

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Para responder este documento favor citar	
este número:	
Rad No:	20241000000391381
Fecha:	11-03-2024
Dependencia	Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Expediente	2024100001901000001E

Bogotá,

Doctor
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretaria General
Comisión Séptima de la Representante a la Cámara
Congreso de la República de Colombia
comision.septima@camara.gov.co
Bogotá DC

Asunto: Respuesta cuestionario para la Superintendencia Nacional de Salud - Proposición No. 31 de 2024

Referencia: 20249300400823232

Respetado doctor Albornoz, cordial saludo.

En atención a la proposición del asunto, mediante la cual se cita a debate de control político (fecha por definir), con el fin de absolver las proposiciones presentadas por los honorables representantes Alfredo Mondragón Garzón, María Fernanda Carrascal, Etna Tamara Argote Calderón, David Alejandro Toro Ramírez, Susana Gómez Castaño, Carmen Felisa Ramírez Boscán y Norman David Bañol Álvarez; de manera atenta me permito dar respuesta al cuestionario dirigido a esta Superintendencia en los siguientes términos:

“1. Sírvase informar su diagnóstico sobre el sistema de salud en el país y cómo se ve afectado por el incumplimiento de las EPS de los requisitos habilitantes en materia financiera para su funcionamiento como EPS”.

“3. Sírvase informar cuál es la situación financiera, técnica y administrativa de las EPS”.

Respuesta preguntas 1 y 3: Los artículos 2.5.2.2.1.5, 2.5.2.2.1.7 y 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 del 2016 definen los indicadores de condiciones financieras y de solvencia con los que deben contar las EPS habilitadas para operar planes de beneficios de salud - PBS y planes de atención complementaria, para garantizar que las EPS tengan las condiciones para manejar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el respaldo para cubrir sus obligaciones derivadas de la prestación de servicios de salud, protegiendo financieramente a los prestadores de servicios de salud.

Las cuatro (4) condiciones que estableció el mencionado decreto son: capital mínimo, patrimonio adecuado, constitución de la reserva técnica y el régimen de inversión de dicha reserva.

El artículo 2.5.2.2.1.9 ibidem establece que las Entidades Promotoras de Salud tienen la obligación de calcular, constituir, mantener y reconocer en el pasivo de la entidad mensualmente las reservas técnicas. Al respecto, de conformidad con la descripción consagrada en el artículo 4 de la Resolución 004175 de 2014, modificada por la Resolución 00412 de 2015, *“Las reservas técnicas permiten determinar la capacidad de las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud para hacer frente a sus obligaciones actuales o eventuales contraídas en virtud de su actividad y se constituyen como fuente principal para atender el pago de las mismas.”* Lo anterior implica que las reservas técnicas tienen como propósito, mantener una adecuada provisión para garantizar el pago de las prestaciones a cargo del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Por otro lado, las reservas técnicas deben estar respaldadas por activos (inversiones) que cuenten con la requerida seguridad, rentabilidad y liquidez tal como lo define el artículo 2.5.2.2.1.10 del Decreto 780 de 2016 *“Régimen de inversiones de la reserva técnica”*.

En efecto, el Decreto 780 de 2016 estipula que las EPS deben constituir inversiones por las reservas técnicas en activos que cumplan características de seguridad y liquidez. Esto implica que en el momento en que se genere la obligación de pago al prestador de servicios de salud por parte de la EPS, la entidad deberá garantizar el recurso que respalda la obligación financiera.

En función de lo que antecede, la Superintendencia realiza el cálculo de los indicadores de Condiciones Financieras y de Solvencia, en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control establecidas en el Decreto 1080 de 2021, y específicamente en lo señalado en el artículo 22 ibidem, en relación con el ejercicio de acciones sobre la información de carácter financiero a los sujetos vigilados¹.

Sobre la base de lo antedicho, a continuación, se presentan los resultados de cumplimiento de los indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones de la reserva técnica, con corte a septiembre de 2023:

Tabla No 1. Resultados indicadores de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones de la reserva técnica.

Periodo: septiembre de 2023

EPS	Resultado Capital Mínimo	Resultado Patrimonio Adecuado	Resultado Régimen de Inversiones de la Reserva Técnica
ALIANSA SALUD	SI	SI	SI
ASMET S.A.S.	NO	NO	NO
CAJACOPI S.A.S.	SI	SI	NO
CAPITAL SALUD	SI	NO	NO
CAPRESOCA	NO	NO	NO
COMF. VALLE	SI	SI	NO
COMFACHOCÓ	SI	SI	SI
COMFAORIENTE	SI	SI	SI
COMPENSAR	SI	SI	NO
COOSALUD S.A.	SI	SI	NO
EMSSANAR S.A.S.	NO	NO	NO
EPM	NO	NO	NO
EPS BOLIVAR	SI	SI	SI
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	SI	NO	SI
FAMISANAR	NO	NO	NO
FERROCARRILES	NO	NO	NO
MUTUAL SER	SI	SI	SI
NUEVA EPS	SI	SI	NO
S.O.S.	NO	NO	NO
SALUD MÍA	SI	SI	SI
SALUD TOTAL	SI	SI	SI
SANITAS	SI	NO	NO
SAVIA SALUD	NO	NO	NO
SURA	SI	NO	NO

Fuente: Elaboración SNS

*SI: Cumple el indicador

*NO: No cumple con el indicador

La Superintendencia en ejercicio de sus de inspección y vigilancia publica los resultados de las EPS en la de los indicadores de: (i) Capital Mínimo; (ii)

¹ Ver Decreto 1080 de 2021 artículos 22 y 23.

Patrimonio Adecuado y (iii) Régimen de inversiones de la reserva técnica, en el siguiente enlace:

<https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Delegada%20Supervision%20de%20Riesgos/informacion-financiera-EPS-EMP-SAP-regimenes-de-excepcion-y-especiales.aspx>

Frente al particular, es importante precisar que la Superintendencia Nacional de Salud en el marco de sus funciones Inspección y Vigilancia ha realizado requerimientos a las EPS, EAS, y EPSI, frente al comportamiento financiero, cumplimiento de condiciones financieras y de capacidad financiera de las entidades vigiladas.

De otro lado, la Resolución 497 de 2021 establece los estándares de cumplimiento para la habilitación y permanencia de las entidades de aseguramiento en salud y que en cumplimiento a lo definido en el Artículo 7 de la misma, la Superintendencia Nacional de Salud inició la ejecución del cronograma de auditorías desde febrero de 2022 hasta diciembre de 2023.

De esta forma, se realizó la evaluación de la capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica a través del cumplimiento permanente de los criterios y estándares descritos en la Resolución 497 de 2021 por parte de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud.

De igual manera, en los casos en que se identificaron presuntas infracciones de las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por parte de las entidades de aseguramiento en salud se dio traslado de los hallazgos descritos en cada informe de auditoría a la Delegada de Investigaciones Administrativas para las acciones de control que correspondan.

Asimismo, el Artículo 2.5.2.3.2.5. del Decreto 682 de 2018 establece la vigencia y alcance de la autorización de funcionamiento de las entidades y determina que *“Si la evaluación realizada es insatisfactoria, la entidad adoptará un plan de mejoramiento en los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud para su viabilización. En este caso se expedirá un certificado provisional con vigencia de un (1) año, con visitas periódicas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para seguimiento del plan”*.

En este sentido, posterior a la realización de las auditorías las entidades de aseguramiento en salud presentaron el plan de mejoramiento para subsanar y/o mitigar los hallazgos expuestos en el informe de auditoría; plan que fue revisado por esta Superintendencia y para el que cuentan con un (1) año para la ejecución de las acciones que actualmente se encuentra en ejecución.

Así entonces, se tiene que el no cumplimiento de condiciones financieras y de capacidad financiera de las EPS impacta directamente en la prestación de

servicios de salud a los usuarios, en cuanto a su continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad para la oferta de servicios de salud, lo que se evidencia en un aumento de quejas presentadas ante la Superintendencia Nacional de Salud, conforme pasará a detallarse en el siguiente punto.

“2. Sírvase informar la totalidad de PQRS instauradas contra las EPS del país, discriminando el número de PQRS por EPS y sus características”.

Respuesta: Atendiendo su solicitud, a continuación se presenta el informe de las PQRS radicados en la Superintendencia Nacional de Salud, vigencias 2022, 2023 y enero de 2024:

1. COMPORTAMIENTO DE RECLAMOS RECIBIDOS CONTRA EPS:

	2022	2023	ENE-2024	TOTAL GENERAL
RECLAMOS EN SALUD EPS	1.151.791	1.296.072	103.550	2.551.413
RECLAMOS EN SALUD NACIONAL	1.247.137	1.946.445	110.994	3.304.576
% PARTICIPACIÓN	92%	67%	93%	77%

Tabla 2. Reclamos en salud y comportamiento Ene 2022 - Ene 2024
Fuente: Base reclamos en salud SNS 2022 - 2024 (Fecha de descarga el 26 febrero de 2024)

2. RECLAMOS POR EPS:

NÚ M.	EPS	2022	2023	2024	TOTAL
1	NUEVA EPS	239.281	276675	21476	537.432
2	SANITAS	135509	185327	15070	335.906
3	EPS SURA	135.288	156221	13137	304.646
4	SALUD TOTAL	129289	127713	11195	268.197
5	FAMISANAR	86.529	102478	8383	197.390
6	COMPENSAR	62977	74671	6259	143.907
7	COOSALUD	49.513	59265	5345	114.123
8	EMSSANAR	53625	42752	2927	99304
9	SAVIA SALUD EPS	35636	55744	4503	95883
10	CAPITAL SALUD	41238	44680	3425	89343
11	ASMET SALUD	28927	43157	2277	74361
12	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SOS)	34290	33350	2138	69778
13	CAJACOPI EPS	22237	30605	2484	55326
14	MUTUAL SER	16649	23924	2157	42730

15	COMFENALCO VALLE	10854	9935	744	21533
16	MEDIMAS	16048	0	0	16048
17	ECOOPSOS	10106	3833	0	13939
18	ALIANSA SALUD	6001	5815	435	12251
19	CONVIDA	9017	0	0	9017
20	CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	8893	0	0	8893
21	CAPRESOCA	2598	3910	394	6902
22	COOMEVA	5141	0	0	5141
23	AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	1854	2656	240	4750
24	CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	1772	2469	157	4398
25	CCF DE SUCRE Y/O FAMILIAR DE COLOMBIA	1559	2494	189	4242
26	MALLAMAS (EPS-I)	1213	1795	177	3185
27	FUNDACION SALUD MIA	1130	1591	81	2802
28	ANAS WAYUU (EPS-I)	1221	1355	76	2652
29	CCF CHOCÓ "CONMFACHOCÓ"	957	1546	105	2608
30	PIJAOS SALUD (EPS-I)	598	1273	101	1972
31	DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	681	822	73	1576
32	CCF DE LA GUAJIRA	1160	0	0	1160
33	SALUD BOLIVAR	0	16	2	18
TOTAL GENERAL		1.151.791	1.296.072	103.550	2.551.413

Tabla 3. Reclamos en salud por vigilados régimen contributivo y subsidiado
Fuente: Base reclamos en salud SNS 2022 - 2024 (Fecha de descarga el 26 febrero de 2024)

1. PRINCIPALES MOTIVOS RECIBIDOS CONTRA EPS:

En este punto, es pertinente aclarar que con la expedición de la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023, a partir del 1 de julio de ese año, se implementó una nueva clasificación de motivos de los reclamos en salud en la Superintendencia, así como los plazos definidos para su respuesta.

