

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INFORME TÉCNICO DE ASEGURAMIENTO

ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPS-I MODIFICACIÓN MIXTA DE LA CAPACIDAD AFILIACIÓN.

Realizado por:

Leidy Milena Sánchez Usaquén
Profesional Especializado

Revisado por:

Mauricio Alejandro Pinto Tinoco
Director General de Aseguramiento

Aprobado por:

Olga Lucía Jiménez Orostegui
Superintendencia Delegada Para la Atención en Salud

Octubre 4 de 2013

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

I. ANTECEDENTES

A. Normativos

De acuerdo al archivo que se lleva en la Superintendencia Nacional de Salud, la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C" presenta el siguiente historial de actos administrativos de aprobaciones y autorizaciones hasta la fecha:

Tabla No. 1 Resoluciones ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"

CAPITULO II	RESOLUCIONES	NUMERO
1	POR MEDIO DE LA CUAL se aprueba la administración de los recursos del régimen subsidiado y se asigna un código para su identificación a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	067.
2	POR MEDIO DE LA CUAL Se revoca la resolución 067 de enero 20 de 1998 emanada de la Superintendencia Nacional de Salud, se aprueba la administración de los recursos del Régimen Subsidiado y se asigna un código para su identificación a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	609
3	POR MEDIO DE LA CUAL se redistribuye y amplía la cobertura poblacional y geográfica a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1789
4	POR MEDIO DE LA CUAL se redistribuye y amplía la cobertura poblacional y geográfica para la administración de los recursos del régimen subsidiado a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	101
5	POR MEDIO DE LA CUAL Se redistribuye la cobertura poblacional para la administración de los recursos del régimen subsidiado a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	616
6	POR MEDIO DE LA CUAL se amplía cobertura poblacional para la administración de los recursos del régimen subsidiado a La ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1693
7	POR MEDIO DE LA CUAL se confirma la autorización y operar el régimen subsidiado a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	538
8	POR MEDIO DE LA CUAL se resuelve sobre la solicitud de habilitación de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-I para administrar y operar el régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud.	349
9	POR MEDIO DE LA CUAL se condiciona una autorización de habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C".	1686
10	POR MEDIO DE LA CUAL se autoriza la redistribución de la capacidad de afiliación a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-I, para administrar los recursos del régimen subsidiado.	349
11	POR MEDIO DE LA CUAL se rechaza el recurso de reposición interpuesto por el Doctor Gerardo Rivera Bravo, en calidad de apoderado de la asociación indígena del cauca AIC EPS-I	310

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

12	POR MEDIO DE LA CUAL Se revoca parcialmente el certificado de habilitación de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-I, regional Antioquia Choco - departamento del choco para la operación del régimen subsidiado.	254
13	POR MEDIO DE LA CUAL se rechaza por improcedente el recurso de la queja interpuesta por el doctor GERARDO RIVERA BRAVO, representante judicial de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-I, contra la resolución No 3120 del 17 de marzo de 2008.	296
14	POR MEDIO DE LA CUAL se resuelve el recurso de reposición incoado por el Doctor GERARDO RIVERA BRAVO, a apoderado de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-Contra la resolución 254 del 27 de febrero de 2009.	381
15	POR MEDIO DE LA CUAL se habilita a la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C EPS-I, identificada con el NIT 817001773-3, Para la administración de recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud.	472
16	POR MEDIO DE LA CUAL se adopta una medida	616
17	POR MEDIO DE LA CUAL se rechaza el recurso de reposición interpuesto contra la resolución 616 del 21 de abril de 2010.	1401
18	POR MEDIO DE LA CUAL se resuelve la solicitud de nulidad de la actuación administrativa surtida contra la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC- EPSI	1463
19	POR MEDIO DE LA CUAL se adopta MEDICA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL A LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C EPSI, como instituto de salvamento y protección de la confianza pública.	2630
20	POR MEDIO DE LA CUAL se modifica la resolución No 2630 de 24 de agosto de 2012 por la cual se adoptó MEDIDA CAUTELAR DE VIGILANCIA ESPECIAL o LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C EPSI como instituto de salvamento y protección de la confianza pública.	2076

Fuente: Hoja de Vida EAPB- SDAS

Archivo SDAS Superintendencia Nacional de Salud

B. Del trámite de redistribución de la capacidad de afiliación.

A través de comunicaciones radicadas en esta Superintendencia con los NURC 1-2013-030397 y 1-2013-029933, del 18 de abril de 2013, el doctor Jairo Perdomo, representante Legal de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C, radico en la Delegada para la Atención en Salud, dos derechos de petición con los NURC 1-2013-030397 y 1-2013-029933, donde solicita redistribución de capacidad de afiliación, y la habilitación para operar y administrar el régimen subsidiado en el departamento de Caldas respectivamente, esta Dirección de Aseguramiento una vez analizo las dos peticiones y dio respuesta con los NURC 2-2013-032868 y 2-2013-035824; donde se le indica la documentación que debe remitir para adelantar dichos tramites.

