REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 010258 DE 2020

(15 de septiembre de 2020)

*"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a **MEDIMAS EPS SAS**, con NIT 901.097.473-5"*

EL SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007, el artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, el numeral 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, modificada por el artículo 2 del Decreto 1765 de 2019, la Resolución 058 de 2019, demás normas concordantes y,

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES

Que mediante Resolución 2426 del 19 de julio de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud aprobó el plan de reorganización institucional presentado por CAFESALUD, consistente en la creación de una nueva entidad a saber, **MEDIMAS EPS S.A.S.** con Nit 901.097.473-5.

Que como consecuencia del Plan de Reorganización Institucional aprobado mediante la Resolución 2426 de 2017, CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. (NIT 800.140.949-6), cedió a la sociedad MEDIMAS EPS S.A.S. la habilitación otorgada mediante Resolución 0973 de 1994 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, así como también la otorgada mediante Resolución 1358 de 2008 como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado.

Que mediante Resolución 005163 del 19 de octubre de 2017 la Superintendencia Nacional de Salud, adoptó la medida preventiva de Vigilancia Especial a **MEDIMAS EPS S.A.S.** de conformidad con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, por el término de seis (6) meses.

Que mediante Resolución 004770 del 19 de abril de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva de Vigilancia Especial a **MEDIMAS EPS S.A.S.** por el término de un (1) año.

Que mediante Resolución 010002 del 28 de septiembre del 2018 se establecieron las condiciones y plazos para realizar la actualización de la autorización de funcionamiento cedida mediante la Resolución 2426 de 2017 a **MEDIMAS EPS S.A.S.**

Que mediante la Resolución 010087 del 02 de octubre de 2018 se limitó a **MEDIMAS EPS S.A.S.** la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados.

Que mediante Resolución 009203 de 18 de octubre de 2019, se prorroga el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMAS EPS S.A.S**, hasta el 28 de febrero de 2020.

Que mediante Resolución 001098 del 28 de febrero de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMAS EPS S.A.S**, por el término de 6 meses.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

Que mediante Resolución 009736 de 28 de agosto de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva de vigilancia especial a **MEDIMAS EPS S.A.S**, hasta el 9 de febrero de 2021.

Acorde con lo reglado en el parágrafo del artículo 2.5.2.3.5.1 del Decreto 780 de 2016, es competencia de esta Superintendencia aplicar en cualquier momento, las acciones pertinentes en el seguimiento a las condiciones de habilitación y permanencia de las EPS, independientemente de los plazos establecidos, debido a que la autorización de funcionamiento o habilitación, no se otorga a perpetuidad, sino de forma temporal y sujeta al cumplimiento permanente de unos requisitos por la especialidad del servicio público de salud y del derecho fundamental que con este se garantiza.

Que, en ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control, la Superintendencia Nacional de Salud, a través de las Superintendencias Delegadas para la Supervisión de Riesgos, para Protección al Usuario, para las Medidas Especiales y Supervisión Institucional, ejecutó diferentes acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, a efectos de establecer la idoneidad como asegurador del régimen contributivo y subsidiado en salud del sujeto vigilado, para así adoptar las decisiones pertinentes en relación con la autorización de funcionamiento de la EPS en el territorio nacional.

Que el análisis de idoneidad en el aseguramiento en salud en las entidades territoriales, a que hace referencia el considerando anterior, corresponde a la aplicación de la metodología de priorización en la que se identifican los departamentos donde MEDIMÁS presenta los niveles más bajos en la garantía de la prestación de los servicios de salud, a la población afiliada incluidos sujetos de especial protección constitucional, en condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad, afectando de esta forma el derecho fundamental a la salud y a la vida, mostrando un incremento en el número de PQRD registradas, a pesar de que su población afiliada se mantiene con una tendencia hacia la baja y simultáneamente se observa un alto nivel de endeudamiento con los prestadores y proveedores de servicios de salud, poniendo en riesgo la sostenibilidad de otros actores del sistema.

2. COMPETENCIA

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 según el artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 la salud es un derecho autónomo e irrenunciable en sus dimensiones individual y colectiva y con un contenido mínimo establecido en el artículo 6 de esa misma norma.

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, modificado por el artículo 3 de la Ley 1438 de 2011.

El artículo 35 de la Ley 1122 de 2007 define los conceptos de inspección, vigilancia y control en los siguientes términos:

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 cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.*

Por su parte, los artículos 36 y 37 de la Ley 1122 de 2007, regularon el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud; fijaron sus funciones como organismo técnico y máximo órgano de control del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que propugna porque los integrantes del mismo cumplan a cabalidad con los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención pública, atención al usuario, participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios de salud.

El numeral 121.1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, indica los sujetos sometidos a inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así:

"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."

El inciso segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, dispone que la Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar el certificado de autorización que se le otorgue a las Empresas Promotoras de Salud mediante providencia motivada, en los siguientes casos:

"(...) 1. Petición de la Entidad Promotora de Salud.

2. Cuando la entidad deje de cumplir cualquiera de los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización.

3. Cuando la entidad no haya iniciado su actividad en un plazo de tres meses contados a partir de la fecha de otorgamiento del certificado de autorización.

4. Cuando la entidad ejecute prácticas de selección adversa.

5. Cuando se compruebe que no se prestan efectivamente los servicios previstos en el Plan de Salud Obligatorio. (...)" (Subrayas fuera del texto original).