Por este motivo, la información que se presenta a continuación, se divide en dos bloques. El primero, del 1 de enero de 2022 al 30 de junio de 2023 y el segundo del 1 de julio al 31 de enero de 2024, con la nueva clasificación de motivos.

- Motivos específicos periodo ene 2022 - jun 2023**

NÚM.	MOTIVOS ESPECIFICOS ENE 2022 - JUN 2023	TOTAL RECLAMOS EN SALUD	% PARTICIPACIÓN
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	495.777	27,56%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	187.341	10,41%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLÓGIA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	97.879	5,44%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	89.394	4,97%
5	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O	77.703	4,32%

	DIAGNÓSTICOS		
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	39.441	2,19%
7	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	44.936	2,50%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA GENERAL	39.286	2,18%
9	NO APLICACIÓN DE NORMAS, GUÍAS O PROTOCOLOS DE ATENCIÓN	46.948	2,61%
10	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	27.776	1,54%
TOTAL TOP 10 MOTIVOS		1.146.481	64%
TOTAL GENERAL		1.799.112	100%

Tabla 4. Reclamos en salud por principales motivos Ene 2022 - Jun 2023
Fuente: Base reclamos en salud SNS 2022 - 2024 (Fecha de descarga el 26 febrero de 2024)

- **Motivos específicos periodo jul 2023 - ene 2024**

NÚM.	MOTIVOS ESPECIFICOS JUL 2023 - ENE 2024	TOTAL RECLAMOS EN SALUD	% PARTICIPACIÓN
1	NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS O CONSULTAS	167.686	22,29%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	112.016	14,89%
3	NEGACIÓN EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	78.086	10,38%
4	NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	75.264	10,00%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN OTROS SERVICIOS DE SALUD	68.560	9,11%
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE OTROS SERVICIOS DE SALUD	46.058	6,12%
7	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA O ENTREGA INCOMPLETA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O PRESTACIÓN DE OTROS SERVICIOS	42.694	5,68%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS	26.321	3,50%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA AUTORIZACIÓN DE CITAS DE CONSULTA	24.036	3,19%
10	NO RECONOCIMIENTO Y/O PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	16.380	2,18%
TOTAL TOP 10 MOTIVOS		657.101	87%
TOTAL GENERAL		752.301	100%

Tabla 5. Reclamos en salud por principales motivos Jul 2023 - Ene 2024
Fuente: Base reclamos en salud SNS 2022 - 2024 (Fecha de descarga el 26 febrero de 2024)

La información presentada puede ser susceptible de cambios marginales respecto a informes presentados con anterioridad; dado que la información de los reclamos puede cambiar en el tiempo debido a actualizaciones en su estado, clasificación de riesgo de vida y redireccionamientos a otra entidad para su gestión.

FICHA TÉCNICA DE ELABORACIÓN DE INFORMES ESTADÍSTICOS	
Fuente	BD PQRD del Sistema PQRD Superargo.
Periodo	Enero 2022 a enero 2024
Filtros	BD Reclamos en salud: Pqr_clase: 'PQR' Motivo_especifico: 'Motivo Especifico' ent_alias_sn 'Alias vigilado' ent_tipovig_sns 'Régimen vigilado'
Fecha de	26 de febrero de 2024.

descarga de la base de datos validada	
Fecha de elaboración	26 de febrero de 2024.
Nota Metodológica	Este informe se obtiene de los Reclamos en salud recibidos en la SNS a nivel nacional en el periodo enero de 2022 a enero de 2024 La información presentada puede ser susceptible de cambios marginales respecto a informes presentados con anterioridad; dado que la información de los reclamos puede cambiar en el tiempo debido a actualizaciones en su estado, clasificación de riesgo de vida y redireccionamientos a otra entidad para su gestión.

“4. Permítase informar el estado de la cartera de las EPS con las IPS y proveedores del país, discriminada en 60, 90, 180, 360 y más de 360 días, adicional a la categoría de corriente y no corriente, con corte a la fecha de su respuesta”.

Respuesta: Se anexa archivo tipo Excel denominado “Anexo pregunta 4 - 5 Cuentas_por_pagar_de_EPS_2017_2023”, destacando que, para dar respuesta a la solicitud fue tenido en cuenta el Archivo tipo FT004 “Cuentas por pagar” a acreedores, establecido en la Circular Externa 016 de 2016, reporte que es efectuado por los vigilados en la estructura y periodicidad establecida para el archivo tipo en la Circular 016 de 2016. En consecuencia:

- 1) No es posible disponer la variable categórica con valores ‘corriente’ y ‘no corriente’ solicitada para desagregar el saldo de las Cuentas por Pagar por proveedor por cuanto la misma no hace parte de la estructura del AT FT004.
- 2) El corte de los datos más reciente es noviembre de 2023, considerando la dinámica histórica de reporte seguido por los vigilados en cumplimiento de la reseñada circular.

De igual forma, se destaca que, de conformidad con la estructura del AT FT004, los datos tenidos en cuenta para dar respuesta a la solicitud corresponden a:

- 1) Línea de aseguramiento obligatorio por las EPS en funcionamiento.
- 2) Tipo de acreencias de prestación de servicios de salud, de insumos y medicamentos y dispositivos médicos.
- 3) Los datos de los acreedores incluidos en la base son: IPS, OSD, profesionales independientes, TEP, prestadores cerrados, otros vigilados y otros acreedores.
- 4) Teniendo en cuenta que el archivo contiene información de las vigencias 2017 a 2023, al filtrar la columna c “Año” podrá seleccionar el corte 2023, noviembre.

“5. Sírvase proporcionar los montos anuales de cartera de las EPS con las IPS y proveedores del país, en el periodo entre 2017 y 2023”.

Respuesta: En el entendido que la pregunta se formula en el marco del reporte efectuado por las EPS, se remite la información de cartera en formato Excel editable denominado “Anexo pregunta 4 - 5 Cuentas por pagar de EPS_2017_2023”, con corte anual desde 2017 a 2023, reportada en la línea de aseguramiento obligatorio por las EPS activas en el Archivo Tipo FT004, que corresponde al mismo archivo indicado en la respuesta al requerimiento No. 4 anterior, respecto del que se incluye una consideración adicional con el fin de dar claridad a lo solicitado en este ítem, así:

- 1) El valor utilizado para el análisis de Cuentas por Pagar corresponde a la variable saldo, que incluye el deterioro efectuado por la entidad según sus políticas contables.

De igual forma cabe anotar que:

- Para consultar los instructivos de cada uno de los Archivos Tipo es necesario acceder a través de la Pagina de la Superintendencia Nacional de Salud a la sección de Vigilados, pestaña "Consulte los archivos para reporte de información", el cual puede consultarse en el siguiente enlace: [Supersalud | Reporte de circular única²](#).
- La Superintendencia Nacional de Salud ha dispuesto a los ciudadanos información accesible y en formatos abiertos a través de la Aplicación de datos Abiertos federada con el portal gov.co, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional - 1712 de 2014. Por lo anterior, a partir del tercer cuatrimestre de la vigencia 2022, la información asociada a los Catálogo de información financiera según reporte de los vigilados, se puede consultar en esta sesión y con el formato establecido en el portal [Supersalud Datos abiertos³](#).

“6. Permítase informar el estado de las conciliaciones y acuerdos de pago entre EPS e IPS y proveedores en los cuales ha participado la SNS en la mediación y revisión técnica”.

Respuesta: Anexo se remite archivo Excel con el estado de las conciliaciones y acuerdos de pago entre EPS e IPS y proveedores en los que ha participado la Superintendencia Nacional de Salud, vigencias 2022 y 2023.

² <https://www.supersalud.gov.co/es-co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion-publica/obligacion-de-reporte-de-informacion-espec%C3%ADfica-por-parte-de-la-entidad/reporte-de-circular-unica>

³ <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina%20de%20Planeaci%C3%B3n/Datos-abiertos.aspx>

Cabe anotar que el valor total de los **1655 acuerdos suscritos** en estos años es de **\$586.015.941.305,00**.

El valor reportado como pagado es de **\$193.306.462.017,00**.

La diferencia entre lo acordado y lo pagado a la fecha, se explica en el hecho que las fechas finales de pago de **331 acuerdos conciliatorios suscritos**, que corresponden a los mayores montos acordados, aún no se ha cumplido, dado que se trata de acuerdos pactados a un gran número de cuotas; por ello, el reporte de cumplimiento refleja un valor menor al pagado.

“7. Sírvase informar los porcentajes de integración vertical total que presenta cada una de las EPS, así como: NIT, razón social de cada IPS o proveedor, porcentaje de integración, monto de gasto en salud, y porcentaje de participación de la EPS en su propiedad”.

Respuesta: Los lineamientos e indicadores utilizados para el seguimiento y cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1122 de 2007 se construyen a partir de las nociones de subordinación o vinculación empresarial en los términos del Código de Comercio de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 1424 de 2008. En este sentido, el análisis del cumplimiento del artículo 15 aludido se compone de dos indicadores, el primero hace referencia a la subordinación identificada por participaciones en el capital de la EPS mayores al 50%, y, el segundo, a los vínculos con entidades que pertenecen al mismo grupo empresarial de la EPS.

En la tabla No. 6, se muestra el porcentaje de integración vertical conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1122 de 2007 con corte a noviembre 2023. En total son trece (13) EPS que presentan algún porcentaje de integración vertical conforme a la información reportada por las entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud. Las EPS sin registro en la tabla 1 no tienen ningún porcentaje de integración vertical conforme a las nociones de subordinación y grupo empresarial.

Tabla No. 6. Porcentaje de integración vertical conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 1122 de 2007 con corte a noviembre 2023

Nit	EPS	Total Artículo 15
9009142 54	Salud Mía	76,935%
8001309 07	Salud Total	26,511%
8002514	Sanitas	20,823%

40		
8390004 95	Anas Wayuu	16,962%
8050011 57	SOS	9,913%
9010215 65	Emsanar	4,065%
8301138 31	Aliansalud	2,409%
8600669 42	Compensar	1,119%
9009351 26	ASMET Salud	0,757%
8060083 94	Asociación Mutual SER	0,077%
9002267 15	Coosalud	0,030%
9015432 11	Cajacopi	0,003%
8000887 02	Sura EPS	0,001%
Fuente: Cálculos propios de la Superintendencia Nacional de Salud a partir de los archivos tipo FT005, GT010, FT008, FT001, SIHO y RUES, corte noviembre 2023.		

Por otro lado, tratándose de la desagregación por IPS o proveedor se anexa archivo Excel “Anexo pregunta 7 - 2024 03 01- IV noviembre 2023” el cual contiene la información reportada por las entidades vigiladas a esta Superintendencia respecto a las IPS y otros proveedores de tecnologías en salud que se encuentran en integración vertical con cada EPS conforme a lo dispuesto en el Artículo 15 de la Ley 1122 de 2007.