Posteriormente, atendiendo la indicación antes mencionada y con radicado NURC 1-2013-046409 del 15 de junio de 2013, el representante legal de la ASOCIACION

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C, Dr. Perdomo reitera la solicitud de modificación mixta de la capacidad de afiliación.

II. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA.

1.8. Contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación. (Modificación Circular Externa No. 049 de 2008)				
Criterio Evaluado	Sop orte (Si/ No)	Cu mpl e (Si /No)	Observaciones	Ubicació n docume nto
1.8.1. Carta firmada por el Representante Legal de la EPS, ESS, CCF o Convenio, solicitando la clase de modificación deseada y relacionando la información remitida.	Si	Si	La solicitud de realiza firmada por representante legal mediante dos oficios con NURC 1-2013-030397 y 1-2013-029933	NURC 1-2013-030397 y 1-2013-029933
1.8.2. Relación por departamento y municipio del número potencial de afiliados esperados, informando código departamento, código municipio, capacidad de afiliación actual autorizada y/o registrada, modificación a la capacidad de afiliación solicitada y total con la modificación.	Si	No	Analizada a la información la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) no adjunta la relación por municipio de todos los departamentos donde tiene autorización de operación, solo se relaciona el departamento de Caldas donde se solicita autorización de operación	NURC 1-2013-046409
1.8.3. Relación de la red potencial de prestadores de servicios de salud por municipio o manifestar que tal información se encuentra a disposición de la SNS. Se debe tener presente que dicha red de prestadores de servicios de salud sea adecuada a su población afiliada para poder brindar unos servicios con calidad y oportunidad, y que debe disponerse, como mínimo, de prestadores del primer nivel de atención en cada municipio.	Si	No	Analizada la documentación allegada por la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), NO CUMPLE con lo los parámetros dados en la Circular Externa No. 047 de 2007	NURC 1-2013-046409
1.8.4. Estimativo de la producción asistencial por municipio (número de actividades por servicios), conforme al formato establecido en el título de anexos técnicos.	Si	No	De acuerdo a los documentos soportados, la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) NO CUMPLE con el estimativo de la producción asistencial para la totalidad de los servicios	NURC 1-2013-046409
1.8.5. Descripción del sistema de referencia y contrarreferencia que utilizará la entidad por municipio, para:				
1.8.5.1. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS ó POS-S, según el caso.	Si	No	La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), de acuerdo a los documentos soportados NO CUMPLE con la descripción del Proceso de Referencia y	NURC 1-2013-046409

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

1.8. Contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación. (Modificación Circular Externa No. 049 de 2008)				
Criterio Evaluado	Sop orte (Si/ No)	Cu mpl e (Si /No)	Observaciones	Ubicaci n docume nto
			Contrarreferencia, para referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS-S Y NO POS-S.	
1.8.5.2. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios no contenidos en el POS-S.	Si	No	La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), de acuerdo a los documentos soportados NO CUMPLE con la descripción del Proceso de Referencia y Contrarreferencia, para referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS-S Y NO POS-S.	NURC 1-2013-046409
1.8.6. Proyecciones y requisitos financieros exigidos en las normas vigentes, conforme al siguiente orden:				
1.8.6.1. Cumplimiento del margen de solvencia con la ampliación de cobertura solicitada.	Si	Si	La ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I presenta cumplimiento del Decreto 3556 de 2008, al registrar un Margen de Solvencia positivo por valor de \$629.549 miles, para administrar el régimen subsidiado	NURC 1-2013-046409
1.8.6.2. Cumplimiento del patrimonio técnico con la ampliación de cobertura solicitada.	Si	Si	La ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, acredita el Patrimonio Mínimo con corte a marzo 31 de 2013, registrando un resultado positivo de \$7.508.992 miles	NURC 1-2013-046409
1.8.6.3. Balance General y Estado de Resultados esperados para los próximos cuatro (4) trimestres, agregando la modificación solicitada, conforme al formato existente para tal fin en el anexo técnico	Si		El Decreto 882 de 1998 en su artículo segundo establece que las EPS que tengan deudas mayores a 30 días no pueden hacer nuevas afiliaciones. Por lo anterior, se establece que la EPSI debe garantizar el pago oportuno de sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud. Adicionalmente con la aplicación del Decreto 1080 de 2012, la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I debe cancelar las obligaciones de vigencias anteriores y con la UPC que recibe de la operación corriente, las obligaciones derivadas de la misma y adelantar los procesos de conciliación, depuración de cuentas y reporte en los estados financieros; e informar sobre el cumplimiento del artículo 2° del Decreto 882 de 1998.	NURC 1-2013-046409
1.8.7. Ampliación en la estructura organizacional, acorde con la modificación solicitada, conforme al siguiente orden:				