Que las causales de revocatoria de autorización de funcionamiento de que trata el artículo 230 de la Ley 100 de 1993 fueron desarrolladas reglamentariamente en el artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", el que, a su turno, establece:

"Artículo 2.5.2.3.5.3. Condiciones para la revocatoria de la autorización de funcionamiento. *La Superintendencia Nacional de Salud revocará la autorización de funcionamiento de las entidades destinarias de las disposiciones previstas en el presente Capítulo, cuando se verifique la existencia de alguna de las siguientes causales contempladas en la normatividad vigente:*

a) Incumplir de forma reiterada e injustificada las condiciones de habilitación, técnico-administrativas, tecnológicas o científicas que pongan en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del sector;

b) Incumplir las condiciones de habilitación financieras establecidas en la normatividad;

c) Incumplir las condiciones de habilitación de su red prestadora de servicios de salud;

d) Ejecutar operaciones que deriven en desviación de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

e) Utilizar los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y demás recursos financieros del aseguramiento obligatorio en salud, destinados a la prestación de servicios de salud, en actividades diferentes a esta, o celebrar contratos de mutuo, créditos, otorgamiento de avales y garantías a favor de terceros;

f) Utilizar intermediarios para la organización y administración de la red de prestadores de servicios, en términos diferentes a los establecidos en las disposiciones vigentes;

g) Incumplir de forma reiterada e injustificada con el giro oportuno de los recursos a los prestadores de servicios de salud por las obligaciones causadas por concepto de servicios y tecnologías en salud;

h) Ejecutar prácticas orientadas a la incorporación selectiva de los afiliados con los riesgos en salud más bajos o a limitar la permanencia de los afiliados con los riesgos de salud más altos;

i) Incumplir de forma reiterada la reglamentación sobre recolección, transferencia y difusión de la información, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social;

j) Utilizar mecanismos de pago, de contratación de servicios, acuerdos o políticas internas que limiten el acceso al servicio de salud o que restrinjan su continuidad, oportunidad, calidad, o que propicien la fragmentación en la atención de los usuarios de conformidad con la reglamentación vigente;

k) Incurrir en alguna de las conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 y demás normas aplicables;

i) (sic) Vulnerar a los afiliados el derecho a la libre elección de las entidades de salud, en los términos previstos en la ley.

***Parágrafo**. Cuando el incumplimiento de alguna de las condiciones de revocatoria anteriormente mencionadas, se presente en un departamento, distrito o municipio, en el cual se encuentre autorizada la entidad, la Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar de forma parcial en esa jurisdicción la autorización de funcionamiento, garantizando en todo caso el debido proceso."* (Subraya fuera de texto original)

El Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.5.1.8 estableció respecto del procedimiento especial aplicable a la revocatoria o suspensión de la autorización de funcionamiento, o la revocatoria de la habilitación dentro del *debido proceso* que rige la actuación administrativa entendido como las *formas propias de cada juicio*, lo siguiente:

*"2.5.5.1.8. **De la revocatoria, la suspensión de la autorización de funcionamiento o la revocatoria de la habilitación**. La revocatoria y la suspensión de la autorización de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una EPS del régimen subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad, podrá adoptarse por el Superintendente Nacional de Salud, en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refieren los artículos 230 y 153 numeral 4 de la Ley 100 de 1993 o las que se determinen en las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes, mediante providencia debidamente motivada, previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles.*

La existencia de estas causales podrá establecerse, a partir de la información que reposa en la Superintendencia Nacional de Salud con ocasión de la información que las entidades deban enviar en cumplimiento de regulaciones de carácter general o en virtud de información que se les solicite de manera particular a la entidad vigilada; a través de la información que se obtenga en ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control; o a partir de las visitas que realice el organismo de control.

Como consecuencia de la revocatoria de la autorización de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud o Entidad EPS del régimen subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá efectuar la toma de posesión de bienes, haberes

y negocios, adoptar medidas cautelares o permitir que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

(...)" (Subrayado fuera de texto original)

El numeral 15 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 2 del Decreto 1765 de 2019, establece como función del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, la de, *"Garantizar la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud a través, entre otras, de la autorización o revocatoria para el funcionamiento y habilitación de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud-EAPB, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente, cualquier que sea su naturaleza o régimen".* (subrayado propio)

El Despacho del Superintendente Nacional de Salud a través de la Resolución 000058 de 9 de enero 2019 delegó en el servidor(a) público(a) que desempeñe a cualquier título, el empleo de Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional, la competencia para adelantar la fase inicial o la actuación previa de la función establecida en el inciso primero del artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016. Asimismo, se advierte que la competencia para decidir la actuación de forma definitiva está en cabeza del Despacho del Superintendente Nacional de Salud.

Por su parte, el numeral 2º del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 4 del Decreto 1765 de 2019 señala dentro de las funciones de la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, la de "*verificar el cumplimiento de los requisitos para recomendar al Superintendente Delegado, la autorización, revocatoria o suspensión del certificado de funcionamiento o habilitación de las Entidades Promotoras de Salud - EPS, las empresas de medicina prepagada y al servicio de ambulancia prepagado, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente*".

Aunado a lo anterior, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, define el *aseguramiento* como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, siendo estas funciones indelegables a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, cuya autorización y/o habilitación para operar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud es conferida por la Superintendencia Nacional de Salud a través del certificado o autorización de funcionamiento, que las habilita como Entidades Promotoras de Salud conforme a lo establecido en el literal i) del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007.