A continuación, se encuentra la descripción de los campos incluidos en el archivo adjunto:

- Año: Corresponde al año de la información con corte a diciembre de cada vigencia.
- NIT: Corresponde al NIT de la EPS.
- EPS: Corresponde al nombre de la EPS.
- id Proveedor: Corresponde al NIT de IPS y otros proveedores de tecnologías en salud con causación de gasto en salud en la vigencia y que cumplen con el criterio de subordinación o vinculación empresarial según las nociones del Código de Comercio.
- Nombre Proveedor: Corresponde al nombre de IPS y otros proveedores de tecnologías en salud con causación de gasto en salud en la vigencia y

que cumplen con el criterio de subordinación o vinculación empresarial según las nociones del Código de Comercio.

- IPS: Toma valores de 1 para las entidades registradas en REPS como IPS. Toma valores de 0 para las entidades no registradas en REPS pero presentaron causación de gasto en salud en la vigencia (proveedores de tecnologías en salud).
- Participación en el capital: Corresponde a la participación de la EPS en el capital de IPS y otros proveedores de tecnologías en salud que cumplen con la noción de subordinación del Código de Comercio, es decir, participaciones en el capital de la EPS mayores al 50%.
- Subordinada: Toma valores de 1 para las entidades identificadas bajo la noción de subordinación en términos del Código de Comercio.
- Conglomerado: Toma valores de 1 para las entidades identificadas bajo la noción de vinculación empresarial en términos del Código de Comercio.
- Total Art. 15: Corresponde al porcentaje de causación de gasto en salud de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 5 de la Resolución 1424 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Monto causación Art. 15: Corresponde al monto de causación de gasto en salud de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 5 de la Resolución 1424 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

“8. Permítase informar sobre los hallazgos y sus posibles incidencias, por cuenta de manejos irregulares y presuntos usos indebidos de los recursos del SGSSS que han justificado la Intervención Forzosa Administrativa así como otras medidas especiales sobre diversas EPS desde 2022 a la fecha”.

Respuesta: A continuación, se relaciona lo evidenciado durante las vigencias 2022 y 2023, frente a las entidades que han sido objeto de la intervención forzosa administrativa para administrar, si bien, vale decir que, en los casos de las EPS como Asmet Salud, Savia Salud, no se encontraban en dicha medida para la vigencia del 2022, si eran objeto de la medida preventiva de vigilancia especial, por lo que se realizara un análisis de lo que se evidenció para ese entonces.

Tabla No 7. -ASMET SALUD EPS SAS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	Prorroga Vigilancia Especial (Res. 2022320030)	La EPS mantiene niveles de endeudamiento pasando de 3,2 en la vigencia 2018 a 4,3 a marzo de 2022. La EPS refleja tendencia negativa de sus indicadores de índice de siniestralidad y rentabilidad - margen operacional, cuyo resultado acumulado a marzo de

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
	003211-6 del 6 de junio de 2022)	<p>2022 es de 103% y -8,2%, lo que evidencia que aún no logra equilibrar su operación corriente; lo que eventualmente pone en riesgo la garantía de prestación de servicios oportuna y con calidad a sus afiliados.</p> <p>La EPS presenta subestimación en el pasivo al cierre de marzo de 2022 dado que no se reconoce la obligación por restitución de recursos a la ADRES cuyo saldo asciende a la suma de \$67.894 millones, según lo reportado por la Dirección de Inspección y Vigilancia para Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS.</p>
2023	Prorroga Vigilancia Especial (Res. 2023320030 001429-6 del 6 de marzo de 2023)	<p>La EPS incumple el plan de capitalizaciones presentado, toda vez que, de los \$334.218 millones solo ha capitalizado \$51.689 millones, es decir el 15,5% del compromiso establecido en el Plan de Reorganización Institucional para el quinto año (5) de operación, adicionalmente la EPS no ha surtido ningún proceso de autorización ante la Superintendencia Nacional de Salud por cambio en la composición patrimonial.</p> <p>La EPS al corte diciembre de 2022, presenta un resultado de capital mínimo de -\$796.350 millones, con un déficit de -\$539.001 millones, patrimonio adecuado con un resultado de -1.010.274 millones, con un déficit de -701.612 e inversión de reserva técnica con un déficit de \$462.400 millones; incumpliendo de forma reiterada los porcentajes de recuperación del defecto de capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones planteados en el PRI, incumpliendo a su vez con los artículos artículo décimo cuarto, vigésimo octavo y trigésimo segundo de la Resolución 0127 de 2018.</p> <p>Al corte diciembre de 2022, la EPS presenta saldos de cartera por \$243.087 millones, lo que representa el 90% del activo, registrado por la entidad al mismo corte, llama la atención las observaciones realizadas por el contralor respecto de la falta de razonabilidad de cifras, justificadas principalmente por las diferencias identificadas en las cuentas por cobrar a Entidades Responsables de Pago por \$31.823 millones y registro a nombre de la ADRES a diciembre de 2021, por un total de \$107.079 millones, los cuales carecen de un soporte técnico que justifique su registro.</p> <p>La EPS refleja un nivel de endeudamiento del 3.86, que indica una recuperación respecto al presentado en junio de 2022 que fue de 5,24, última fecha de evaluación de la medida, resultado que se apalanca con el registro de cuentas por pagar, que a fecha tienen observaciones del Contralor respecto de su razonabilidad.</p> <p>Los pasivos registrados por la entidad alcanzan los \$1.042.567 millones, de los cuales \$990.103 millones, corresponden a acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud.</p>
2023	Intervención Forzosa administrativa para administrar (Res. 2023320030 002798-6 del 11 de mayo de 2023)	<p>La EPS no cumple con el giro apropiado de recursos a su red de prestadores y proveedores en los departamentos analizados, a febrero de 2023 el porcentaje más alto de giro es del 58% en Caldas y para el resto el promedio de giro es del 31,7% sobre el valor estimado a girar.</p> <p>En las acciones de conciliación y depuración de cartera que la EPS adelanta con sus prestadores se evidencian diferencias en los saldos que reporta tanto la EPS como los prestadores, conforme lo indica la firma Contralora en su informe; esto refleja deficiencias en la calidad de la información contable y financiera de la vigilada.</p> <p>La EPS no efectúa el respectivo saneamiento contable con sus prestadores, lo que representa que las acciones no son suficientes, ni eficientes, ni eficaces;</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>esto hace más dispendioso y dilatorio el proceso de conciliación entre las partes, como resultado de ellos es el elevado número de quejas al respecto, que ascendieron a 48 entre enero de 2022 y enero de 2023.</p> <p>La EPS incumple constantemente los acuerdos de pago con sus prestadores y proveedores, incluyendo los realizados a través de las Mesas de Flujo de Recursos de la SNS, especialmente con los prestadores de la red privada, con los cuales el promedio de cumplimiento es del 50.3%, mientras con los de la red pública es del 86,5%.</p> <p>A partir del seguimiento se evidenciaron malas prácticas que presuntamente pueden derivar en el uso indebido de los recursos del sistema de salud, al beneficiar unos pocos prestadores y proveedores de servicios de salud, en detrimento de otros, poniendo en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes y el destino de los recursos del SGSSS.</p> <p>La cartera de la EPS a febrero de 2023, con prestadores y proveedores de la red de salud de los departamentos analizados por concepto de prestación de servicios y tecnologías en salud asciende a \$286.661 millones lo que representa el 27.9% del total de la cartera de la EPS por ese concepto; ha aumentado un 15% con relación al mismo periodo de 2022.</p> <p>El desequilibrio entre el nivel de costo y gasto de la operación, y la falta de cumplimiento a los acuerdos de capitalización de la EPS continúan deteriorando el desempeño financiero de la entidad, reflejado en un nivel de endeudamiento del 3.55, y en un margen de solvencia del -2,55, lo que indica que la EPS no cuenta con respaldo patrimonial para cubrir sus obligaciones y la ubica en un alto riesgo operativo.</p>

DUSAKAWI EPSI

La Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No.002633 del 24 de agosto de 2012, ordenó adoptar la medida cautelar de vigilancia especial; con Resolución No.0002979 del 02 de octubre de 2012, se adoptó la medida preventiva de vigilancia especial *"COMO INSTITUTO DE SALVAMENTO Y PROTECCIÓN DE LA CONFIANZA PÚBLICA"* A DUSAKAWI EPSI y se designa Contralor. Posteriormente se generaron 15 actos administrativos prorrogando la medida preventiva de vigilancia especial.

Con la Resolución 000328 del 02 de febrero de 2021, se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del SGSSS por parte de la EPSI.

Mediante Resolución 005191 del 26 de abril de 2021, esta Superintendencia prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial y a la fecha se han generado 3 actos administrativos adicionales, prorrogando dicha medida.

Nuevamente con la Resolución 2023320030001459-6 del 08 de marzo de 2023, se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del SGSSS.