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

1.8. Contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación. (Modificación Circular Externa No. 049 de 2008)				
Criterio Evaluado	Sop orte (Si/ No)	Cu mpl e (Si /No)	Observaciones	Ubicaci n docume nto
1.8.7.1. Apertura de nuevas sedes regionales, departamentales o municipales.	Si	No	Dentro de la apertura de nuevas sedes no se relaciona el número de funcionarios en cada una, el perfil y horario de atención	NURC 1-2013-046409
1.8.7.2. Relación funcional entre la sede central y las nuevas sedes.	Si	Si	Dentro del documento se relaciona la relación de la nueva sede con la sede central de la EPS- S y se evidencia la estructura funcional y organizacional	NURC 1-2013-046409
1.8.7.3. Extensión del sistema de información requerido a las nuevas sedes.	Si			
1.8.7.4. Sistema de atención a usuarios (orientación, citas, quejas, etc.) por municipios.	Si	Si	Se anexa Manual de Procesos de Atención al comunero, se evidencian los procesos de referencia y contrarreferencia y la gestión para la satisfacción al comunero con sus respectivas actividades	NURC 1-2013-046409

Fuente: Análisis de la información presentada NURC 1-2013-046409 15/06/2013.

III. ANALISIS DE LA INFORMACION PRESENTADA

DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO

Luego de verificada la información de cada numeral se realiza el análisis de la información por parte de la dirección de Aseguramiento:

Con relación al numeral “1.8.2. Relación por departamento y municipio del número potencial de afiliados esperados, informando código departamento, código municipio, capacidad de afiliación actual autorizada y/o registrada, modificación a la capacidad de afiliación solicitada y total con la modificación.”

La entidad en el anexo remite la siguiente información:

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACION
Antioquia	36.000
Cauca	302.000
Huila	43.000
Putumayo	25.000
Valle del Cauca	8.000
Guajira	77.000
TOTAL	491.000

Proyección Afiliados en Caldas			
Código Departamento	Co. Municipio	Municipio	Potencial
17	17614	Riosucio	47.500
	17777	Supia	8.500
	17486	Neira	2000
	17616	Risaralda	2000
	17042	Anserma	2000
	17442	Marmato	2000
	17088	Belalcazar	2000
	17272	Filadelfia	2000
	17524	Palestina	2000
TOTAL			70.000

Analizada a la información la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) no adjunta la relación por municipio de todos los departamentos donde tiene autorización de operación en este momento, solo se relaciona el departamento de Caldas donde se solicita autorización de operación.

Por tal razón se sugiere documentar la información discriminada de la siguiente manera:

*Proceso de Redistribución de la capacidad de afiliación

CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	MUNICIPIO	CAPACIDAD ACTUAL AUTORIZADA	SOLICITUD REDISTRIBUCIÓN	DISMINUCIÓN	AUMENTO	CAPACIDAD A AUTORIZAR
			Municipio 1					
			Municipio 2					
TOTAL DPTO								

Fuente: Desarrollo propio D.A.S- Superintendencia Delegada Para La Atención en Salud

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

De igual forma relacionar las oficinas por municipio, en caso de contar en algún municipio con oficina, señalar cual será la oficina de referencia e indicar el número de afiliados mínimo para la apertura de una oficina nueva en el municipio, así como la capacidad instalada de las oficinas existentes

Con relación al numeral “1.8.7.1. Apertura de nuevas sedes regionales, departamentales o municipales. Se relaciona la sede para el departamento de Caldas en el municipio de Riosucio, y Manizales y en los centros poblados de San Lorenzo y Bonafort, también se describe en el documento que se requiere de apertura de nuevas sedes en los municipio de Supia, Neira, Risaralda, Anserma, Marmato, Belalcazar, Filadelfia, y palestina, pero no se relaciona el número de funcionarios en cada una, el perfil de estos y el horario de atención por lo tanto NO CUMPLE

Con relación a ítem “1.8.7.2. Relación funcional entre la sede central y las nuevas sedes.” Dentro del soporte documento anexo se evidencia la relación funcional y organizacional de las sede nacional con las demás sedes, además se describen las actividades desarrolladas por cada una, se anexa la estructura específica de la sede del departamento de Caldas, por lo tanto CUMPLE con este ítem.