En ese orden, según lo dispuesto en el inciso 1º del artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, para efectos de garantizar el ejercicio del derecho de contradicción y defensa en el marco del debido proceso establecido para adelantar la actuación de revocatoria total o parcial de la autorización de funcionamiento, en virtud de la delegación conferida y mediante la presente resolución, este despacho da inicio a la actuación o fase previa a la emisión del acto definitivo y en consecuencia, en virtud del principio de contradicción en cabeza de la entidad vigilada, se concederá a **MEDIMAS EPS S.A.S** el término de cinco (5) días hábiles, para que aporte las explicaciones a que haya lugar, frente a los aspectos planteados por la Superintendencia Nacional de Salud que más adelante se describen, respecto de la revocatoria parcial de su autorización de funcionamiento o habilitación para operar como EPS en algunos territorios, precisando que vencido el término señalado, la autoridad competente adoptará una decisión de fondo.

3. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

De acuerdo con lo anterior, en ejercicio de las competencias de inspección vigilancia y control, y en cumplimiento de sus deberes legales para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, así como de verificar la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, las Superintendencias Delegadas para la Supervisión de Riesgos, para la Protección al Usuario, para las Medidas Especiales y para la Supervisión Institucional, realizaron seguimiento, monitoreo y evaluación a la EPS **MEDIMÁS.**

En ese orden, luego de evaluar la información obtenida en desarrollo de los instrumentos de inspección y vigilancia aplicados en ejercicio de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud, para conocer la situación actual de la gestión y el manejo de los diferentes componentes en el seguimiento, monitoreo y evaluación de la EPS frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, velando por su idoneidad, adecuado funcionamiento y los derechos de los usuarios del sistema, las Superintendencias Delegadas presentaron ante la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB de la Delegada para la Supervisión Institucional, los resultados obtenidos frente al desempeño de la EPS en algunos de los territorios determinados en la metodología de priorización, los cuales hacen parte del expediente procesal de la presente actuación.

Con fundamento en lo anterior, a continuación, se presentan los resultados de la verificación efectuada por la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB, a partir de las acciones de inspección y vigilancia contenidos en el concepto emitido, donde constan los hallazgos y soportes recaudados por las Delegadas de la Superintendencia Nacional de Salud.

3.1 CONCEPTO DE LA DIRECCION DE INSPECCION Y VIGILANCIA PARA LAS EAPB DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL.

La Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional luego del análisis de la información reportada por las Delegadas para la Supervisión de Riesgos, para la Protección al Usuario, para las Medidas Especiales y de la propias adelantadas por la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB, así como las obtenidas en desarrollo de la aplicación de los instrumentos de inspección y vigilancia a MEDIMAS EPS S.A.S., evidenció los incumplimientos que a continuación se relacionan respecto de los departamentos priorizados conforme a la metodología aplicada, así:

<< 3. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediante NURC 3-2018-22136, la oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo remitió a la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional la metodología mediante la cual se realiza el análisis del desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a nivel departamental.

La aplicación de esta, parte del análisis de la información de las EPS, la cual se obtiene de diferentes fuentes y permite ordenar los departamentos en que tiene presencia cada EPS según el riesgo que ésta representa desde dos perspectivas: el desempeño entre departamentos y EPS, y, el impacto que tiene sobre el aseguramiento según su participación en relación con la población afiliada. Esta metodología se basa en el cálculo de un indicador de desempeño compuesto por los resultados de atención al usuario, y de cartera con los prestadores de servicios de salud habilitados en el departamento.

A nivel territorial, el desempeño en salud de una EPS se mide por los resultados en la atención al usuario a través del indicador de Peticiones, Quejas y Reclamos -PQRD y corresponden al número total de éstas, ajustado por el número total de afiliados y por riesgo, teniendo en cuenta el motivo, las características específicas de la PQRD y del usuario afectado. Igualmente, a nivel territorial se mide el comportamiento de los pagos realizados por parte de las EPS a las Instituciones Prestadoras de Servicios -IPS-, a través de un indicador que tiene en cuenta la edad de la cartera y los montos de las cuentas por cobrar de las IPS a EPS.

En este sentido, el orden de los departamentos para cada EPS surge del resultado del promedio de los dos indicadores ajustados por la participación de los afiliados de la EPS en el departamento y la de éstos en el total de afiliados; previa estandarización por departamento y EPS.

El resultado permite comparar la gestión de las EPS en cada departamento en el que tiene población afiliada, a su vez, comparar los departamentos para una misma EPS, teniendo en cuenta el riesgo en el aseguramiento que representa la EPS en el departamento. La información que se toma como fuente para los cálculos son el reporte financiero de las entidades ante la Superintendencia Nacional de Salud y la base de datos que se consolida a partir de las peticiones quejas y reclamos que son interpuestas por los usuarios ante esta superintendencia.

Se resalta que el riesgo de aseguramiento para el departamento aumenta a medida que la participación de los afiliados de la EPS en este es mayor, y que las otras EPS con cobertura en el departamento no puedan o tengan la capacidad para recibir afiliados, aunado al riesgo que representa para la oferta de prestación de servicios de salud.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

De los resultados de la aplicación de esta metodología, se tiene que el nivel de desempeño de MEDIMAS EPS SAS a nivel departamental arroja como resultado que los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, donde esta EPS presenta la más baja calificación producto de un bajo desempeño respecto a otras EPS y otros departamentos o por bajo impacto según la participación de los afiliados, colocando en riesgo la garantía en la prestación de los servicios de salud requeridos por la población usuaria, en condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

De acuerdo con lo anterior, en ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control, y en cumplimiento de sus deberes legales para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, así como de verificar la idoneidad de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, las Superintendencias Delegadas para la Supervisión de Riesgos, para las Medidas Especiales, Protección al Usuario y la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio de la Delegada para la Supervisión Institucional, realizaron seguimiento, monitoreo y evaluación a la EPS MEDIMÁS.