Tabla No 8. DUSAKAWI EPSI

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	Prórroga Vigilancia Especial (Res. 20223200000 01583-6 del 25 de abril de 2022)	<p>La entidad no clasifica de manera adecuada los costos por reservas técnicas no liquidadas UPC y los costos por reservas técnicas liquidadas pendientes de pago UPC.</p> <p>La EPSI, no cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.</p> <p>La EPSI no cumple con el indicador de régimen de inversión de las reservas técnicas, toda vez que, no tiene inversiones constituidas que respalden el valor de la reserva técnica y de las obligaciones por servicios cobrados.</p> <p>No se evidencian que la EPSI adelante el proceso de conciliación y depuración de cuentas y no lleva a cabo 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.</p> <p>La información financiera reportada por la EPSI no cuenta con las características establecidas en el marco normativo aplicable bajo NIIF situación que genera dudas sobre la integridad, fiabilidad y confiabilidad de la información.</p> <p>Las cuentas por cobrar con un saldo de \$75.878,47 millones, concentran el 61% del activo, registrando un aumento del 1.613% con relación a diciembre de 2020, sobre este incremento no se evidencia acciones o gestión de cobro y recaudo efectiva por parte de la administración.</p> <p>La legalización de los anticipos de cápita se efectuó inicialmente con la facturación del prestador sin contar en su mayoría con los requisitos establecidos en artículo 1 de la Resolución 328 de 2021.</p> <p>El 58% del total de los instrumentos financieros (\$44.877,0 millones) tienen una antigüedad mayor o igual a un año.</p> <p>Se evidenció un cumplimiento parcial de la instrucción segunda de la Circular Externa 0011 de 2020, toda vez que la EPSI incluyó dentro del cronograma 148 acreedores y 452 acreedores no fueron contemplados dentro del mismo.</p> <p>De acuerdo con la información presentada en el reporte del avance en proceso de conciliación y depuración, se evidencia que un 61% de los prestadores incluidos en el cronograma de conciliación y depuración del primer y segundo semestre del 2021, no presentan avance, incumpliendo presuntamente las instrucciones tercera y décima de la Circular Externa 0011 de 2020, toda vez que no se evidencia que la EPSI adelante el proceso de conciliación y depuración de cuentas y no lleva a cabo 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.</p> <p>La EPSI no cumple con el porcentaje mínimo del giro directo (80%) de la UPC neta establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, esto en consideración de las validaciones previas que debe adelantar la Contraloría designada en cumplimiento de la Resolución 00328 de 2021; no obstante, lo anterior, no se presentan cambios significativos en la priorización de terceros sujetos de pago a través de giro directo por parte de la EPSI.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2023	<p>Ordena la cesación provisional de las acciones (Res. 20233200300 01459-6 del 08 de marzo de 2023)</p>	<p>La EPSI no cumple con la postulación de pagos de giro directo de acuerdo con la normatividad vigente evidenciada desde el 2021, situación por la cual, en la ADRES permanecen represados recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por valor de \$69.834.79 millones a octubre de 2023. Sin embargo, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida de los afiliados y por ende el destino de los recursos del SGSSS ha representado disminución de \$12.245 millones de enero a septiembre de 2023, donde el 63% se ve, representado en la postulación de pagos de vigencias anteriores, que han llegado a la red de prestadores.</p> <p>La EPSI incumple con la periodicidad del reporte establecido en la Circular Externa 0016 de 2016, específicamente en el reporte del archivo tipo FT018 - Datos para el cálculo del riesgo de liquidez - para el periodo comprendido entre agosto de 2022 y julio de 2023, por lo que no existen resultados oficiales del indicador de Margen de Solvencia del periodo en mención, generando dificultades en las funciones de seguimiento, monitoreo y verificación del cumplimiento de las normas, planes, programas y cronogramas respecto de la entidad vigilada, lo que ha tenido como consecuencia el traslado de siete (7) oficios a la Delegatura de Investigaciones Administrativas desde junio de 2022 a la fecha.</p> <p>La EPSI a diciembre de 2022 presentó cumplimiento del patrimonio mínimo, lo que se ha visto afectado por las pérdidas originadas en lo corrido hasta julio del 2023, ocasionado por el crecimiento de los cotos en salud y el incremento del gasto administrativo, generando incumplimiento en los indicadores de Patrimonio Mínimo con corte a julio de 2023 en los términos definidos por el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorios.</p> <p>Los pasivos de la EPSI han experimentado durante 2023 una reconfiguración en la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012, ordenó adoptar la medida cautelar de vigilancia especial; con Resolución 0002979 del 02 de octubre de 2012, se adoptó la medida preventiva de vigilancia especial "COMO INSTITUTO DE SALVAMENTO Y PROTECCIÓN DE LA CONFIANZA PÚBLICA" A DUSAKAWI EPSI y se designa Contralor. Posteriormente se generaron 15 actos administrativos prorrogando la medida preventiva de vigilancia especial.</p> <p>Con la Resolución 00328 del 02 de febrero de 2021, se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del SGSSS por parte de la EPSI.</p> <p>Mediante Resolución 005191 del 26 de abril de 2021, esta Superintendencia prorrogó la medida preventiva de vigilancia especial y a la fecha se han generado 3 actos administrativos adicionales, prorrogando dicha medida.</p> <p>Nuevamente con la Resolución 2023320030001459-6 del 08 de marzo de 2023, se ordenó la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del SGSSS.</p> <p>Los resultados de siniestralidad de la EPSI de diciembre de 2022 (108,75%) y julio de 2023 (154,33%), plantean un déficit 16,75% y 62,33%, respectivamente, frente a la meta del 92% que se espera para las entidades habilitadas en el régimen subsidiado, lo que ha generado desequilibrios en la estructura financiera de la entidad que se traduce en activos insuficientes para el pago de las obligaciones y en mayores presiones de liquidez y solvencia, originado por la deficiencia en el cumplimiento de la contratación por cápita, que se traduce en un mayor costo al ser atendido por evento, al igual que el reconocimiento de la liquidación de contratos, depuración y conciliación de cartera con prestadores impactando de forma directa el costo, lo que no guarda relación con el incremento de los ingresos.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>Se observó un incremento en prácticas indebidas de otorgamiento de anticipos reflejando en un incremento del 58.90% de junio a agosto en adquisición de bienes y servicios del 58,90% y en un 56% por giro directo evento e IPS de red no contratada o adscrita.</p> <p>En el seguimiento y monitoreo a la medida preventiva de vigilancia especial, se identificaron las siguientes alertas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No postulación de giro para cápita y evento de forma oportuna y completa debido a la implementación de un nuevo software. ✓ Pagos practicados por tesorería entre junio y octubre 2022, a prestadores que tienen anticipos sin legalizar. ✓ Realizó pago a prestadores por giro directo y por tesorería sin justificación amplia y suficiente. ✓ Presenta diferencias entre el valor facturado por terceros y el pago realizado a través de giro directo. <p>Dentro de la vigencia de la Resolución 00328 de 2021, la EPSI no ha realizado postulación y dispersión de pagos con cargo a los procesos de compensación del régimen contributivo, para la cuarta semana del mes de abril 2022, mayo, junio y julio 2022.</p>
2023	Prorroga Vigilancia Especial (Res. 20233200300 08163-6 del 26 de octubre de 2023)	<p>La EPSI presenta sanciones impuestas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, relacionadas con incumplimientos del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, como el incumplimiento a la correcta gestión del flujo de recursos, incumplimiento a las instrucciones de esta superintendencia y fallas reiteradas en el reporte de información.</p> <p>Persiste la incertidumbre sobre la confiabilidad de la información financiera reportada por la EPSI, dificultando las funciones de seguimiento, monitoreo y verificación del cumplimiento de las normas, planes, programas y cronogramas respecto de la entidad vigilada. Lo que ha tenido consecuencia en: indicadores que inciden en el análisis objetivo de las condiciones financieras de la entidad, generado siete (7) traslados desde junio de 2022 a la fecha por parte de la Delegatura de Entidades de Aseguramiento en Salud a la Delegatura de Investigaciones Administrativas.</p> <p>Incumple lo establecido en los montos autorizados para giro de los recursos correspondientes al pago anticipado del 100% del valor contratado por la modalidad de capitación o PGP.</p> <p>La EPSI no cumple con la postulación de pagos de giro directo de acuerdo con la normatividad vigente evidenciada desde el 2021, situación por la cual, en la ADRES permanecen represados recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por valor de \$69.834.79 millones a octubre de 2023. Sin embargo, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo la vida de los afiliados y por ende el destino de los recursos del SGSSS ha representado disminución de \$12.245 millones de enero a septiembre de 2023, donde el 63% se ve, representado en la postulación de pagos de vigencias anteriores, que han llegado a la red de prestadores.</p> <p>La EPSI incumple con la periodicidad del reporte establecido en la Circular Externa 0016 de 2016, específicamente en el reporte del archivo tipo FT018 - Datos para el cálculo del riesgo de liquidez - para el periodo comprendido entre agosto de 2022 y julio de 2023, por lo que no existen resultados oficiales del</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>indicador de Margen de Solvencia del periodo en mención, generando dificultades en las funciones de seguimiento, monitoreo y verificación del cumplimiento de las normas, planes, programas y cronogramas respecto de la entidad vigilada, lo que ha tenido como consecuencia el traslado de siete (7) oficinas a la Delegatura de Investigaciones Administrativas desde junio de 2022 a la fecha.</p> <p>La EPSI a diciembre de 2022 presentó cumplimiento del patrimonio mínimo, lo que se ha visto afectado por las pérdidas originadas en lo corrido hasta julio del 2023, ocasionado por el crecimiento de los cotos en salud y el incremento del gasto administrativo, generando incumplimiento en los indicadores de Patrimonio Mínimo con corte a julio de 2023 en los términos definidos por el Decreto 780 de 2016 y sus modificatorios.</p> <p>La EPSI conforme con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 995 de 2022, refiere que los recursos de la UPC que han sido apropiados a la EPS y no han sido distribuidos por ADRES son inversiones computables para el cálculo del régimen de inversiones, lo cual debe ser suscrito por el representante legal de dicha administradora, requisito que a la fecha no cuenta con el mismo la EPS, incumpliendo el indicador de régimen de inversiones. Situación que ha llevado a la SNS ha solicitado aclaración o concepto técnico por parte de ADRES y el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la aplicabilidad del artículo en mención, sin contar a la fecha con la respuesta, aclaración o concepto por parte de este último.</p> <p>Los pasivos de la EPSI han experimentado durante 2023 una reconfiguración en las edades de vencimiento, caracterizado por el incremento de los pasivos y envejecimiento de estos y como consecuencia se genera alerta frente a la capacidad de la entidad para pagar con oportunidad y suficiencia las deudas con acreedores tanto en el corto plazo (liquidez), como en el mediano y largo plazo (solvencia), toda vez que:</p> <p>a) a julio de 2023 sus activos totales equivalían al 57% de sus pasivos totales.</p> <p>b) el efectivo y equivalentes de efectivo registró una disminución del 50% entre julio de 2022 y julio de 2023.</p> <p>c) los pasivos totales de la entidad aumentaron 84% entre julio de 2022 y julio de 2023, lo cual obedece al reconocimiento de cuentas por pagar de vigencias anteriores y a la materialización del riesgo en salud afectando de forma directa el incremento del costo de este, directamente correlacionado con el incremento de los pasivos.</p> <p>d) la convertibilidad en efectivo de la mayor parte de sus cuentas por cobrar está supeditada a la eficiencia operativa de la entidad para cumplir las condiciones definidas por las resoluciones de cesación emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.</p> <p>Los resultados de siniestralidad de la EPSI de diciembre de 2022 (108,75%) y julio de 2023 (154,33%), plantean un déficit 16,75% y 62,33%, respectivamente, frente a la meta del 92% que se espera para las entidades habilitadas en el régimen subsidiado, lo que ha generado desequilibrios en la estructura financiera de la entidad que se traduce en activos insuficientes para el pago de las obligaciones y en mayores presiones de liquidez y solvencia, originado por la deficiencia en el cumplimiento de la contratación por cápita, que se traduce en un mayor costo al ser atendido por evento, al igual que el reconocimiento de la liquidación de contratos, depuración y conciliación de cartera con prestadores impactando de forma directa el costo, lo que no guarda relación con el incremento de los ingresos.</p>