Con relación al ítem 1.8.7.4. Sistema de atención a usuarios (orientación, citas, quejas, etc.) por municipios.

La entidad en el documento soporte anexa el Manual de Procesos de Atención al comunero, revisado el documento se evidencian el proceso de referencia y contrarreferencia, y el proceso de la gestión para la satisfacción al comunero con sus respectivas actividades, por lo anteriormente evidenciado la Entidad CUMPLE con este ítem.

IV. CONCEPTO DE LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO

De acuerdo con lo expuesto y como resultado de la evaluación adelantada, se observa incumplimiento de lo requerido en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo tanto se emite **concepto desfavorable**.

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1. Antecedentes

La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) , radico en la Delegada para la Atención en Salud, dos derechos de petición con los NURC 1-2013-030397 y 1-2013-029933, donde solicita redistribución de capacidad de afiliación, y la habilitación para operar y administrar el régimen subsidiado en el departamento de Caldas, la Dirección de Aseguramiento dio respuesta con los NURC 2-

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

2013-032868 y 2-2013-035824; donde se le indica la documentación que debe remitir para adelantar dichos tramites.

Esta solicitud fue radicada en la Superintendencia Nacional de Salud con NURC: 1-2012-051182 y remitida para concepto técnico por la Dirección de Aseguramiento a la Dirección de Calidad y Prestación de Servicios de Salud bajo el número único de radicación 3-2013-009809.

2. Aspectos a Evaluar

En respuesta a la solicitud de la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), a la Modificación de la Cobertura Geográfica y Poblacional / Redistribución de Capacidad de Afiliación y Habilitación para operar en el departamento de Caldas, municipio de Riosucio, que para el caso aplicaría la Modalidad **MIXTA**, de manera atenta me permito informarle que para efectos de realizar el análisis de la información la SNS aplica lo establecido en la Circular Externa No. 047 de 2007, y acorde con los requisitos instaurados para la aprobación a las modificaciones de la Capacidad de Afiliación, en los numerales 1.8.3 respecto de la Red potencial de prestadores de servicios de Salud; 1.8.4 Estimativo de la Producción asistencial, 1.8.5 respecto del Sistema de Referencia y Contrarreferencia:

“1.8. Contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación. (Modificación Circular Externa No. 049 de 2008)

La solicitud para modificar la Capacidad de Afiliación, deberá ser presentada ante la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, conteniendo la información que se señala a continuación, observando estrictamente su orden:

1.8.3. Relación de la red potencial de prestadores de servicios de salud por municipio o manifestar que tal información se encuentra a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud. Se debe tener presente que dicha red de prestadores de servicios de salud sea adecuada a su población afiliada para poder brindar unos servicios con calidad y oportunidad, y que debe disponerse, como mínimo, de prestadores del primer nivel de atención en cada municipio.

1.8.4. Estimativo de la producción asistencial por municipio (número de actividades por servicios), conforme al formato establecido en el título de anexos técnicos.

1.8.5. Descripción del sistema de referencia y contrarreferencia que utilizará la entidad por municipio, para:

1.8.5.1. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS ó POS-S, según el caso.

1.8.5.2. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios no contenidos en el POS-S.”

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

3. Análisis de la Información

De acuerdo con los parámetros dados en la Circular Externa No. 047 respecto al contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación, el Título II de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) numeral 1.8 a continuación se describen los hallazgos en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, teniendo en cuenta como fuente para el análisis el sistema de información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), consultado el 15 de Julio de 2013:

“1.8.3. Relación de la red potencial de prestadores de servicios de salud por municipio o manifestar que tal información se encuentra a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud. Se debe tener presente que dicha red de prestadores de servicios de salud sea adecuada a su población afiliada para poder brindar unos servicios con calidad y oportunidad, y que debe disponerse, como mínimo, de prestadores del primer nivel de atención en cada municipio”.