En este orden, a continuación, se describen las situaciones evidenciadas y los hallazgos de las visitas realizadas a fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones propias de la EPS y aquellas que se derivan en las entidades territoriales en las que está habilitada para operar el aseguramiento, sobre la base de la información analizada para los periodos enero 2019 a febrero 2020[1], en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, que fueron llevadas a cabo por cada una de las delegadas y remitidos los respectivos informes mediante los NURC. 3-2020-4915[2], 3-2020-4662[3], 3-2020-6800[4], 3-2020-10834[5] y 3-2020-12730[6] y e-mail[7] enviado por la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgos, además de los informes[8] propios de la Dirección de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de la Delegada para la Supervisión Institucional[9].

Los resultados observados de las visitas llevadas a cabo en los departamentos arriba citados, son concordantes con las situaciones evidencias en desarrollo de la visita a Medimás EPS S.A.S, ordenada por la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional mediante Auto No. 000259 del 25 de julio de 2019, en la ciudad de Bogotá D.C. o en cualquiera de sus sucursales, con el objeto de verificar el cumplimiento de la garantía de la atención de sus afiliados, relacionado directamente con el proceso de contratación de red de prestadores de servicios de salud que garanticen la atención de los afiliados, durante el primer semestre de 2019, sobre la base de la metodología de paciente trazador.

En desarrollo de la visita ordenada mediante Auto No. 000259, se identificaron fallas administrativas de la EPS que dieron origen a las PQRD presentadas por los usuarios, evaluando entre otras: (i) la red de servicios contratada para garantizar la prestación de los servicios, (ii) proceso de referencia y contrareferencia, (iii) modelo de atención y (iv) proceso de autorizaciones, concluyendo que para el periodo enero a junio de 2019, MEDIMAS EPS S.A.S., vulneró normas constitucionales, legales y reglamentarias referentes a la obligatoriedad en el cumplimiento de sus funciones, competencias y responsabilidades como Administradora de Planes de Beneficios, en asuntos relativos a la garantía de la prestación de los servicios de salud en términos de oportunidad y accesibilidad; y frente a calidad de la información reportada.

Medimás EPS S.A.S, ante los anteriores hallazgos radicó ante esta Superintendencia plan de mejoramiento con NURC 1-2019-661666, no obstante, el mismo NO fue aprobado, teniendo en cuenta que las actividades de mejora planteadas frente a las inconsistencias en la red de prestadores de servicios, no resuelven de fondo los hallazgos y el plan propuesto tuvo que ser ajustado para su aprobación. Posteriormente, la entidad presentó el ajuste realizado al Plan de Mejoramiento y el mismo se aprobó el 09 de diciembre de 2019, así mismo, se solicitó a la EPS remitir a esta Superintendencia los soportes y/o evidencias del cumplimiento de las acciones de mejora implementadas, a fin de verificar que las actividades propuestas se hayan realizado

---

1 Se precisa que la información que se presentará más adelante, en especial la relacionada con las PQRD e información financiera, la misma se encuentra actualizada a junio de 2020.

2 Informe visita Valle del Cauca por parte de la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales

3 Concepto análisis cartera de la Delegada para la Supervisión de Riesgos

4 Informe visita Antioquia por parte de la Superintendencia Delegada de Riesgos

5 Informe comportamiento PQRD por parte de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario.

6 Actualización concepto análisis de cartera de la Delegada para la Supervisión de Riesgos. Documento que fue trasladado de la Delegada para la Supervisión Institucional a la Dirección de EAPB mediante NURC 3-2020-12823.

7 e-mail de fecha 03 de septiembre de 2020

8 Informes visita departamentos de Nariño y Santander realizados por la Dirección de EAPB

9 Se aclara que los documentos que hacen parte del expediente de la presente actuación son emitidas oficialmente por las Delegadas, Dirección y Oficina Intervinientes, firmadas electrónicamente, sin embargo, las comunicaciones no fueron impresas, con el fin de mitigar el riesgo de contagio por COVID 19, en cumplimiento de las directrices impartidas en las Circulares Internas expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

en el tiempo establecido por la aseguradora y permitan corregir oportunamente los hechos que dieron origen a todos los hallazgos. Avance que fue remitido por la EPS en julio del presente año, el cual no fue aprobado debido a que la MEDIMÁS EPS S.A.S no dio cumplimiento ni ejecutó el 100% de las actividades propuestas por la entidad, y que la fecha de realización de las mismas no se dio en los términos propuestos por la vigilada, incumpliendo con la ejecución del plan de mejoramiento propuesto a fin de corregir y subsanar los hallazgos identificados. Devolución que fue trasladada al vigilado para su conocimiento mediante NURC 2-2020-85106.

En vista de los hallazgos identificados en visita a la sede nacional, la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones de inspección y vigilancia, y teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud a la población, la universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud, verificó el cumplimiento de las obligaciones en el aseguramiento y del derecho a la atención en salud a la población, entre otros, a través de visita que realizó en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, frente a la garantía en la prestación de servicios de salud, basados en los atributos de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad para las vigencias enero 2019 a febrero 2020, bajo la misma metodología de paciente trazador sobre la base de las PQRD.

