

RESOLUCIÓN EJECUTIVA NÚMERO 070 DE 2015

(mayo 7)

por medio de la cual se prorroga el término de la intervención forzosa administrativa para administrar Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, con NIT 800.250.119-1.

El Presidente de la República, en ejercicio de sus facultades legales, en especial la conferida por el inciso 3 del numeral 2 del artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política en el inciso primero del artículo 2° precisa como “*finés esenciales del Estado: servir a la comunidad (...) y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución*” y en el inciso segundo que “*Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*”.

Que de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 334 ibídem dispone que los servicios públicos son actividades intervenidas por el Estado, a través de ley y el artículo 365 prescribe: “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional. Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley” y agrega, con independencia de quien los preste que; “En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios”.

Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar, entre otros, los principios consagrados en la Constitución Política y en los artículos 2° y 153 de la citada ley.

Que según lo dispuesto en el párrafo 2° del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, competencia que fue reiterada por el artículo 68 de la Ley 715 de 2001.

Que por su parte, el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 señala que el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera.

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° del Decreto 1015 de 2002 reglamentario del artículo 68 de la Ley 715 de 2001, *“la Superintendencia Nacional de Salud aplicará en los procesos de intervención forzosa administrativa, para administrar o para liquidar (...) las Empresas Promotoras de Salud, (...) las normas de procedimiento previstas en el artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, la Ley 510 de 1999, el Decreto 2418 de 1999 y demás disposiciones que lo modifican y desarrollan”*.

Que el inciso 3° del numeral 2 del artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993, modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, prevé: *“Cuando no se disponga la liquidación de la entidad, la toma de posesión no podrá exceder del plazo de un (1) año, prorrogable (...) por un plazo no mayor de un año; si en ese lapso no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, (...) dispondrá la disolución y liquidación de la institución vigilada. Lo anterior sin perjuicio de que el Gobierno por resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera en razón de las características de la entidad”*.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 801 del 11 de mayo de 2011, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo por el término inicial de dos (2) meses prorrogables.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 1644 del 12 de julio de 2011, prorrogó por doce (12) meses el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, a partir del 13 de julio de 2011 hasta el 12 de julio de 2012.

Que el Juzgado Treinta y Siete (37) Civil del Circuito de Bogotá, mediante fallo de tutela de 31 de octubre de 2011, ordenó la suspensión inmediata y provisional de las Resoluciones 0801 del 11 de mayo de 2011 y 1644 del 12 de julio de 2011, proferidas por la Superintendencia Nacional de Salud, por el término de cuatro (4) meses, acto que fue revocado por la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, mediante sentencia del 17 de noviembre de 2011.

Que en acatamiento a la anterior providencia, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 3373 del 23 de noviembre de 2011, ordenó revocar la Resolución 3135 del 4 de noviembre de 2011 que daba cumplimiento al fallo de primera instancia proferido por el Juzgado Treinta y Siete (37) Civil del Circuito de Bogotá y ordenar la reapertura del proceso de intervención.

Que mediante Resolución 2099 del 9 de julio de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud, dispuso prorrogar el término de la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, hasta el 12

de mayo de 2013, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, modificatorio del artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993.

Que el Gobierno Nacional, mediante Resolución Ejecutiva 128 del 8 de mayo de 2013, dispuso la prórroga de la Intervención Forzosa Administrativa para Administrar de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, hasta el 11 de mayo de 2014, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 3 del numeral 2 del artículo 22 de la Ley 510 de 1999, modificatorio del artículo 116 del Decreto-ley 663 de 1993.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 899 del 27 de mayo de 2013, designó como Agente Especial Interventor de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, al doctor Guillermo Enrique Grosso Sandoval, identificado con cédula de ciudadanía número 79436836 de Bogotá, quien tomó posesión del cargo el día 27 de mayo de 2013, según Acta S.D.M.E. 15 de 2013.

Que la Contraloría General de la República, mediante Fallo 1890 de 2013 declaró la responsabilidad fiscal y la obligación de resarcir el patrimonio público en cuantía indexada de un billón cuatrocientos veintiún mil ciento setenta y ocho millones trescientos noventa y nueve mil setenta y dos pesos con setenta y ocho centavos (\$1.421.178.399.072,78), en contra de Saludcoop EPS OC y algunos de sus ex directivos y administradores.

Que posteriormente, el Gobierno Nacional mediante Resolución Ejecutiva 120 de 2014, decidió prorrogar el término de la intervención forzosa administrativa para administrar Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, hasta el 11 de mayo de 2015.

Que en la mencionada resolución, se ordena al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Superintendencia Nacional de Salud y al Agente Especial Interventor, entre otras cosas, *“... realizar todas las actuaciones para superar las dificultades en la prestación del servicio de salud, en especial las referidas en el Auto 089 de 2014 de la Corte Constitucional, así como... dar a conocer los avances”*.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, el 12 de mayo de 2014, radicaron ante la honorable Corte Constitucional el informe de los resultados obtenidos con las medidas de regulación y con las acciones de inspección, vigilancia y control ejecutadas, con el fin de garantizar los derechos de los afiliados de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo; informe en el que se ponen de presente las diferentes acciones adelantadas frente a la EPS y el impacto de cada una en los resultados de la misma.