Tabla No 9. -EMSSANAR EPS SAS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	<p>Toma de posesión</p> <p>(Res. 20223200000 00292-6 del 2 de febrero de 2022)</p>	<p>De acuerdo con el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2019, 2020 y con corte a noviembre de 2021 para la EPS, así mismo, incumple con el artículo vigésimo primero de la Resolución 005256 de 2017.</p> <p>La entidad desde la vigencia 2019 a noviembre de 2021, ha presentado patrimonio negativo, esto debido a las pérdidas acumuladas, producto de la cesión de activos y pasivos en virtud del Plan de reorganización Institucional aprobado mediante la Resolución 005256 de 2017. Así mismo, se indica que en lo corrido del año 2021 los resultados de la entidad producto de su operación se ven impactados de manera negativa obteniendo una pérdida por valor de -\$342.180 millones.</p> <p>Frente a la validación de los 930 acreedores reportados con corte a 31 de diciembre de 2020 de la Circular Conjunta 030 de 2013 y su contraste con el reporte del archivo FT021 - cronograma de conciliación y depuración, se evidenció un cumplimiento parcial de la instrucción segunda de la circular externa 011 de 2020, toda vez que la EPS incluyó dentro del cronograma 373 acreedores y 557 acreedores no fueron contemplados dentro del mismo.</p> <p>La EPS presenta un avance en un promedio del 78.11% con relación al valor reportado en la Circular Conjunta 030 de 2013 con saldo a corte 31 de diciembre de 2020, sin embargo, se evidenciaron diferencias significativas entre los valores pendientes, conciliados y el saldo de la Circular, por lo que presuntamente incumple 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.</p>
	<p>Prorroga Toma de posesión</p> <p>(Res. 20223200000 01316-6 del 1 de abril de 2022)</p>	<p>La EPS con corte a diciembre de 2021, revela saldo en el activo por valor de \$349.522 millones, los cuales cubren el 25% de los pasivos que ascienden a \$1.422.047 millones, lo que refleja un nivel de endeudamiento del 4.07. Por su parte el patrimonio presenta un deterioro que alcanza los (-\$1.072.525 millones)</p> <p>El total de ingresos para el 2021 revela \$2.231.219 millones, los gastos \$157.425 millones y los costos \$2.555.556 millones, con crecimiento del 4.8%, 54.3% y 27.2% respectivamente frente al 2020, lo cual arroja un resultado neto negativo de \$481.761 millones frente al resultado neto positivo del 2020 por \$16.923 millones.</p> <p>El total de las cuentas por cobrar asciende a \$281.402 millones, donde se aprecia en el detalle de las mismas los activos no financieros representados en anticipos por valor de \$24.271 millones, equivalentes al 9% del total de las cuentas por cobrar y los instrumentos financieros por valor de \$257.131 millones representando el 91% restante; el agregado de instrumentos financieros en el concepto de recobros no PBS presenta concentración del 66% por valor de \$186.512 millones, representados en su mayoría en la ADRES y los entes departamentales, identificando bajos niveles de recuperación.</p> <p>La siniestralidad total para el mes de diciembre de 2021 es del 116.73% incumpliendo con el resultado óptimo esperado de 92%; así mismo, se observa un resultado de siniestralidad combinada de 129.35%.</p> <p>En cuanto al resultado del ejercicio a corte 2021, la entidad presenta un</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>resultado negativo por valor de \$481.761 millones, mostrando que la situación financiera de la entidad sigue siendo crítica, comprometiendo las condiciones de solvencia y habilitación.</p> <p>La evaluación de la política de control de condiciones financieras permite evidenciar que la entidad presenta una brecha amplia para dar cumplimiento de las condiciones financieras y un alto porcentaje de empleabilidad de ingresos operacionales para el cierre de esta brecha.</p>
2022	Intervención Forzosa administrativa para administrar (Res. 20223200000 02546-6 del 31 de mayo de 2022)	<p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2019, 2020, 2021 y para el mes de marzo de 2022 para la EPS, así mismo, incumple con el artículo vigésimo primero de la Resolución 005256 de 2017.</p> <p>Al cierre de las vigencias 2020 y 2021 y con corte al mes de marzo de 2022, la EPS, no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas, a su vez incumple con lo aludido en el artículo vigésimo quinto de la Resolución 005256 de 2017.</p> <p>La entidad desde la vigencia 2019, ha presentado patrimonio negativo, esto debido a las pérdidas acumuladas, producto de la cesión de activos y pasivos en virtud del Plan de reorganización Institucional aprobado mediante la Resolución 005256 de 2017. Así mismo, se indica que en lo corrido del año 2021 los resultados de la entidad producto de su operación se ven impactados de manera negativa obteniendo una pérdida al cierre de la vigencia por valor de -\$481.761 millones y para el mes de marzo de 2022 una pérdida de -\$124.751 millones.</p> <p>Se evidenció un deterioro progresivo del indicador de siniestralidad, que a diciembre de 2021 supera el 110% frente a los ingresos operacionales, con especial énfasis en la siniestralidad de los recursos asociados al presupuesto máximo con causación del 125% de costos frente al ingreso correspondiente en este rubro.</p>
2023	Ordena la cesación provisional de las acciones (Res. 20233200300 02757-6 del 09 de mayo de 2023)	<p>Del total de las facturas que dan lugar al recobro por conceptos PBS no UPC reconocidas en el formato FT001 y FT002 que ascienden a \$172.089 millones a diciembre 2022, solo soporto la gestión y seguimiento al 23% de estos recursos. En consecuencia, se afecta el flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la EPS, destinados para atender las obligaciones con la red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.</p> <p>La EPS presenta diferencias significativas respecto del valor reportado por los prestadores, evidenciando que no cumple de manera permanente y optima 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, así como tampoco realiza seguimiento pertinente y oportuno a las acciones de conciliación y depuración con los prestadores de su red.</p> <p>El 0,4% del total de los recursos girados por la EPS, es decir, \$12.448 millones no guardan relación con el objeto social de la empresa ni el desarrollo de este para la vigencia 2022, ni tiene cuentas por pagar generadas por vigencias anteriores, ni cuentas por cobrar o anticipos generados por parte durante la vigencia evaluada.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>De los 777 prestadores que radicaron facturas durante la vigencia 2022, 47 de ellos no reportan pagos que ascienden a \$2.927 millones sin registrar pagos durante la vigencia 2022.</p> <p>Del total de la radicación presentada por 165 terceros presentan pagos inferiores al 80%, se radicaron 620.453 millones de los cuales se pagaron \$395.026 millones.</p> <p>321 prestadores registran pagos por \$1.770.799 millones siendo superiores al 100% del valor radicado (\$1.234.766 millones).</p> <p>Una vez revisadas las actas de comité de tesorería o pagos realizados en feb 22-23, para el régimen contributivo y subsidiado, si bien se relacionan los terceros para cada uno de los rubros no se logra evidenciar los criterios técnicos o validaciones realizadas para determinar las razones por las cuales se realizó la postulación y giro de los prestadores.</p> <p>No cumple con el literal d del artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, relativo al flujo y protección de los recursos del sector salud, el cual, a través de su literal (d), consagra: "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</p> <p>Se establece que la EPS presenta barreras en la radicación de facturación ya que tiene un único medio de radicación, así mismo presenta limitación en el monto de la facturación mensual, evidenciado específicamente con el prestador FABILU que solo le permite radicar 4.000 millones, y dilación en el proceso ya que del total de las cuentas de cobro radicadas, si una presenta devolución regresa el total de las facturas y no la factura específica que está sujeta a devolución, del mismo modo se tiene que el proceso de auditoría y notificación de glosas, no inicia con el envío de las facturas, por lo que se desconoce el tiempo que transcurre entre el envío y el estado de la radicación de las facturas, lo que constituye malas prácticas que dan incumplimiento a los tiempos establecidos en las normas para la notificación de glosas, generando un barreras de radicación, limitación y dilación en la radicación de facturación según el numeral 20 del artículo 130 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019.</p> <p>No se observan gestiones permanentes por parte de la administración para establecer acuerdos de pagos con los prestadores de servicios de salud, que busquen garantizar el flujo de recursos en el sistema de seguridad social en salud por lo que se puede establecer un incumplimiento al artículo 36 de la Resolución 2599 de 2016 y numeral 3 del artículo 9.1.1.2.4. del Decreto 2555 de 2010.</p> <p>Se evidencia falta de planeación frente al proceso de contratación con los prestadores de la muestra analizada, afectando la garantía en la cobertura, continuidad y acceso a la prestación de servicios a los afiliados, debido a que se presentan inconvenientes en los tiempos respecto de la ejecución contractual y las prórrogas, las cuales en su mayoría son a 30 días, lo que dificulta adelantar procesos eficientes de negociación contractual. Por otra parte, en el proceso de implementación del Decreto 441 de 2022, se evidencia que la EPS para la fecha de la auditoría, solo ha migrado el 22% del total de la contratación suscrita con los prestadores de servicios y proveedores de tecnologías en salud, de los cuales 57 están bajo la modalidad de Pago Global Prospectivo y 62 bajo la modalidad de Capitación.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>En cuanto a los contratos bajo la modalidad de Pago Global Prospectivo - PGP, se identifican dificultades como, desacuerdo con la nota técnica actuarial propuesta por la EPS, falta de sustento técnico soportado en un ejercicio actuarial que justifique las diferencias de los valores propuestos, poca receptividad al cambio por parte de los prestadores públicos para migrar a nuevos modelos de contratación y su interés por continuar contratando bajo modalidad que se suscribió en vigencias anteriores. Adicionalmente, la EPS tiene deficiencias en los procesos de control para la verificación de tecnologías contratadas por evento y por PGP, observando que, si bien el sistema posee automatización de servicios a autorizar, esta no se encuentra totalmente alineada en cuanto a los contratos de PGP que se han celebrado para la implementación de rutas de atención y para la atención de las cohortes de riesgo priorizadas; por lo cual, se observa ausencia de implementación efectiva de los mecanismos que permiten garantizar el control y gestión sobre los recursos que percibe del Sistema General de Seguridad Social en Salud, infringiendo lo establecido en el artículo 9.1.1.2.4. del Decreto 2555 de 2010.</p> <p>Se evidenciaron contratos de la modalidad evento con cláusulas de pago contrarias a lo dispuesto en el literal d), artículo 13 de la Ley 1122 de 2007, situación que se corrobora en entrevista adelantada con la Tesorera de la EPS respecto del procedimiento de postulación de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p> <p>Se evidencian deficiencias en la implementación de procesos de auditoría a las cuentas médicas radicadas por la red de servicios, situación que ha generado incremento en los costos médicos por ausencia de controles que conlleva a un uso ineficiente de los recursos de SGSSS.</p>
2023	<p>Prorroga Intervención Forzosa administrativa para administrar (Res. 20233200300 03631-6 del 1 de junio de 2023)</p>	<p>Las acciones desplegadas durante la intervención forzosa administrativa para administrar, respecto a depuración, radicación y recuperación de cuentas por cobrar no resultan suficientes, ni oportunas, impidiendo determinar de manera certera los recursos con los cuales cuenta a la fecha la EPS para atender sus obligaciones, las cuentas por cobrar en términos generales revelan un incremento del 27% (\$61.345 millones), incluidos los anticipos, sobre estos últimos, llama la atención el crecimiento del 442% (\$84.422 millones) respecto del corte marzo de 2022, periodo evaluado para adoptar la decisión de intervención forzosa administrativa para administrar.</p> <p>En las acciones adelantadas durante la intervención en el proceso de identificación, radicación y recuperación de cuentas por cobrar por conceptos relacionados en el archivo FT003 como tipo de deuda instrumento financiero, se identifica un crecimiento general del 17% (\$34.725 millones) respecto de marzo de 2022; si bien, la entidad ha adelantado acciones orientadas a la depuración, identificación y radicación de cuentas ante las Entidades Responsables de Pago, estas no han resultado ser suficientes para determinar la viabilidad de recuperación de los diferentes conceptos registrados (cuentas por cobrar POS, recobros y Otros).</p> <p>En el marco de la Ley 1955 de 2019 y de acuerdo con el sustento analizado en el presente concepto técnico, se identifican riesgos de pérdida de recursos del SGSSS en el concepto de recobros por \$9.059 millones, los cuales se encuentran en estado anulado o no aprobado por parte de la ADRES. Así mismo, respecto de la probabilidad de recuperación de los recursos, es pertinente indicar que, por el concepto otras cuentas por cobrar, cuya concentración alcanza el 25%, es decir, \$60.647 millones del total de cuentas por cobrar por instrumento financieros, se debe tener en cuenta que el 74% \$45.305 millones de estas cuentas se encuentran registradas al NIT. de la misma EPS, producto de un registro contable de control por préstamos del régimen contributivo al subsidiado. En este último caso, corresponde a un valor que sobreestima el activo toda vez que, de acuerdo con las normas internacionales NIIF, la información financiera debe reflejar hechos</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>económicos ciertos ocurridos en la entidad y este saldo correspondería a un presunto préstamo de la misma entidad para cubrir dos operaciones asociadas a una misma entidad.</p> <p>La EPS, a corte marzo de 2023, cuenta con un déficit de capital mínimo de \$1.516 miles de millones, patrimonio adecuado en \$1.576 miles de millones, no ha constituido las inversiones necesarias que respalden las obligaciones de reservas técnicas, el nivel de endeudamiento mantiene una tendencia creciente, con un resultado que alcanza el 4.62, que se afectará por las dificultades evidenciadas en los procesos de radicación y auditoría de cuentas médicas; impidiendo así, que la entidad cuente con información financiera confiable y una operación eficiente, que le permita la recuperación de la confianza pública y el desarrollo de su objeto social como Entidad aseguradora, fin último de la intervención forzosa administrativa para administrar.</p> <p>La entidad desde la vigencia 2019, ha presentado patrimonio negativo, impactado por las pérdidas que a diciembre de 2022 cerró en \$417.152 millones y una pérdida acumulada de \$1.557.436 millones, a corte marzo de 2023 el ejercicio alcanza los \$100.870 millones, a esta circunstancia se suma que, la EPS no ha ejecutado las capitalizaciones proyectadas, incumpliendo con el Plan de Reorganización Institucional aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 005256 de 2017.</p> <p>Se identifica un incremento en el pasivo, donde las acreencias con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud alcanzan un saldo de \$1.146.109 millones, al cual es necesario sumar el monto de reserva técnica reportado al mismo NIT. de la EPS por \$396.460 millones, dejando un total de acreencias que afectan el sector por valor de \$1.542.569 millones.</p>