El resultado de los análisis y comparación de los hallazgos evidenciados en las visitas realizadas a MEDIMAS EPS SAS, en los periodos auditados (enero 2019 a febrero 2020) muestran que la Entidad sigue presentando a nivel departamental los mismos incumplimientos evidenciados en la auditoría nacional, con el agravante que en las recientes visitas en sedes regionales, se observa, igualmente el incumplimiento a los hallazgos antes indicados, relacionados con la prestación de los servicios de salud, respecto de las cuales se mantienen las falencias pese al plan de mejoramiento de la EPS, sino que se evidenciaron otras irregularidades en el componente asistencial.

Al realizar un comparativo de la información evidenciada en la visita realizada en el primer semestre de 2019 a nivel Nacional y las realizadas a nivel Departamental, se puede establecer que la EPS no presenta fortalecimiento de la gestión y la articulación con los demás Departamentos para el mejoramiento continuo y el logro de los resultados en salud, puesto que los hallazgos son reiterativos y no muestran la implementación de ciclos continuos de mejora en la gestión y cierre gradual de brechas.

3.1 Comportamiento PQRD de Medimás periodos enero 2019 a junio de 2020

La Delegada para la Protección al Usuario presenta la tasa de PQRD por EPS en el régimen contributivo y subsidiado, comportamiento de las PQRD de Medimás EPS SAS, la tendencia mensual, PQRD por tipo de riesgo, por canal, motivo especifico, por departamento, por patología, por CIE 10, alto costo, seguimiento a fallos de tutela, y PQRD de los periodos de enero de 2019 a junio de 2020, así:

"(...)

1. TASA POR EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ENERO A JUNIO 2019 VS 2020:

Tasa PQRD EPS del régimen contributivo enero a junio años 2019-2020

No.	EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	TOTAL 2.019 (ENERO-JUNIO)	TOTAL 2.020 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	Afiliados a 30 de junio 2020	Tasa Acumulada ∑PQRD/Afiliados a 30 de junio	VARIACIÓN PORCENTUAL
1	MEDIMÁS	46.071	42.432	15,93%	1.619.216	262,05	-7,90%
2	COOMEVA	36.329	33.249	12,48%	1.599.774	207,84	-8,50%
3	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SOS)	11.940	11350	4,26%	843.370	134,58	-4,90%
4	NUEVA EPS	29.306	58574	21,99%	4.625.386	126,64	99,90%
5	COOSALUD	104	349	0,13%	27.748	125,77	235,60%
6	COMFENALCO VALLE	2.300	2.601	0,98%	240.320	108,23	13,10%
7	COMPENSAR	10.221	16.853	6,33%	1.769.517	95,24	64,90%
8	FAMISANAR	20.198	23.515	8,83%	2.486.885	94,56	16,40%
9	SALUD TOTAL	19.084	30.093	11,30%	3.439.820	87,48	57,70%
10	ALIANSALUD	980	1988	0,75%	236.419	84,09	102,90%
11	SANITAS	13.176	23454	8,80%	3.540.254	66,25	78,00%
12	FUNDACIÓN SALUD MÍA	98	221	0,08%	33.886	65,22	125,50%
13	EPS SURA	11.962	21.642	8,12%	3.887.288	55,67	80,90%
14	MUTUAL SER	0	80	0,03%	16.210	49,35	0,00%
	Total general	**201.769**	**266.401**	**100%**	**24.366.093**		**32,00%**
	Promedio Tasa Acumulada					111,64	

Tabla 1. PQRD con tasa régimen contributivo
Fuente: Base de datos años 2019-2020 (enero-junio)

Al evaluar el comportamiento de las PQRD recibidas en la Supersalud del régimen contributivo en los años 2019 vs 2020 (enero a junio), se identifica que Medimás EPS con 46.071 PQRD en el 2019 y 42.432 PQRD en el 2020, ocupa el puesto número 1 puesto por la mayor tasa acumulada con 262,05. Tasa calculada por cada 10.000 afiliados.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

2. TASA POR EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO ENERO A JUNIO 2019 VS 2020:

Tasa PQRD EPS del régimen subsidiado enero a junio años 2019-2020

No.	EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO	TOTAL 2.019 (ENERO-JUNIO)	TOTAL 2.020 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	Afiliados a 30 de junio 2020	Tasa Acumulada ∑PQRD/Afiliados a 30 de junio	VARIACIÓN PORCENTUAL
1	CAPITAL SALUD	11.080	14.081	14,46%	1.134.095	124,16	27,10%
2	MEDIMÁS	10.873	9.065	9,31%	927.438	97,74	-16,60%
3	CCF CUNDINAMARCA "COMFACUNDI"	1.794	1.632	1,68%	178.627	91,36	-9,00%
4	CONVIDA	3.217	4.601	4,73%	519.988	88,48	43,00%
5	ECOOPSOS	1.984	2.070	2,13%	326.656	63,37	4,30%
6	SAVIA SALUD EPS	7.433	10.327	10,61%	1.697.724	60,83	38,90%
7	CCF ATLÁNTICO "CAJACOPI"	5.137	6.055	6,22%	1.149.581	52,67	17,90%
8	CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	3.848	2.746	2,82%	558.372	49,18	-28,60%
9	NUEVA EPS	5.239	8.799	9,04%	2.077.020	42,36	68,00%
10	EMSSANAR	5.777	7.859	8,07%	1.912.639	41,09	36,00%
11	COMPARTA	7.594	5.471	5,62%	1.535.992	35,62	-28,00%
12	ASMET SALUD	6.386	6.404	6,58%	1.889.354	33,9	0,30%
13	AMBUQ (BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ)	2.755	2.563	2,63%	770.617	33,26	-7,00%
14	COOSALUD	5.687	8.097	8,32%	2.578.227	31,41	42,40%
15	CCF DE SUCRE	265	313	0,32%	116.648	26,83	18,10%
16	CCF CARTAGENA "COMFAMILIAR CARTAGENA"	363	311	0,32%	138.473	22,46	-14,30%
17	CCF DE NARIÑO	264	403	0,41%	182.909	22,03	52,70%
18	CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	201	390	0,40%	183.038	21,31	94,00%
19	MUTUAL SER	3.342	3920	4,03%	2.095.934	18,7	17,30%
20	PIJAOS SALUD (EPS-I)	124	176	0,18%	94.132	18,7	41,90%
21	CAPRESOCA	258	316	0,32%	171.364	18,44	22,50%
22	CCF CHOCÓ "COMFACHOCÓ"	311	322	0,33%	175.486	18,35	3,50%
23	CCF DE LA GUAJIRA	238	305	0,31%	244.746	12,46	28,20%
24	AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	528	605	0,62%	533.729	11,34	14,60%
25	MALLAMAS (EPS-I)	270	332	0,34%	326.292	10,17	23,00%
26	ANAS WAYUU (EPS-I)	100	86	0,09%	206.455	4,17	-14,00%
27	DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	84	95	0,10%	235.504	4,03	13,10%
	Total general	**85.152**	**97.344**	**100%**	**21.961.040**		**14,30%**
	Promedio Tasa Acumulada					39,05	