Que adicionalmente, el Agente Especial Interventor de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, en los diferentes informes presentados en relación con el Auto 089, indicó que mediante el desarrollo del proyecto de integración de PQRS, se lograron mejoras en la oportunidad de respuesta a derechos de petición, con una disminución del 15% en el primer trimestre de 2015, frente al mismo periodo del año anterior; asimismo, mediante el fortalecimiento y seguimiento de la red de servicios, se lograron disminuir los tiempos en

la asignación de citas en los servicios de medicina general y odontología, mientras que para los servicios de medicina especializada se han ejecutado estrategias adicionales como las brigadas de atención y la consulta asistida, con las cuales se espera mantener los estándares para cada especialidad; y finalmente, se observa un importante avance en materia de tiempos de respuesta de Comités Técnico Científicos, dado que al reforzar el talento humano y los recursos tecnológicos y de proceso, fue posible lograr una disminución de quince (15) días, aunque de acuerdo con lo informado por la Superintendencia Nacional de Salud se continúa por fuera del estándar.

Que el doctor Guillermo Grosso Sandoval, Agente Especial Interventor de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo mediante oficio radicado NURC 1-2015-039425 del 7 de abril de 2015 , informó las acciones adelantadas respecto del plan de acción y para cada una de las actividades ordenadas en la Resolución 120 de 2014, y recomendó *“a fin de estudiar en detalle, analizar, evaluar los riesgos y ejecutar alguna de las alternativas anteriormente mencionadas, al tiempo que se consolida el modelo de atención propuesto, y se restituye liquidez de acuerdo a lo presupuestado para el 2015, prorrogar el término de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar Saludcoop EPS O.C...”*.

Que evaluada la solicitud del Agente Interventor contenida en el oficio anteriormente citado y con base en los informes de seguimiento de la intervención, la Superintendencia Delegada para Medidas Especiales, en concepto con NURC 3-2015-007481 del 27 de abril de 2015, previas algunas consideraciones, se pronunció sobre la viabilidad de la prórroga de la intervención forzosa administrativa para administrar de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo concluyendo lo siguiente:

“

- *Las decisiones frente a Saludcoop EPS, deberán estar enmarcadas en proteger la garantía en el aseguramiento y la continuidad en la prestación del servicio de más de cuatro millones de usuarios en el régimen contributivo en 31 departamentos del territorio nacional y la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- *Con relación a los avances de las actividades encomendadas en la Resolución 120 de 2014, en su informe el Agente Especial Interventor se destacan los siguientes avances: depuración contable, conciliación de registros de compensación y promoción y prevención, aplicación de provisión a cuentas por cobrar, registro contable de leasing, conciliación de activos fijos, revisión del proceso de constitución de reserva técnica, provisión costo médico NO POS. La EPS logró dar mayor razonabilidad a los estados financieros aunque aún persisten salvedades.*
- *Saludcoop EPS O. C. logró disminuir las pérdidas anuales de la entidad significativamente durante el año 2014 (\$166 mil millones) frente a las presentadas en el 2013 (498 mil millones), producto del aumento de los ingresos (operacionales y no operacionales) y la disminución del índice de siniestralidad en 3.77%.*
- *La intervención logró rediseñar su modelo atención en salud a partir de su perfil epidemiológico y los aspectos críticos de la prestación de servicios de Saludcoop EPS O. C., el modelo se encuentra enfocado en garantizar la atención primaria del usuario y su familia en forma integral con un alto componente especializado para minimizar el riesgo en salud, entre las estrategias implementadas se destacan: Cesar (Consulta Especializada*

Sistemática Asistida y Autorregulada), Carmen (Centro de Atención Remota Especializada No Presencial, Clínicas Familiares y SIGOA ((Sistema Integral de Gestión Orientado al Autocuidado). El modelo busca impactar en el corto plazo los indicadores de oportunidad y calidad de prestación de servicios de salud.

- *Durante la vigencia 2014, Saludcoop EPS mostró avances significativos en la implementación y consolidación de los programas especiales (Enfermedad Renal - Nefroprotección, Riesgo cardiometabólico, Vih/sida, Cáncer de mama, Leucemias Pediátricas, Trastornos de la coagulación, Fibrosis quísticas y Artritis Reumatoide) que fueron estructurados el año inmediatamente anterior, entre las actividades desarrolladas se encuentran: generación y caracterización de cohortes, consolidación de red de prestadores especializadas, evaluación de resultados e indicadores y fortalecimiento de capacitación a prestadores.*

