodo de abril de 2021, EMSSANAR S.A.S no cumplió con los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado en el marco de la Resolución 5256 de 2017, por medio*

de la cual se resuelve la solicitud de aprobación del Plan de Reorganización institucional para la entidad, lo cual evidencia un riesgo de incumplimiento al cierre de la vigencia 2021, lo que obliga a EMSSANAR S.A.S a implementar todas las estrategias necesarias con el fin de lograr una recuperación financiera.

3. *A cierre de la vigencia 2020, y para el mes de marzo de 2021 EMSSANAR S.A.S no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas, lo que genera un riesgo de cumplimiento de este indicador al cierre de la vigencia 2021.*

4. *La evaluación de la política de control de condiciones financieras permite evidenciar que la entidad presenta una brecha amplia para dar cumplimiento a la calificación del indicador de condiciones financieras para el periodo de abril de 2021 y que requiere emplear un porcentaje considerable (40%) del de los ingresos operacionales para el cierre del mismo periodo.*

5. *La entidad no cuenta con un capital que respalde su exposición al riesgo de crédito.*

6. *Se observa que el 59% de los anticipos otorgados por la EPS presentan un vencimiento superior a 181 días sin que se hayan legalizado, lo cual denota que la entidad podría no estar realizando un control adecuado de los recursos girados frente a la depuración de sus obligaciones, lo cual genera que los estados financieros no reflejen la realidad financiera.*

7. *En identificación de la dinámica contable de reconocimiento de deterioro en el activo, se observa que no hay relación entre este rubro y su contrapartida en los conceptos de gasto por deterioro o de ingreso por reversión de deterioro, lo que indica que es posible que el resultado del ejercicio no esté reflejando el valor real, lo cual impacta tanto la fiabilidad de la información financiera como la razonabilidad de los indicadores relacionados con las condiciones financieras y de solvencia.*

8. *A abril de 2021, en el reporte del AT FT004, el 71% de las cuentas por pagar de la EPS se encuentran dentro de la categoría de no vencidas; no obstante, en la Circular 30, el vencimiento se encuentra concentrado en mayores a 181 días. Por lo anterior, llama la atención que la EPS realice un reporte con cifras favorables en vencimientos ante la Superintendencia Nacional de Salud, cuando el contraste con otra fuente de información evidencia un comportamiento diferente. Lo anterior, generando alerta de riesgo en la fiabilidad e integralidad de la información financiera presentada a la Superintendencia.*

9. *Emssanar EPS presenta en 2020 y 2021 un ingreso por recuperación de deterioro de valor por cuentas por cobrar por valor de $11.415 millones y $31.322 millones respectivamente. Este rubro llama la atención, ya que la reversión del*

deterioro presentada advierte un riesgo en el incumplimiento de las características cualitativas de la información financiera, Decreto 2420 de 2015 y modificatorios, Sección 2, NIIF para las Pymes, especialmente fiabilidad e integralidad[1] en la medida en que no se identifica una seguridad razonable en el gasto por deterioro reconocido en 2019 ($146.880 millones) y reversado en las vigencias posteriores[2].

10. *En análisis del comportamiento de otros Indicadores Financieros de referencia se observa que la EPS tiene un comportamiento desfavorable en su gestión financiera, principalmente, en el endeudamiento, razón corriente y capital de trabajo. En el último corte se muestra una leve recuperación en el endeudamiento, sin embargo, se advierte que la EPS reporta un 71% de las cuentas por pagar al costo como no vencidas, situación que advierte una posible falla en el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y que no permite evidenciar un posible riesgo de liquidez u operativo.*

11. *De acuerdo con los hallazgos de la Contraloría General de la República, Gerencia Departamental Colegiada de Nariño en su "Informe Final de Auditoria de Cumplimiento Empresa Solidaria en Salud EMSSANAR SAS, CGR- CDSS-No. 039 de diciembre de 2020" para el periodo 01 julio 2019 a 30 junio 2020, se observa que la EPS tiene fallas en la radicación de recobros No UPC a Entes Territoriales y que además le aplican un valor importante por concepto de glosas. Esta situación también se evidencia para los recobros No UPC gestionados ante la ADRES.*

    Por lo anterior, se concluye que la EPS no implementó procesos internos que le permitieran tener efectividad en los recobros No UPC y por tanto en su recuperación de cartera. Esta situación advierte, además, posibles incumplimientos en la fiabilidad e integridad de la información financiera.

12. *Emssanar SAS asevera en las revelaciones a los estados financieros de la vigencia 2020 que su periodo de recuperación organización de 10 años termina en la vigencia 2028; no obstante, se alerta respecto a esta afirmación ya que*

[1] Por fiabilidad se entiende que: "La información proporcionada en los estados financieros debe ser fiable. La información es fiable cuando está libre de error significativo y sesgo, y representa fielmente lo que pretende representar o puede esperarse razonablemente que represente. Los estados financieros no están libres de sesgo (es decir, no son neutrales) si, debido a la selección o presentación de la información, pretenden influir en la toma de una decisión o en la formación de un juicio, para conseguir un resultado o desenlace predeterminado.". (Numeral 2.7, sección 2, NIIF para las Pymes, Decreto 2420 de 2015 y modificatorios.)