Tabla No 10. -SAVIA SALUD EPS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	<p>Vigilancia Especial</p> <p>(Res. 20223200300 06141-6 del 27 de septiembre de 2022)</p>	<p>Realizadas las verificaciones respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció que la EPS-S no cumple con el indicador de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2021, [y] al corte de julio de 2022.</p> <p>En relación con el cumplimiento del indicador de régimen de inversiones con corte a julio de 2022, la entidad debe tener constituidas inversiones equivalentes al 100% del monto de las reservas del mes anterior (junio), lo anterior teniendo en cuenta que a la fecha ya culminaron los plazos establecidos para el periodo de transición mencionado en el artículo 2.5.2.2.1.12. del Decreto 780 de 2016. Ahora bien, teniendo en cuenta lo indicado se evidencia que la EPS-S no cumple con el indicador.</p> <p>Con corte a junio de 2022, se evidencia que la EPS, presenta niveles de consistencia bajos frente a lo reportado entre Circular Externa 016 de 2016 (Archivo tipo FT004 línea de negocio 1, concepto de acreencia 1, 2 y 3) y la Circular Conjunta 030 de 2013 por acreencias en el SGSSS y, deficiencia en la calidad de los datos, revelando que la entidad no ha adelantado las 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,</p> <p>responsabilidad de las IPS y EPS</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>El indicador de Gasto Administrativo de acuerdo con la metodología oficial utilizada por la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen habilitado para la entidad, se ubica en el rango establecido del 8% a julio de 2022.</p> <p>La EPS, presenta un deterioro progresivo del indicador de siniestralidad total, ya que a diciembre de 2021 estaba en 103% y a junio de 2022 se ubica en 111% frente a los ingresos operacionales.</p>
2023	<p>Prorroga Vigilancia Especial</p> <p>(Res. 20233200300 00357-6 del 27 de enero de 2023)</p>	<p>Realizadas las verificaciones respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció que la EPS no cumple con el indicador de capital mínimo y patrimonio adecuado de las desde la[s] vigencia[s] 2015 2021 y el corte de noviembre de 2022.</p> <p>El indicador de Gasto Administrativo de acuerdo con la metodología oficial utilizada por la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen habilitado para la entidad, se ubica en el rango establecido del 8% a noviembre de 2022.</p> <p>La EPS, presenta un deterioro progresivo del indicador de siniestralidad total, ya que a diciembre de 2021 estaba en 103% y a noviembre de 2022 se ubica en 114% frente a los ingresos operacionales.</p> <p>Con corte a septiembre de 2022, se evidencia que la EPS, presenta niveles de consistencia bajos frente a lo reportado entre Circular Externa 016 de 2016 (Archivo tipo FT004 línea de negocio 1, concepto de acreencia 1, 2 y 3) y la Circular Conjunta 030 de 2013 por acreencias en el SGSSS y, deficiencia en la calidad de los datos, revelando que la entidad no ha adelantado las 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.</p>
2023	<p>Intervención Forzosa administrativa para administrar</p> <p>(Res. 20233200300 03984-6 del 16 de junio de 2023)</p>	<p>Realizadas las verificaciones respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció que la EPS no cumple con el indicador de capital mínimo y patrimonio adecuado desde las vigencias 2017 hasta al corte de marzo de 2023, por cuenta de una relación ingresos/costos deficitaria.</p> <p>En relación con el cumplimiento del indicador de régimen de inversiones con corte a marzo de 2023, la entidad debe tener constituidas inversiones equivalentes al 100% del monto de las reservas del mes anterior (febrero), lo anterior teniendo en cuenta que a la fecha ya culminaron los plazos establecidos para el periodo de transición mencionado en el artículo 2.5.2.2.1.12. del Decreto 780 de 2016. Teniendo en cuenta lo indicado se evidencia que la EPS no cumple con el indicador.</p> <p>El nivel de endeudamiento total registrado por la EPS es de 3,58 a marzo 2023, presentando un deterioro del 39% con respecto a diciembre de 2021, donde se ubicaba en 2.58.</p> <p>No cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, afectando la razonabilidad del reconocimiento del pasivo y por ende la realidad financiera de la EPS.</p> <p>La EPS maneja una estructura patrimonial negativa con corte a marzo de 2023 de \$571.541 millones; siendo la causa principal de su deterioro, las pérdidas recurrentes, que para el periodo evaluado, reflejan un saldo de \$653.393 millones.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>Registra una siniestralidad total en el 102,46% con la cual se observa que la EPS no logra equilibrar su operación corriente, lo que pone en riesgo la garantía de prestación de servicios con oportunidad y calidad a sus afiliados.</p> <p>No cuenta con recursos distintos a los generados por la operación de administración de recursos del SGSSS tanto por LMA para régimen subsidiado, y por afiliados compensados contributivos por modalidad ascendente, recursos que no son suficientes para cubrir las obligaciones corrientes generadas que se han visto afectadas con el incremento del costo, por consiguiente, el alto índice de siniestralidad, que sumado al alto nivel de endeudamiento presentado por la EPS, evidencia que no cuenta con una capacidad de pago necesaria para impactar los resultados financieros.</p> <p>Presenta incumplimiento en la depuración de las cuentas por pagar y el cumplimiento de lo determinado mediante el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, y el Decreto 441 de 2022, frente a la oportunidad de la glosa (...)."</p>

Tabla No 11. CAPRESOCA EPS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	<p>Prorroga Vigilancia Especial</p> <p>(Res. 20223200300 04278-6 del 24 de junio de 2022)</p>	<p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el Incumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado al corte de la vigencia 2021 para la EPS.</p> <p>En relación con el cumplimiento del indicador de régimen de inversiones con corte a noviembre de 2021, la entidad debe tener constituidas inversiones equivalentes al 100% del monto de las reservas del mes anterior (octubre), lo anterior teniendo en cuenta que a la fecha ya culminaron los plazos establecidos para el periodo de transición mencionado en el artículo 2.5.2.2.1.12. del Decreto 780 de 2016 y existe riesgo de cumplimiento de acuerdo con los resultados históricos de la entidad la EPS, no cuenta con la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, teniendo en cuenta los requerimientos formulados por esta Superintendencia.</p> <p>Presenta anticipos por \$2.343 millones que corresponden a vigencias anteriores a la red de prestadores de servicios de salud con el fin de cubrir servicios de salud urgentes de atención extraordinaria, actualmente la administración adelanta un plan de choque para la depuración de estos saldos, del cual el 89,6% presenta una mora \geq180 días.</p> <p>Para la vigencia 2021, se evidencia que la EPS, presenta niveles de consistencia bajos frente a lo reportado entre Circular Externa 016 de 2016 (Archivo tipo FT004 línea de negocio 1, concepto de acreencia 1, 2 y 3) y la Circular Conjunta 030 de 2013 por acreencias en el SGSSS y, deficiencia en la calidad de los datos, revelando que la entidad no ha adelantado las 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.</p> <p>Presenta un patrimonio Negativo de -\$141.014,72 millones; siendo la causa</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>principal de su detrimento, las pérdidas recurrentes.</p> <p>El dictamen a los estados financieros de las vigencias 2019 a 2021 fue emitido con Salvedades, donde se incluyen observaciones respecto a las cuentas por pagar, razonabilidad de estados financieros, incertidumbre de negocio en marcha, entre otras.</p> <p>La EPS continúa presentando deficiencias de calidad y oportunidad en la información remitida a esta Superintendencia, situación que dificulta ejecutar las actividades de inspección, vigilancia y control, especialmente en los archivos tipo establecidos en el marco de la Circular Externa 016 de 2016.</p> <p>Con corte a marzo de 2022 en calidad de demandada cuenta con 50 procesos jurídicos activos, los cuales ascienden a una cuantía total de pretensiones de \$18.543 millones y provisión por \$1.125 millones.</p>
2023	<p>Prorroga Vigilancia Especial</p> <p>(Res. 20233200300 04168-6 del 27 de junio de 2023)</p>	<p>El patrimonio de la EPS a corte abril 2023 presenta saldo negativo por \$16.967 millones, mostrando mejora en el deterioro respecto a junio de 2022, fecha en la cual se prorrogó la medida de Vigilancia Especial y contaba con saldo de -\$165.996 millones, lo anterior obedece a que la aprobación y ejecución del proyecto de capitalización y saneamiento financiero de la EPS con recursos del Sistema General de Regalías por \$140.000 millones, pertenecientes al departamento del Casanare, de los cuales \$59.660 millones son destinados al fortalecimiento de la reserva técnica y por ende el fortalecimiento patrimonial de la EPS. No obstante, el indicador presenta inconsistencias dadas por el mal registro del proyecto de capitalización por parte de la EPS, por lo que esta superintendencia solicitó la retransmisión de los formatos FT001 y FT011 en el mes de mayo de 2023.</p> <p>A la fecha, la EPS no cuenta con verificación de la Superintendencia Nacional de Salud</p> <p>de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas.</p> <p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y con corte al mes de marzo de 2023.</p> <p>Con la orden de retransmisión de información de los FT001 y FT011 efectuada mediante radicado 20223100000103771 por parte de esta Superintendencia, se evidencia un aumento en la brecha de incumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado pasando de -\$31.497 millones a -\$171.497 millones y de -\$93.151 a -\$173.491 respectivamente al corte de marzo de 2023.</p> <p>La EPS no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas, al cierre de las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y con corte al mes de marzo de 2023. Al corte abril de 2023 la entidad presenta siniestralidad de 94% frente a los ingresos operacionales, presentando inconsistencias el indicador, originadas por el mal registro del proyecto de capitalización por parte de la EPS, lo cual no muestra eficiencia con relación al costo e ingresos.</p> <p>Con el proyecto de Capitalización y Saneamiento Financiero del Modelo de Atención en Salud de la EPS, el cual fue aprobado mediante Decreto 354 de diciembre 06 de 2022 por valor de \$140.000 millones, la EPS muestra mejoría</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>financieramente, sin embargo, el registro contable de estos recursos ha generado incertidumbre en la situación real de la entidad.</p> <p>La cuenta de giro previo evidencia que la EPS mantiene problemas de fondo con el tema de radicación de facturación; si bien, la entidad realiza esfuerzos a la fecha no han sido suficientes generando incertidumbre con la situación real del pasivo debido a los registros negativos en el FT004 autoreporte de cuentas por pagar.</p>
2024	<p>Prorroga Vigilancia Especial (Res. 20243200300 01654-6 del 26 de febrero de 2024)</p>	<p>El patrimonio de la EPS, a corte diciembre 2023, presentó saldo negativo por -\$125.935 millones, mostrando aumento en el deterioro respecto diciembre de 2022 (-\$16.038 millones), lo anterior obedece principalmente por el mal registro de la EPS del proyecto de ingresos de los recursos por el Sistema General de Regalías el cual fue ajustado al cierre de la vigencia 2023 dando como resultado la variación anteriormente mencionada.</p> <p>A la fecha, la EPS no cuenta con verificación de la Superintendencia Nacional de Salud de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, a su vez, al cierre de las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y con corte al mes de noviembre de 2023, la EPS, no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.</p> <p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el no cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y con corte al mes de noviembre de 2023. Adicionalmente, de acuerdo con lo indicado por la Contaduría General de la Republica y esta superintendencia en el registro correcto de los ingresos por el sistema general de regalías se incrementará la brecha de incumplimiento para los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado al cierre de la vigencia 2023.</p> <p>Al corte diciembre de 2023, la entidad presenta siniestralidad de 100,36% frente a los ingresos operacionales, lo cual muestra ineficiencia con relación al costo e ingresos de la EPS.</p> <p>La cuenta de giro previo evidencia que la EPS realiza esfuerzos en la reducción de saldos negativos (proceso de legalización de cuentas médicas) sin embargo, a la fecha no han sido suficientes generando incertidumbre con la situación real del pasivo debido a los registros negativos en el FT004 autoreporte de cuentas por pagar.</p> <p>La EPS en el formato FT005 - Relación Causación, Costos, Gastos y Pagos Realizados muestra inconsistencias toda vez que no registró todos los conceptos de pagos que realizó al cierre de la vigencia 2023. Por lo cual genera incertidumbre con la situación real de pagos efectuado por la vigilada.</p> <p>La EPS no muestra una buena gestión con relación a la planeación anual del presupuesto, lo anterior dado que, la vigilada presenta inconvenientes para cumplir con sus obligaciones financieras principalmente en el último trimestre de la vigencia 2023 por falta de recursos presupuestales.</p>