A este respecto se evidencia que la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), allega la información en físico, en donde detallan los datos relacionados con la evaluación de este punto, de la siguiente forma:

“En lo referente a los municipios en los cuales no venimos haciendo presencia activa, la red de primer nivel estaría conformada por la red pública...”

Para los otros niveles de complejidad, la red reposa en los archivos reportados por nuestra entidad, no obstante la relacionamos a continuación...”

Hallazgo:

1. Se evidencia cuadro, en donde se relacionan los siguientes datos: Código Departamento, Código Municipio, Municipio y Red Primer Nivel, encontrándose registrados, nueve (9) municipios del departamento de Caldas, con la Red Potencial para el primer nivel de atención.
2. No soportan la relación de la Red Potencial de Prestadores de Servicios de Salud por Municipio, de los departamentos que solicitan la modificación de la cobertura geográfica y poblacional, donde se amplía sustancialmente la población sin que se determine los municipios a entrar a operar, así: Cauca, Putumayo y Valle de Cauca. (Ver Tabla N°1)

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

Tabla N°1. Modificación De La Capacidad De Afiliación Por Departamento.

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN ACTUAL	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN SOLICITADA
ANTIOQUIA	36.000	36.000
CAUCA 40	302.000	332.000
HUILA	43.000	25.000
PUTUMAYO	25.000	43.000
VALLE DE CAUCA	8.000	25.000
GUAJIRA	77.000	30.000
TOTAL	491.000	491.000

Fuente: Información remitida por Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPS-I)

- Se evidencia cuadro, en donde se relacionan los siguientes datos: Razón Social o IPS, NIT IPS, Dig Verif, Depto, Municipio, Nivel de Complejidad: Baja, Mediana y Alta; encontrándose registro de 18 IPS del departamento de Caldas, en los municipios de Manizales y Riosucio. Distribuidas por nivel de complejidad así: Baja: 3, Media: 13 y Alta: 2.
- Se evidencian cuatro (4) prestadores de servicios de salud de la Red Potencial, para el departamento de Caldas, los cuales no se encuentran inscritos, en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en consecuencia no se encuentran habilitados, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 10° y 15 ° del Decreto 1011 de 2006. (Ver Tabla N°2)

Tabla N°2. Red Potencial de Prestadores de Servicios de Salud.

Razón social o IPS	NIT IPS	Dig. Verif	Depto	Municipio	Nivel de Complejidad		
					Baja	Mediana	Alta
COTRANSRIO	890.801.261	2	Caldas	Manizales	X		
FLOTA OCCIDENTAL S.A	891.400.148	0	Caldas	Riosucio	X		
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE PEREIRA	800.231.235	7	Caldas	Riosucio		X	X
MARTHA LUCIA RESTREPO	25056.659	5	Caldas	Riosucio		X	

Fuente: Información remitida por Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPS-I)

No soporta relación por departamento y municipio del número potencial de afiliados esperados, informando código departamento, código municipio, capacidad de afiliación actual autorizada y/o registrada, modificación de la cobertura geográfica y poblacional y el total con la modificación.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

Concepto:

Analizada la documentación allegada por la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), **NO CUMPLE** con lo los parámetros dados en la Circular Externa No. 047 de 2007 respecto al contenido de la solicitud para modificar la capacidad de afiliación, el Título II de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Desde el criterio del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, se da concepto **NO FAVORABLE**, por el incumplimiento en lo establecido en Artículo 26 del Decreto 1011 de 2006 y el Artículo 5 del Decreto 4747 del 2007 y en la Circular Externa N°47 de 2007, modificada por las Circulares 049 y 052 del 2008.

“1.8.4. Estimativo de la producción asistencial por municipio (número de actividades por servicios), conforme al formato establecido en el título de anexos técnicos”.

Frente a este punto, la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), allega la información en físico, en donde detallan los datos relacionados de la siguiente forma:

“A continuación se presenta el estimativo de la producción asistencial por Municipio. Actualmente AIC EPS-I, opera en Caldas sólo en el municipio de Riosucio. El número de actividades en salud realizadas en Riosucio en el año 2012, aparece en el informe de Nota Técnica del mismo año. En los siguientes cuadros se muestra la producción asistencial proyectada para los Municipios del departamento de Caldas incluido Riosucio y los otros con potencialidad de operación por parte de la AIC.

La metodología utilizada para este estimativo consistió en el producto de la población proyectada, multiplicada por la frecuencia de uso promedio encontrada por cada servicio según estimado de la Nota Técnica 2012, anexa a este documento.”