Tabla 2. PQRD con tasa régimen subsidado
Fuente: Base de datos años 2019-2020 (enero-junio)

Al evaluar el comportamiento de las PQRD recibidas en la Supersalud del régimen subsidiado en los años 2019 vs 2020 (enero a junio), se identifica que Medimás EPS con 10.873 PQRD en el 2019 y 9.065 PQRD en el 2020 , ocupa el puesto número 2 puesto en la tabla con 97,74. Tasa calculada por cada 10.000 afiliados.

3. POR EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO ENERO A JUNIO 2019 VS 2020:

Tasa PQRD EPS del régimen contributivo y subsidiado enero a junio años 2019-2020

No	EPS	TOTAL 2.019 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	TOTAL 2.020 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	Afiliados a 30 de junio 2020	Tasa Acumulada ∑PQRD/Afiliados a 30 de junio	VARIACIÓN PORCENTUAL
1	COOMEVA	36.329	12,66%	33.249	9,14%	1.599.774	207,84	-8,50%
2	MEDIMÁS	56.944	19,85%	51.497	14,16%	2.546.654	202,21	-9,60%
3	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (SOS)	11.940	4,16%	11.350	3,12%	843.370	134,58	-4,90%
4	CAPITAL SALUD	11.080	3,86%	14.081	3,87%	1.134.095	124,16	27,10%
5	COMFENALCO VALLE	2.300	0,80%	2.601	0,72%	240.320	108,23	13,10%
6	NUEVA EPS	34.545	12,04%	67.373	18,52%	6.702.406	100,52	95,00%
7	COMPENSAR	10.221	3,56%	16.853	4,63%	1.769.517	95,24	64,90%
8	FAMISANAR	20.198	7,04%	23.515	6,47%	2.486.885	94,56	16,40%
9	CCF CUNDINAMARCA "COMFACUNDI"	1.794	0,63%	1.632	0,45%	178.627	91,36	-9,00%
10	CONVIDA	3.217	1,12%	4.601	1,27%	519.988	88,48	43,00%
11	SALUD TOTAL	19.084	6,65%	30.093	8,27%	3.439.820	87,48	57,70%
12	ALIANSALUD	980	0,34%	1.988	0,55%	236.419	84,09	102,90%
13	SANITAS	13.176	4,59%	23.454	6,45%	3.540.254	66,25	78,00%
14	FUNDACIÓN SALUD MÍA	98	0,03%	221	0,06%	33.886	65,22	125,50%
15	ECOOPSOS	1.984	0,69%	2.070	0,57%	326.656	63,37	4,30%

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

No	EPS	TOTAL 2.019 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	TOTAL 2.020 (ENERO-JUNIO)	% PARTICIPACIÓN	Afiliados a 30 de junio 2020	Tasa Acumulada ∑PQRD/Afiliados a 30 de junio	VARIACIÓN PORCENTUAL
16	SAVIA SALUD EPS	7.433	2,59%	10.327	2,84%	1.697.724	60,83	38,90%
17	EPS SURA	11.962	4,17%	21.642	5,95%	3.887.288	55,67	80,90%
18	CCF ATLÁNTICO "CAJACOPI"	5.137	1,79%	6.055	1,67%	1.149.581	52,67	17,90%
19	CCF HUILA "COMFAMILIAR HUILA"	3.848	1,34%	2.746	0,76%	558.372	49,18	-28,60%
20	EMSSANAR	5.777	2,01%	7.859	2,16%	1.912.639	41,09	36,00%
21	COMPARTA	7.594	2,65%	5.471	1,50%	1.535.992	35,62	-28,00%
22	ASMET SALUD	6.386	2,23%	6.404	1,76%	1.889.354	33,9	0,30%
23	AMBUQ (BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ)	2.755	0,96%	2.563	0,71%	770.617	33,26	-7,00%
24	COOSALUD	5.791	2,02%	8.446	2,32%	2.605.975	32,41	45,80%
25	CCF DE SUCRE	265	0,09%	313	0,09%	116.648	26,83	18,10%
26	CCF CARTAGENA "COMFAMILIAR CARTAGENA"	363	0,13%	311	0,09%	138.473	22,46	-14,30%
27	CCF DE NARIÑO	264	0,09%	403	0,11%	182.909	22,03	52,70%
28	CCF ORIENTE "COMFAORIENTE"	201	0,07%	390	0,11%	183.038	21,31	94,00%
29	MUTUAL SER	3.342	1,17%	4000	1,10%	2.112.144	18,94	19,70%
30	PIJAOS SALUD (EPS-I)	124	0,04%	176	0,05%	94.132	18,7	41,90%
31	CAPRESOCA	258	0,09%	316	0,09%	171.364	18,44	22,50%
32	CCF CHOCÓ "COMFACHOCÓ"	311	0,11%	322	0,09%	175.486	18,35	3,50%
33	CCF DE LA GUAJIRA	238	0,08%	305	0,08%	244.746	12,46	28,20%
34	AIC - ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA (EPS-I CAUCA)	528	0,18%	605	0,17%	533.729	11,34	14,60%
35	MALLAMAS (EPS-I)	270	0,09%	332	0,09%	326.292	10,17	23,00%
36	ANAS WAYUU (EPS-I)	100	0,03%	86	0,02%	206.455	4,17	-14,00%
37	DUSAKAWI (EPS-I CESAR Y GUAJIRA)	84	0,03%	95	0,03%	235.504	4,03	13,10%
	Total general	286.921	100%	363.745	100%	46.327.133		26,80%
			Promedio Tasa Acumulada				59,93	