Tabla No 12 -EPS FAMISANAR SAS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2023	Intervención Forzosa administrativa para administrar (Res. 20233200300 05625-6 del 15 de septiembre de 2023)	<p>En junio de 2015, en el marco del Decreto 2702 de 2014, La EPS determinó un defecto en el indicador de Capital Mínimo de -\$33.815 millones y en el indicador de Patrimonio Adecuado de \$157.415 millones, situación que debió subsanarse a diciembre de 2021. Sin embargo, a pesar de la capitalización por \$755.949 millones, se incumplió en la cuantía necesaria para enervar las pérdidas registradas en las vigencias 2017, 2018 y 2022.</p> <p>En diciembre de 2022 la EPS reconoció pasivos de vigencias anteriores por \$758.671 millones, de los cuales, la entidad omitió reconocer contablemente \$602.370 millones al cierre de 2021. Lo anterior implica que el resultado del indicador de Régimen de Inversiones al cierre de 2021 estaba sobrevalorado; es decir, si la entidad hubiese reconocido oportunamente sus pasivos habrían presentado un mayor incumplimiento en el indicador al cierre de 2021. Se concluye que la EPS, reportó, de manera reiterada ante la Superintendencia Nacional de Salud información carente de calidad y transparencia, lo que impidió el ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia y se enmarca en el incumplimiento del numeral 11 del Artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.</p> <p>Entre diciembre 2021 y junio de 2023 la EPS presentó una reducción del -4% en el valor de los activos (-\$44.123 millones), un aumento del 142% del valor de sus pasivos (\$1.296.597 millones) y una variación patrimonial de -918% (-\$1.340.720 millones), de modo que, a junio de 2023 sus activos totales (\$1.010.484 millones) equivalían a tan solo el 45,7% de sus pasivos totales (\$2.209.623 millones), una situación que ha elevado el riesgo de liquidez e insolvencia para atender las obligaciones con acreedores en el corto, mediano y largo plazo</p> <p>El comportamiento del indicador de siniestralidad de la EPS genera alertas sobre la viabilidad financiera de la entidad, debido a que la operación corriente evidencia que los costos de la EPS ascendieron a 119% en diciembre de 2022 y 105% en junio de 2023, lo que genera mayores presiones de liquidez, mayores requerimientos de capitalización y precarios resultados en los indicadores de Capital mínimo, Patrimonio Adecuado y Régimen de Inversión.</p> <p>Los activos de la entidad presentan una estructura en la que sus principales rubros (cuentas por cobrar y activos por impuesto diferido) presentan incertidumbre frente a la convertibilidad en dinero, así:</p> <p>A junio de 2023, de los \$643.663 millones de las cuentas por cobrar brutas, el 55% presentan una antigüedad superior a 360 días, lo que ha generado que la EPS reconozca un deterioro acumulado de -\$248.925 millones, ante la posibilidad de no recuperación de la cartera.</p> <p>El 45,50% de los Recobros No UPC (\$331.538 millones) están deteriorados (\$150.845millones).</p> <p>El 40,73% de las cuentas por cobrar UPC están deterioradas (\$72.198 millones);</p> <p>El activo por impuesto diferido que ascendía a \$400.159 millones y representaba el 39,6% del total de los activos no tiene la capacidad de generar beneficios económicos para la entidad en el corto plazo, dado que su materialización está sujeta a que la EPS obtenga utilidades fiscales en vigencias futuras.</p> <p>La confiabilidad de los resultados de siniestralidad, Capital Mínimo, Patrimonio</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>Adecuado y Régimen de Inversiones correspondientes a la vigencia 2021, está seriamente comprometida dado que, la EPS no reconoció oportunamente cuentas por pagar y costos por Reservas Técnicas por \$602.370 millones.</p> <p>Entre enero y junio de 2023, la EPS reportó pagos a prestadores y proveedores de servicios por \$2.1 billones recibidos por concepto de UPC del Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado y Presupuesto Máximo. 86,5% de los pagos se destinaron a la red privada y 11,77% a la red pública.</p> <p>Del total de recursos girados, 46,2% fueron pagos a sus socios (Colsubsidio: 31,8% y Cafam: 14,4%)</p> <p>En visita de Inspección y Vigilancia realizada a la EPS entre el 30 de marzo y el 05 de abril de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud formuló hallazgos sobre la Reserva Técnica relacionados con el procedimiento para el conocimiento de los servicios avisados, la calidad de la información y la metodología de suficiencia de la reserva técnica. Tras este precedente, la EPS reconoció a finales de 2022, de manera extraordinaria, cuentas por pagar y costos por Reservas Técnicas por \$602.370 millones que debieron haber sido reconocidos en la vigencia 2021, generando la re-expresión de Estados Financieros y una afectación de la confiabilidad de la información financiera.</p>

Tabla No 13. -SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS - SOS EPS

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
2022	<p>Prorroga programa de recuperación</p> <p>(Res. 20223200300 03291-6 del 9 de junio de 2022)</p>	<p>Entre las vigencias 2015 a 2021, la EPS ha materializado capitalizaciones por valor de \$306.706 millones, de acuerdo con la evaluación de condiciones financieras y de solvencia de la entidad, se destaca una recuperación desde la vigencia 2019, cerrando a marzo de 2022, con un defecto de capital mínimo de \$251.321 millones y patrimonio adecuado por \$387.258 millones.</p> <p>Por otra parte, en el periodo 2018 a 2021, la entidad ha logrado reducir los niveles de endeudamiento, cerrando al periodo evaluado (marzo-2022), con obligaciones que ascienden a 590.274 millones, de los cuales el 85% (\$551.553 millones) están concentrados en la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, resaltando que el 75% (\$373.675 millones) de estas obligaciones tienen una antigüedad inferior a 30 días.</p> <p>El patrimonio presentó una mejora significativa al cierre de 2020 producto de las capitalizaciones realizadas por la EPS; es importante resaltar que la recuperación patrimonial de la EPS ha estado supeditada a la inyección de capital fresco, más no hacia el crecimiento en la eficiencia operativa de la entidad.</p> <p>Existe cumplimiento del indicador de Gasto Administrativo de acuerdo con la metodología oficial utilizada por la Superintendencia Nacional de Salud y el régimen habilitado para la entidad, el cual se ubica en el 8,7% a marzo de 2022.</p> <p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el incumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado de las vigencias 2021 y con corte a marzo de 2022.</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		<p>A cierre de la vigencia 2020 y para el mes de marzo de 2022, la EPS 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.</p> <p>No se evidencia una adecuada aplicación de la metodología propuesta por la entidad con relación al cálculo de las reservas técnicas y la información reportada carece de la trazabilidad correspondiente.</p> <p>De acuerdo con el análisis del reporte de información de cartera del archivo tipo FT003 "Cuentas por cobrar Deudores", para el corte marzo de 2022, se identificó que la EPS. presenta una concentración de cuentas por cobrar igual y superior a 360 días por \$185.033 millones equivalentes al 64,2% de la cartera total. Así mismo, presenta un deterioro de las cuentas por cobrar del 24,3% por valor de \$70.116 millones con impacto en el patrimonio de la EPS.</p> <p>Para la vigencia 2021, se evidencia que la EPS, presenta niveles de consistencia bajos frente a lo reportado entre Circular Externa 016 de 2016 (archivo tipo FT004 línea de negocio 1, concepto acreencia 1, 2 y 3) y la Circular Conjunta 030 de 2013 por acreencias en el SGSSS y, diferencia en la calidad de datos, revelando 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.</p> <p>Para el mes de marzo de 2022 el índice de siniestralidad total arroja un resultado que se ubica en el 117,5%, a diciembre de 2021 estaba en 103,2% evaluado respecto a los ingresos operacionales, con especial énfasis en la siniestralidad de los recursos asociados al presupuesto máximo con causación del 217,3% de costos frente al ingreso correspondiente en este rubro. De acuerdo con este resultado, se observa que la entidad aún no cumple los estándares óptimos esperados, respecto del uso eficiente de los recursos recibidos del sistema general de seguridad social en salud.</p>
2023	<p>Prorroga programa de recuperación</p> <p>(Res. 20233200300 03789-6 del 9 de junio de 2023)</p>	<p>La EPS a corte de marzo de 2023 presenta pérdida del ejercicio de \$32.395 millones, con pérdida operacional de \$29.612 millones y perdidas acumuladas por \$863.095 millones.</p> <p>De acuerdo con las verificaciones adelantadas respecto de la información base para el cálculo de las condiciones financieras y de solvencia, se estableció el Incumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado desde la vigencia 2016 y hasta marzo de 2023, de acuerdo con el Decreto 780 de 2016, así como no constituyó inversiones computables que le permitan cumplir con los requerimientos financieros exigidos como respaldo de las reservas técnicas.</p> <p>No se evidencia una adecuada aplicación de la metodología propuesta por la entidad con relación al cálculo de las reservas técnicas y la información reportada carece de la trazabilidad correspondiente.</p> <p>Para el mes de marzo de 2023, el índice de siniestralidad total de la EPS arroja un resultado que se ubica en el 149%, a diciembre de 2022 estaba en 112% evaluado respecto a los ingresos operacionales, con especial énfasis en la</p>