En cuanto a integridad: "Para ser fiable, la información en los estados financieros debe ser completa dentro de los límites de la importancia relativa y el costo. Una omisión puede causar que la información sea falsa o equívoca, y por tanto no fiable y deficiente en términos de relevancia." (Numeral 2.10, sección 2, NIIF para las Pymes, Decreto 2420 de 2015 y modificatorios.).

[2] Concepto técnico de agosto de 2020, remitido a la Delegada para las Medidas Especiales, memorando 3-2020-12633 del 09/09/20.

esta disposición no se encuentra avalada por la Superintendencia Nacional de Salud, quien es la instancia legal para aprobar cualquier Plan de Reorganización Institucional o de Ajuste (Decreto 2462 de 2013 y Decreto 780 de 2016). El único acto administrativo aprobado para la reorganización es la Resolución 5256 de 2017, por la cual se aprueba el PRI de Emssanar ESS y se escinde a Emssanar SAS. Lo anterior, incidiendo en la fiabilidad de la información financiera ante terceros. (…)"

5.3. Conclusiones Componente Jurídico

- Emssanar EPS, ha sido notificada de 625 acciones de tutela en salud con corte a abril de 2021 de las cuales 418 pertenecen a eventos PBS y 207 corresponden a eventos NO PBS.

- Al comparar los periodos de enero a abril de 2020 vs enero a abril de 2021, se observa una disminución de 364 acciones de tutela en salud para la vigencia 2021.

- En términos generales, las citas médicas, el trasporte, los medicamentos y la oportunidad en el acceso de los servicios son las variables comunes para la interposición de tutelas en salud, tanto para servicios PBS como NO PBS, reflejados en el 67% de las tutelas corresponden a bienes y servicios PBS y el 33% corresponden a bienes y servicios NO PBS.

- La EAPB en lo corrido de la vigencia 2021, ha sido notificada de 416 incidentes de desacato.

- La cuantía de los procesos jurídicos notificados en contra de Emssanar EPS con corte a abril de 2021 fue de $138.374.482.396 y la cuantía de los procesos jurídicos fallados en contra de la EPS con corte a abril de 2021 correspondió a $0.

- Emssanar tiene 217 procesos activos en contra por una cuantía de Ciento Treinta y Ocho Mil Trescientos Setenta y Cuatro Cuatrocientos Ochenta y Dos Mil Trescientos Noventa y Seis pesos ($138.374.482.396).

- Emssanar EPS, certificó para la provisión de contingencias judiciales, la suma de $2.297.096.105, con corte a mayo de 2021.

- El valor de recursos embargados de Emssanar EPS con corte a abril de 2021 corresponde a $3.049.723.207,30 y los recursos del Sistema General de

Seguridad Social en Salud recuperados por concepto de embargos con corte a abril de 2021 correspondió a $651.480.957,00.

- La Delegada de Procesos Administrativos, a 1 de junio de 2021, registra cinco (5) investigaciones en curso iniciadas en contra de EMSSANAR EPS, por presuntas vulneraciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), asociadas a los siguientes motivos: i) Visita inspectiva red prestadora de servicios de salud; ii) Posible incumplimiento flujo de recursos, instrucciones Supersalud e inobservancia de los acuerdos generados en la mesa de recursos realizada los días 8, 9,10 y 11 de julio de 2019 para el departamento de Valle del Cauca y iii) Presunto incumplimiento en el giro directo.

- Adicionalmente, la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos, señaló que ha iniciado TRES (3) investigaciones en contra de los Representantes y Exrepresentantes Legales de EMSSANAR EPS, por los siguientes motivos: i) Presunto incumplimiento de compromisos mesas de flujo de recursos, Ley 1949 de 2019 Circular 30 y ii) Posible incumplimiento instrucciones Supersalud y reporte de información, Ley 1949 de 2019.

6. EVALUACIÓN DE LA MEDIDA ESPECIAL

De acuerdo con la evaluación efectuada a lo largo del presente documento y teniendo en cuenta la información recibida de las delegadas de Riesgos, Institucional y Protección al Usuario, así como de la firma contralora, se concluye que la entidad aún **NO** ha logrado enervar los hallazgos que dieron origen a la medida preventiva de Vigilancia Especial, generando un riesgo en la prestación de servicios de salud de la población afiliada y a su vez comprometiendo el principio de empresa en marcha.

Por todo lo anterior la Delegada de Medidas Especiales propone prorrogar la medida de vigilancia Especial por el término de doce (12) meses con la expedición de algunas ordenes especificas en los componentes Financieros y Técnico científicos.

De igual forma, se recomienda mantener al actual Contralor de la entidad.

Bogotá D.C., Junio 29 de 2021

JOSE LUIS CALDERÓN SÁNCHEZ
Contratista Componente Financiero

DIANA ROCIO SEPÚLVEDA V.
Contratista Componente Técnico – Científico

SANDRA LUCIA HINCAPIE GALINDO
Contratista Componente Jurídico

Vo.Bo. HENRI PHILIPPE CAPMARTIN S.
Director de Medidas Especiales Para EAPB

Vo.Bo. GERMAN GUERRERO GOMEZ.
Superintendente Delegado de Medida Especiales.