Tabla 3. PQRD con tasa régimen contributivo y subsidado
Fuente: Base de datos años 2019-2020 (enero-junio)

Al evaluar el comportamiento de las PQRD recibidas en la Supersalud del régimen contributivo y subsidiado en los años 2019 vs 2020 (enero a junio), se identifica que Medimás EPS con 56.944 PQRD en el 2019 y 51.497 PQRD en el 2020, ocupa el puesto número 2 puesto en la tabla con 97,74, Tasa calculada por cada 10.000 afiliados.

4. COMPORTAMIENTO PQRD DE MEDIMÁS EPS:

Comportamiento PQRD Medimás EPS de enero de 2019 a junio de 2020

PQRD MEDIMÁS	2019											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

2020						TOTAL GENERAL
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	(ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)
10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647

Tabla 4. Comportamiento pqrd Medimás EPS de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

4.1 TENDENCIA MENSUAL PQRD DE MEDIMÁS EPS DE ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020:

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

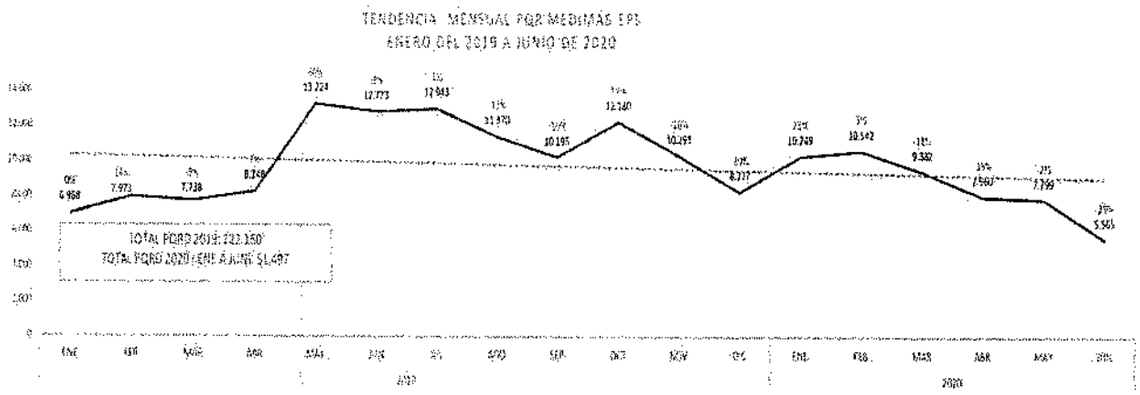


Gráfico 1. Tendencia mensual PQRD de Medimás EPS del 1 de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

Verificando la tendencia mensual de las PQRD de Medimás EPS, en el periodo del 01 de enero de 2019 a junio de 2020 se encuentra, que para el año 2019 el mes de mayo presenta el mayor incremento porcentual con 60% y en diciembre el menor incremento con -20%; a su vez el año 2020 en el mes de enero se presenta la mayor variación con 25% y en los meses de abril y junio se presenta una reducción pronunciada con -15% y -29% respectivamente, está disminución se infiere que se presenta en ocasión de la baja en la demanda de los servicios de salud por la emergencia sanitaria del COVID 19.

4.2 PQRD POR CANAL:

PQRD por canal de enero de 2019 a junio de 2020

No.	PQRD POR CANAL	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	WEB	3.395	3.496	3.091	3.098	5.699	5.420	5.266	5.043	4.296	3.783	3.290	2.409
2	TELEFÓNICO	1.367	2.560	2.655	2.767	3.205	3.001	2.632	2.060	2.032	4.530	3.672	3.154
3	PERSONALIZADO	1.793	1.565	1.601	1.984	3.789	3.652	4.436	3.639	3.330	3.274	2.874	2.335
4	ESCRITO	364	266	272	302	351	469	383	366	351	375	223	163
5	CHAT	24	31	34	37	50	42	39	50	50	66	73	66
6	REDES SOCIALES	45	55	85	60	130	189	187	212	136	152	159	100
TOTAL GENERAL		6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
3.086	3.700	3.126	3.022	2.602	1.728	65.550	37,7%
3.528	3.319	3.836	3.565	3.689	2.912	54.484	31,4%
3.228	3.003	1.867	*352	*358	*250	43.330	25,0%
200	312	229	216	267	155	5.264	3,0%
67	68	186	620	733	420	2.656	1,5%
140	140	138	185	150	100	2.363	1,4%
10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 5. PQRD por canal de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