Vigencia	Tipo de medida	Hallazgos
		siniestralidad de los presupuestos máximos. De acuerdo con este resultado, se observa que la entidad aún no cumple los estándares óptimos esperados, respecto del uso eficiente de los recursos recibidos del sistema general de seguridad social en salud.
2024	Prorroga programa de recuperación (Res. 20243200300 00613-6 del 2 de febrero de 2024)	<p>En cuanto a las condiciones financieras y de solvencia se identifica que la EPS presenta incumplimientos sostenidos desde la vigencia 2016, respecto de los requerimientos exigidos en la normatividad vigente. Así mismo se identifica que pese a las capitalizaciones obtenidas por los socios, la EPS no mejora la eficiencia operativa y sus resultados.</p> <p>El índice de siniestralidad total a noviembre de 2023 es de 120,01%, aumentando 5,88% con relación a noviembre 2022, lo anterior debido a la disminución de ingresos por pérdida de afiliados e incremento de la demanda de servicios de salud en lo corrido del 2023, adicionalmente durante el 2023 no ha cumplido con este indicador.</p> <p>Las cuentas por cobrar de la línea de aseguramiento obligatorio se concentran en edades mayores a 360 días.</p> <p>Las cuentas por cobrar con la red pública en los 4 departamentos de operación de la EPS equivalen al 10,78%, por su parte, las cuentas por pagar con la red pública del país equivalen al 1,36% del total de cuentas por pagar.</p> <p>La mayor concentración de cuentas pagar se encuentra en edad de 0 a 90 días para las dos líneas de negocio</p>

“9. En ejercicio de la función de inspección que le corresponde, ¿se han conformado situaciones críticas de sostenibilidad financiera de las EPS del país? Informe cuáles EPS se encuentran en una situación crítica de sostenibilidad financiera y las razones para que se configure esta situación”.

Respuesta: Las siguientes entidades se encuentran bajo el seguimiento y monitoreo de la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas al encontrarse bajo una medida especial de acuerdo con lo establecido en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero - programa de recuperación o vigilancia especial - e intervención forzosa administrativa para administrar, teniendo en cuenta que han presentado dificultades no solo frente a las condiciones financieras, si no en salud, afectando la adecuada prestación del servicio de salud, tal como se evidenció en cada una de las causales descritas en el acto administrativo que ordenó la intervención, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Tabla No 14.

Nr o.	Entidad	Régimen	Medida	Resolución que ordena la medida	Última decisión
1	Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Resolución 2023320030003984-6 de 16 de junio de 2023	N/A
2	ASMET SALUD EPS S.A.S.	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023	N/A
3	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS Y LA GUAJIRA DUSAKAWI	Régimen subsidiado	Vigilancia Especial	Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012	Resolución 2023320030008163-6 del 26 de octubre de 2023
4	EMSSANAR EPS SAS	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Res. 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2023	Res. 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023
5	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS	Régimen contributivo	Programa de Recuperación	Resolución 4081 del 27 de marzo de 2018	Resolución 2024320030000613-6 del 8 de febrero de 2024
6	CAPRESOCA	Régimen subsidiado	Vigilancia Especial	Resolución 002261 del 4 de agosto de 2016	Resolución 2024320030001654-6 del 26 de febrero de 2024
7	FAMISANAR	Régimen contributivo	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Resolución 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023	N/A

Fuente: Elaboración propia Superintendencia Nacional de Salud

“10. Sírvase informar qué medidas ha tomado y ordenado la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus funciones para garantizar la correcta ejecución de recursos por parte de las EPS del país”.

Respuesta: La Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de los mandatos constitucionales y legales⁴ ejerce funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en el país.

En el ejercicio de dichas funciones, la Superintendencia Nacional de Salud ha enfocado sus esfuerzos en garantizar la correcta ejecución de los recursos por parte de las EPS e IPS que prestan sus servicios a los colombianos. Así pues, de conformidad con el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011” *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*, esta Superintendencia puede ordenar la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

“ARTÍCULO 125. Cesación provisional. El Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

*Las medidas señaladas anteriormente se adoptarán mediante acto administrativo motivado y dará lugar al inicio del proceso administrativo ante el Superintendente Nacional de Salud”
(Destacado propio)*

Entonces, la finalidad perseguida con la medida cautelar de la cesación provisional, es la de corregir situaciones de diferente índole que viene presentando el sujeto vigilado, de manera tal que logre desarrollar su objeto social y la garantía del servicio a los afiliados. En este sentido, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Primera⁵, se ha pronunciado al respecto, así:

“(…) En ese orden de ideas, el Despacho encuentra que los actos administrativos acusados fueron proferidos en ejercicio de las atribuciones conferidas por la ley a la Superintendencia Nacional de Salud, en aras de su función de inspección, vigilancia y control, dentro de las cuales se resalta la consistente en “ordenar de manera inmediata, a la entidad competente, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o integridad física de los

⁴ Artículo 48 de la Constitución Política Colombiana y artículo 121 de la Ley 1438 de 2011

⁵ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN PRIMERA Consejero ponente: ROBERTO AUGUSTO SERRATO VALDÉS Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de marzo de dos mil veintiuno (2021) Radicación número: 11001-03-24-000-2021-00094-00.

pacientes”, cuyo propósito no es otro que el de conminar a la entidad prestadora de servicios de salud al cumplimiento de sus deberes legales.

Aunado a lo anterior, se advierte que el acto administrativo que decreta la medida cautelar, es el que da inicio a un eventual proceso administrativo sancionatorio por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en el caso de que la entidad no cumpla con las órdenes impartidas por dicho ente de control. (...)”(Destacado propio)

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se relacionan las entidades a las que se les ha adoptado la medida cautelar señalada anteriormente:

Tabla No 15.

Nro	Entidad	Resolución	Medida
1	ASMET SALUD EPS	Resolución N° 2023320030001433-6 del 6 de marzo de 2023	Medida cautelar de Cesación Provisional
2	DUSAKAWI EPSI	Resolución N° 2023320030001459-6 del 8 de marzo de 2023"	Medida cautelar de Cesación Provisional
3	EMSSANAR EPS	Resolución 2023320030002614-6 de 27 de abril de 2023"	Medida cautelar de Cesación Provisional

Fuente: Elaboración propia Superintendencia Nacional de Salud

De otra parte, a continuación, se relacionan las EPS que se encuentran actualmente en intervención forzosa administrativa para administrar, al evidenciar falencias frente al comportamiento financiero que motivaron las causales que configuraron la adopción de la intervención, de acuerdo con el artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así:

Tabla No 16.

Nro	Entidad	Régimen	Medida	Resolución que ordena la medida
1	Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Resolución 2023320030003984-6 de 16 de junio de 2023
2	ASMET SALUD EPS S.A.S.	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Resolución 2023320030002798-6 del 12 de mayo de 2023
3	EMSSANAR EPS SAS	Régimen subsidiado	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa para administrar	Res. 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2023
4	FAMISANAR	Régimen contributivo	Toma de posesión de bienes y haberes y la intervención forzosa	Resolución 2023320030005625-

			para administrar	6 del 15 de septiembre de 2023
--	--	--	------------------	--------------------------------

Fuente: Elaboración propia Superintendencia Nacional de Salud

Vale decir, que las entidades que se encuentran bajo una intervención forzosa administrativa para administrar no pierden la condición de sujeto vigilado conforme al artículo 121⁶ de la Ley 1438 de 2011; tampoco la Superintendencia Nacional de Salud pierde competencia para ejercer las funciones descritas en los artículos 35⁷ y 39 de la Ley 1122 de 2007 que continuaran desarrollándose, incluyendo entonces la adopción de las medidas requeridas para garantizar el adecuado flujo de recursos, además de salvaguardar la destinación específica de estos recursos que hacen parte integral del Sistema General de Seguridad en Salud y en consecuencia la prestación adecuada, oportuna de los servicios de salud de la población afiliada (artículo 6° de la Ley 1751 de 2015).

Las medidas cautelares en materia de flujo de recursos se deben a que existen obligaciones correlativas de los distintos actores (EPS e IPS) que, de no acatarse, conllevan al seguimiento estricto. Con el fin de garantizar el correcto y adecuado flujo de recursos, esta Superintendencia, expidió la Circular Externa 011 de 2020, con instrucciones para que las EPS y demás entidades que allí se referencian, adelanten el proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por cobrar y pagar con sus acreedores por prestaciones de servicios de salud y tecnologías en salud.

Es importante tener en cuenta que dentro de la actividad administrativa que despliega la Superintendencia Nacional de Salud, también se encuentran ciertos mandatos que están en cada una de las decisiones ordenadas por esta entidad, toda vez que hace parte de la figura de las órdenes que en el Derecho administrativo de policía que consiste en lo siguiente: *“la orden es la declaración de voluntad, emitida en virtud del vínculo de subordinación con el fin de determinar, de manera obligatoria, la conducta del subordinado”*⁸, para su eficacia la orden de

⁶ Ley 1438 de 2011, artículo 121: “(...) Serán sujetos de inspección, vigilancia y control integral de la Superintendencia Nacional de Salud: 121.1 Las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, las Empresas Solidarias, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud, sin perjuicio de las competencias de la Superintendencia de Subsidio Familiar. (...)”

⁷ Ley 1122 de 2007, artículo 35 “(...) Para efectos del presente capítulo de la ley, se adoptan las siguientes definiciones: A. Inspección: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas. B. Vigilancia: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este. C. Control: El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquier sujeto de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.”

⁸ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, Buenos Aires, Segunda Edición primera reimpresión, Depalma, 1982, p. 37 (título original Le droit administratif (sic) allemand, Edit. V. Giard et E. Briere Paris 1904 por H. Heredia y E. Krotoschin).

policía requiere la formulación en una declaración de voluntad imponiendo un deber a un particular⁹ y la obligación de obedecerlo para este último.¹⁰ Vale decir que, las funciones de inspección, vigilancia y control como una forma de policía especial¹¹ tienen como propósito mantener la confianza institucional y mantener condiciones del servicio en el sentido que el destinatario ha de cumplir el deber que le impone la orden en su condición de agente social, específicamente en función de una relación especial de sujeción¹² derivada de la prestación del servicio público esencial de salud.

En los anteriores términos se da respuesta a su solicitud, quedando atento a cualquier información o aclaración adicional que se requiera.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita

LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Superintendente Nacional de Salud

⁹ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38

¹⁰ Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit.p.38

¹¹ Manuel Rebollo Puig, "La peculiaridad de la policía administrativa y su singular adaptación al principio de legalidad" En Revista Vasca de Administración Pública. Herri-Arduralaritzako Euskal Aldizkaria, ISSN 0211-9560, N° 54, 1999, p. 247.

¹² Otto Mayer, DERECHO ADMINISTRATIVO ALEMÁN, TOMO II, óp.cit. p.37.