- *En desarrollo de la intervención la EPS viene adelantado diferentes estrategias para lograr el cumplimiento de los indicadores de detección temprana y protección específica en la prestación de servicios de salud, con el fin de lograr la identificación oportuna y efectiva de la enfermedad y la protección del riesgo. Saludcoop EPS deberá establecer acciones tendientes a disminuir las peticiones, quejas y reclamos por parte de los usuarios, así como mecanismos que permitan disminuir las tutelas a partir de las causas que las originan, de tal forma que permitan el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.*

- *En el proceso de consolidación del gobierno corporativo de Saludcoop EPS, viene desarrollando la identificación, verificación y registro de las empresas que hacen parte del grupo empresarial en la cámara de comercio, en cumplimiento de las órdenes impartidas por la Superintendencia de Sociedades. Se formalizó la relación contractual entre la EPS y Corporación IPS, Adicionalmente continua con el proceso de liquidación de las sociedades de tipo civil, comercial y de naturaleza solidaria (48 entidades) en las que Saludcoop EPS o cualquier otra empresa del Grupo Empresarial hicieran parte”.*

Que pese a los avances en el proceso de intervención de la entidad y en particular en la ejecución de las actividades del plan de acción propuesto por el Agente Especial Interventor, la ampliación del término de la intervención forzosa administrativa resulta necesaria. De un lado, ya que persisten los hallazgos relacionados con aspectos financieros y operativos, y de otro, cualquier medida definitiva que se tome debe de manera previa garantizar las condiciones para que la misma no afecte la adecuada prestación del servicio a los afiliados.

Que en efecto la Corte Constitucional ha indicado la importancia de considerar las acciones de inspección, vigilancia y control como medios para garantizar la prestación oportuna y adecuada de los servicios de salud, lo que implica que las acciones de control en particular no pueden ejecutarse sin considerar este fin, ni como consecuencia de la ocurrencia de causales objetivas, como ocurre en otros sectores de la economía. Al respecto, ha indicado lo siguiente:

“...Cosa distinta ocurre con las Empresas Prestadoras del Servicio de Salud a que alude el artículo 14 de la Ley 617, cuya finalidad prioritaria no es la de reportar utilidades económicas sino beneficio social. Su función está directamente vinculada al cumplimiento de los fines esenciales y de las obligaciones sociales del Estado, en el marco general del Estado social de derecho (C.P., arts. 1º, 2º y 49). Además de no estar comprendidas en las actividades señaladas en el artículo 336 de la Constitución, por la naturaleza de su

actividad, los criterios para determinar su eficiencia no pueden ser exclusivamente de carácter económico ni de rentabilidad financiera”. (Sentencia C-1027 de 2001).

“...Los procedimientos y demás medidas administrativas dirigidas a promover la eficacia y eficiencia del sistema, como por ejemplo los mecanismos de inspección, vigilancia y control, siempre deben tener en la mira la satisfacción del derecho a la salud, como fin último del SGSSS. Esto significa que los procedimientos administrativos y las medidas de vigilancia y control deben ser siempre considerados como instrumentos al servicio de la realización del derecho y no como fines en sí mismos...”. (Sentencia C-936 de 2011).

Que teniendo en cuenta lo anterior, las características propias de la entidad y la necesidad de que las acciones adelantadas en el marco de la intervención culminen de manera satisfactoria, al tiempo que se continúa garantizando la prestación de servicios a los afiliados, se considera necesario prorrogar el término de la intervención forzosa administrativa para administrar Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, por el término de ocho (8) meses.

Que durante el plazo de la intervención, deberán tomarse las decisiones definitivas y ejecutarse las acciones correspondientes, para lograr la superación del proceso de intervención forzosa administrativa sobre Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, teniendo en cuenta las necesidades del aseguramiento en salud y la garantía de la oportuna y adecuada prestación de los servicios de salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Autorizar la prórroga, por el término de ocho (8) meses, hasta el 11 de enero de 2016, de la intervención forzosa administrativa para administrar Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud podrá disponer el levantamiento o la modificación de la medida de intervención antes del vencimiento de la presente prórroga.

Artículo 2°. Comunicar el contenido de la presente resolución al doctor Guillermo Grosso Sandoval, Agente Especial Interventor de Saludcoop Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo en la Avenida 13 número 109-20 de la ciudad de Bogotá o al sitio que se indique para tal fin.

Artículo 3°. Comunicar el contenido de la presente resolución al Superintendente Nacional de Salud, a la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud y a las entidades territoriales en donde el programa de la Entidad Promotora de Salud tenga cobertura geográfica y poblacional, esto es, Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá, D. C., Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Chocó, Huila, La Guajira, Guainía, Guaviare, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

Artículo 4°. Comunicar el contenido de la presente resolución al doctor Luis Alfredo Caicedo, representante legal de la firma Baker Tilly Colombia Ltda., en calidad de contralor o a quien haga sus veces, en la Calle 90 número 11A-41 Piso 6, de la ciudad de Bogotá, D. C. o al sitio que se indique para tal fin, o al correo: notificaciones@bakertillycolombia.com.

Artículo 5°. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Comuníquese, publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, a 7 de mayo de 2015.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

(C. F.).

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 49.504 del jueves 7 de mayo del 2015 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)