Hallazgo:

1. Soportan cuadro: “ **ESTIMATIVO DE LA PRODUCCIÓN ASISTENCIAL: # DE ACTIVIDADES POR SERVICIOS: RIOSUCIO, SUPIA, NEIRA, RISARALDA, ANSERMA, MARMATO, BELARCAZAR, FILADELFIA Y PALESTINA**” en donde se relacionan los siguientes datos:
SERVICIO: Primer Nivel de Atención, Segundo y Tercer Nivel, Cuarto Nivel y Otras Actividades. # ACTIVIDADES, % POR NIVEL, % GLOBAL Y FRECUENCIA DE USO; donde no se evidencia el cálculo del Estimativo de Producción, de los siguientes servicios: Consulta de Medicina General, Cirugía Ambulatoria, Procedimientos Menores, Atención de Partos, Cesáreas, Consulta Especializada de: Pediatría, Ginecología, Cirujano, Medicina Interna, Ortopedia, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Terapias de Apoyo, Nutrición, Optometría, Psicología, Terapia física, Terapia respiratoria.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

2. No soportan el Estimativo de la Producción Asistencial por municipios, de los departamentos donde solicitan la modificación de la cobertura geográfica y poblacional.

Concepto:

De acuerdo a los documentos soportados, la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) **NO CUMPLE** con el estimativo de la producción asistencial para la totalidad de los servicios, motivo por el cual debe realizar el respectivo estimativo de producción a los servicios faltantes anteriormente mencionados, para el departamento de Caldas.

La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI) no soporta el Estimativo de la Producción Asistencial por municipios, de los departamentos que solicitan la modificación de la cobertura geográfica y poblacional.

Así las cosas, se da concepto **NO FAVORABLE** a la Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), respecto al Estimativo de la Producción Asistencial por Municipio (número de actividades por servicios), por lo que no cumple con este requisito.

“1.8.5. Descripción del sistema de referencia y contrarreferencia que utilizará la entidad por municipio, para:

1.8.5.1. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS ó POS-S, según el caso.

1.8.5.2. Referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios no contenidos en el POS-S”.

A este respecto se evidencia que Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), allega la información en físico, en donde detallan los datos relacionados con la evaluación de este punto, de la siguiente forma:

“Adjuntamos Manual de Referencia y Contrarreferencia del Departamento de Caldas.”

Hallazgo:

1. La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), soporta documento: “**MANUAL PARA LA GESTIÓN DEL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PARA COMUNEROS AFILIADOS A LA AIC EN EL DEPARTAMENTO CALDAS**”, número de páginas 21, mediante la cual describe: “Políticas del Sistema de Referencia, Marco Legal, Objetivos, Organización y Operación, Ruta para la operación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, Subsistema de Atención Ambulatoria de Baja Complejidad, Subsistema de Atención

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

Ambulatoria de Mediana y Alta Complejidad, Subsistema de Referencia de Comuneros en Urgencias en todos los Niveles de Complejidad, Suministro Medicamento, Materiales, Insumos y Otros Servicios de Salud y Red de Prestación de Servicios.

2. En el documento, no se evidencian los procedimientos establecidos cuando existe una Prestación de los Servicios Excluidos del POS, en donde el usuario puede solicitar el Comité Técnico Científico, acatando a la resolución 3099 de 2008, que obliga a la EPS a presentar ante el CTC la orden expedida por el médico tratante solicitando el medicamento, procedimiento o insumo no contenido en el POS y de ser autorizado por el CTC, la EPS tendrá la posibilidad de recobrar a la Secretaria de Salud del Ente Territorial.
3. No se describe medición de tiempo de información y respuesta por parte del Asegurador y Prestador.
4. No soportan la Descripción del sistema de referencia y contrarreferencia que utilizará la entidad por municipio, de los departamentos que solicitan la modificación de la cobertura geográfica y poblacional.

Concepto:

La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), de acuerdo a los documentos soportados **NO CUMPLE** con la descripción del Proceso de Referencia y Contrarreferencia, para referir a los afiliados a las IPS de II, III y IV nivel de atención para servicios contenidos en el POS-S Y NO POS-S.

4. CONCLUSIÓN

La Asociación de Indígenas del Cauca (AIC), Empresa Promotora de Salud Indígena (EPSI), **NO CUMPLE** en su totalidad con los requisitos estipulados en la Circular Externa No. 047 de 2007, para la solicitud de Redistribución de Capacidad Poblacional Autorizada, Titulo II de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

Por lo anterior, la Dirección General de Calidad y Prestación de Servicios, da concepto **NO FAVORABLE**, para autorizar la Modificación de la Cobertura Geográfica y Poblacional / Redistribución de Capacidad de Afiliación y Habilitación para operar en el departamento de Caldas, municipio de Riosucio, hasta tanto no se aclaren los hallazgos evidenciados en este concepto.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

V. ANALISIS FINANCIERO SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GENERACION Y GESTION DE LOS RECURSOS ECONOMICOS PARA LA SALUD

I. ANTECEDENTES

1. La Asociación Indígena del Cauca AIC - EPS-I, con el radicado NURC 1-2013-029933 de 17 de abril de 2013, presentó la solicitud de autorización para ampliación de cobertura en el Municipio de Riosucio, Departamento de Caldas.
2. La Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, mediante memorando radicado con el NURC 3-2013-009324 del 19 de junio de 2013, solicitó concepto técnico financiero para la ampliación de cobertura de la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I a la Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud.
3. La Asociación indígena del Cauca – AIC-EPS-I opera y administra el Régimen Subsidiado en el Municipio de Riosucio, Departamento de Caldas, con una población cargada al Fosyga de 35.897.
4. La operación y administración de Régimen Subsidiado en el municipio fue ordenado por el Juez Civil del Circuito de Riosucio, Caldas mediante fallo de primera instancia de 22 de septiembre de 2010, confirmado en segunda instancia por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de 3 de diciembre de 2010.
5. La superintendencia Nacional de Salud, mediante la resolución No.000472 de 19 de marzo de 2010, habilitó a la Asociación Indígena del Cauca, en los Departamentos de Antioquia, Cauca, Huila, Putumayo, Valle del Cauca y Guajira, la capacidad de afiliados se estableció en 491.000.

Una vez analizada la solicitud, me permito precisar lo siguiente:

II. ANÁLISIS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Me permito remitir el concepto técnico requerido, de acuerdo con los Indicadores de Permanencia con corte a Marzo de 2013, así:

1. MARGEN DE SOLVENCIA

Una vez verificada y analizada la información financiera reportada por la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, con corte a marzo 31 de 2013, en cumplimiento de la Circular Única, y aplicando los procedimientos establecidos en el Decreto 882 de 1998 que fijó el margen de solvencia que asegura la liquidez de las Entidades Promotoras de

Dirección: AV. Ciudad de Cali No. 51-66 Pisos 6 y 7 PBX: (57-1) 4817000
www.supersalud.gov.co, Bogotá, Colombia
FE-0000-306

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

Salud y Administradoras del Régimen Subsidiado, el Decreto 3260 de 2004 que establece las medidas para optimizar el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el literal d) del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, por medio del cual se adoptó el flujo y protección de los recursos en especial los pagos a los prestadores de servicios de salud, los Decretos 515 de 2004, 506 de 2005, que definen el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, el Decreto 3556 de 2008, la Resolución No. 2094 de 2010 por medio de la cual se establece el cálculo del margen de solvencia, para las Entidades Promotoras de Salud del régimen subsidiado y el artículo 24 de la Ley 1438 de 2011, se evidencia que la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I con corte a marzo 31 de 2013, acredita el Margen de Solvencia, como se muestra a continuación:

La ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, con corte a 31 de Marzo de 2013, presenta el siguiente resultado de Margen de Solvencia:

Cifras en Miles \$	
CONCEPTO	2.013
	MARZO
Afiliados BDUA	372.892
Disponibile	8.356.265
Deudores UPC	11.219.411
Recobros NO POS	3.685.399
Deudas de Díficil Cobro	8.321.298
SUBTOTAL	31.582.373
Provisiones C x C	2.990.480
Sobregiros Bancarios	0
Proveedores	18.546.239
Cuentas por pagar	1.068.954
Provisión Glosas	8.347.151
Ing.Rec. por Anticipado	0
SUBTOTAL	30.952.824
RESULTADO	629.549

Fuente: Circular Única

La ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I presenta cumplimiento del Decreto 3556 de 2008, al registrar un Margen de Solvencia positivo por valor de \$629.549 miles, para administrar el régimen subsidiado.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

2. PATRIMONIO MÍNIMO

En el artículo 14 de la Ley 691 de 2001, determina que los pueblos indígenas podrán administrar los subsidios de los pueblos indígenas, previo cumplimiento de los requisitos previos de la ley.

La Ley 691 de 2011 en el artículo 14 el literal c) determinar que las Empresas Promotoras de Salud Indígenas EPS-I deben disponer de un patrimonio mínimo equivalente al valor de ciento cincuenta (150) smlmv (salarios mínimos legales mensuales vigentes) por cada cinco mil (5.000) subsidios administrados.

El Gobierno Nacional, mediante el artículo 8 del Decreto 515 del 23 de febrero de 2004, modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008, definió el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, estableciendo las condiciones de permanencia, entre otras, las condiciones de capacidad financiera que dieron lugar a la habilitación para operar, dentro de las cuales, la de acreditar el monto de capital mínimo.

Una vez realizada la evaluación y análisis de la información financiera reportada por la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, con corte a marzo 31 de 2013, en cumplimiento de la Circular Única, se presenta la siguiente situación:

CONCEPTO	Cifras en Miles \$
	2.013
	MARZO
Aportes Sociales/Fondo Social/Capital suscrito y pagado	972.090
Superavit por Donación Adquisición P. P. y E.	113.798
Pérdidas Acumuladas	-3.484.710
Patrimonio Mínimo	14.103.587
Patrimonio Requerido	6.594.595
Suficiencia patrimonial	7.508.992

Fuente: Circular Única

La ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, acredita el Patrimonio Mínimo con corte a marzo 31 de 2013, registrando un resultado positivo de \$7.508.992 miles.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

3. CUENTAS POR PAGAR

El literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007 referente al “Flujo y Protección de los Recursos” del Régimen Subsidiado, establece: *“d) Las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios a los Prestadores de Servicios de salud habilitados, mes anticipado en un 100% si los contratos son por capitación. Si fuesen por otra modalidad, como pago por evento, global prospectivo o grupo diagnóstico se hará como mínimo un pago anticipado del 50% del valor de la factura, dentro de los cinco días posteriores a su presentación. En caso de no presentarse objeción o glosa alguna, el saldo se pagará dentro de los treinta días (30) siguientes a la presentación de la factura, siempre y cuando haya recibido los recursos del ente territorial en el caso del régimen subsidiado. De lo contrario, pagará dentro de los quince (15) días posteriores a la recepción del pago. El Ministerio de la Protección Social reglamentará lo referente a la contratación por capitación, a la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura;”*

Una vez evaluada y analizada la información financiera reportada por la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, a través de los Archivos 017 y 018 - Cuentas por Pagar a Proveedores, en cumplimiento de la Circular Única, con corte a marzo 31 de 2013, se evidencia que la entidad registra cuentas por pagar, por valor de \$18.671.965 miles, con mora superior a (30) días, como se presenta en el siguiente cuadro:

Cifras en Miles \$

Régimen Cuenta Por Pagar	Mora hasta 30	Mora de 31 a 60	Mora de 61 a 90	Mora Mayor a 90	Total
CXP Régimen Subsidiado	5.419.625	3.555.755	8.906.596	789.989	18.671.965
Total	5.419.625	3.555.755	8.906.596	789.989	18.671.965

Fuente: Circular Única

Verificada la información financiera reportada por la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, a través de los archivos tipo 017 y 018 -Cuentas por Pagar a Proveedores, se evidencia un valor de \$18.671.965 miles, con corte a marzo 31 de 2013.

El Decreto 882 de 1998 en su artículo segundo establece que las EPS que tengan deudas mayores a 30 días no pueden hacer nuevas afiliaciones.

	PROCESO COMÚN	CÓDIGO FE-PT-MVIC-2001/24I
	INFORME TECNICO DE REDISTRIBUCIÓN	VERSIÓN 01

Por lo anterior, se establece que la EPSI debe garantizar el pago oportuno de sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud. Adicionalmente con la aplicación del Decreto 1080 de 2012, la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I debe cancelar las obligaciones de vigencias anteriores y con la UPC que recibe de la operación corriente, las obligaciones derivadas de la misma y adelantar los procesos de conciliación, depuración de cuentas y reporte en los estados financieros; e informar sobre el cumplimiento del artículo 2° del Decreto 882 de 1998.

4. CONCEPTO

Por lo anterior expuesto, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, conceptúa que es viable financieramente la aprobación de la ampliación de cobertura solicitada por de la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I.

VI. CONCEPTO CONSOLIDADO

De acuerdo con lo expuesto y como resultado de la evaluación adelantada, se observa incumplimiento de lo requerido en la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, por lo tanto se emite **concepto desfavorable**.

Teniendo en cuenta el resultado de la evaluación adelantada, la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPS-I, no cumple con los requisitos establecidos en la Circular Única, por lo tanto, no es procedente autorizar la modificación mixta de capacidad autorizada.