**CANAL PERSONALIZADO mes de abril a junio: Estas PQRD han sido gestionadas por funcionarios de la SNS que hacen parte de atención personalizada, que por la emergencia sanitaria a nivel nacional están apoyando los demás canales, pero no han sido recibidos a través de puntos de atención personalizada, sino virtuales.*

Analizando, el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS por canales de atención recibidas en la Supersalud en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se identifica que el canal web tiene el mayor porcentaje de participación con un 37,7%, seguido por canal telefónico y canal personalizado con 31,4% y 25,0% respectivamente.

4.3 PQRD POR MOTIVOS ESPECÍFICOS:

PQRD por los principales motivos específicos de enero de 2019 a junio de 2020

N°	MOTIVO ESPECÍFICO	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1.080	1.474	1.489	1.794	2.519	2.545	2.529	2.236	1.972	2.125	1.706	1.368
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	1.037	924	777	672	1.273	1.273	1.230	963	885	1.083	1.176	961

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

N°	MOTIVO ESPECÍFICO	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	703	691	495	580	1.046	1.066	888	725	623	910	871	578
4	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	426	478	462	454	702	608	642	548	484	392	342	243
5	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	214	221	244	215	357	338	366	356	282	496	373	333
6	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	15	98	162	230	433	475	653	547	522	497	393	295
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	163	198	202	175	328	388	478	436	366	395	310	277
8	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	242	247	277	299	441	452	476	332	287	298	294	304
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	222	221	232	259	483	391	405	325	234	240	251	154
10	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS	231	219	264	259	365	404	280	319	261	187	190	116
	TOTAL PRIMEROS 10 MOTIVOS	4.933	4.771	4.604	4.937	7.947	7.940	7.947	6.787	5.916	6.623	5.906	4.629
	TOTAL GENERAL	6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

N°	MOTIVO ESPECÍFICO	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	1.692	1.889	1.440	601	818	626	28.459	16,4%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	1.080	971	1.044	1.378	957	570	16.727	9,6%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	785	663	827	1.288	777	368	12.739	7,3%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	264	325	218	70	97	90	6.658	3,8%
5	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	414	401	389	520	504	299	5.519	3,2%
6	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	397	397	328	64	134	122	5.505	3,2%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	323	383	361	148	330	280	4.931	2,8%
8	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	383	295	266	126	136	98	5.019	2,9%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	246	252	148	43	67	57	4.106	2,4%
10	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA DE EPS	150	185	155	73	87	82	3.658	2,1%
	TOTAL PRIMEROS 10 MOTIVOS	5.734	5.761	5.176	4.311	3.907	2.592	93.322	54%
	TOTAL GENERAL	10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 6. PQRD por los principales motivos específicos de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

Analizando las PQRD por motivos específicos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentra que la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas, es la principal causa de quejas por parte de los afiliados de la EPS, con el mayor porcentaje de participación de 16,4% del total de las PQRD; seguido por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS y falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS con un 9,6% y 7,3% respectivamente.

4.4 PQRD POR DEPARTAMENTOS:

PQRD por departamentos de enero de 2019 a junio de 2020

N°	DEPARTAMENTOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	BOGOTÁ, D.C.	1.413	1.558	1.360	1.374	2.303	2.287	1.783	1.595	1.378	1.839	1.407	1.099
2	ANTIOQUIA	1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.690	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103
3	VALLE DEL CAUCA	607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	824	1.183	1.006	882
4	RISARALDA	404	479	555	755	1.266	1.135	1.087	896	808	1.212	987	704
5	SANTANDER	634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451
6	TOLIMA	299	395	400	386	724	637	639	684	611	705	514	431
7	HUILA	355	365	371	365	817	740	745	655	613	615	512	417
8	QUINDÍO	190	247	217	244	433	454	621	496	541	642	538	374
9	ATLÁNTICO	266	292	242	258	283	318	421	350	321	565	635	464
10	META	181	247	229	289	515	395	649	455	460	441	308	284
11	CALDAS	197	220	262	288	382	502	527	414	445	505	429	337
12	NORTE DE SANTANDER	177	212	185	199	380	367	352	389	289	345	317	272
13	CUNDINAMARCA	222	299	276	291	518	570	437	368	366	410	342	302
14	BOYACÁ	188	240	194	209	385	375	336	380	273	300	293	197
15	NARIÑO	114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188
16	CAUCA	91	128	135	108	189	201	195	211	188	211	165	148
17	MAGDALENA	93	104	114	117	148	155	155	162	127	214	231	172
18	BOLÍVAR	77	107	85	103	111	104	109	151	128	152	196	148
19	CASANARE	64	47	65	62	103	119	122	120	107	103	84	74
20	CAQUETÁ	12	27	25	55	76	69	68	80	41	52	35	26
21	CESAR	45	58	52	47	78	87	90	125	41	19	12	9

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

N°	DEPARTAMENTOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
22	PUTUMAYO	21	23	19	26	60	56	82	54	38	42	31	26
23	SUCRE	34	45	38	48	76	104	99	97	30	27	6	3
24	ARAUCA	20	16	20	15	34	26	51	43	70	38	38	30
25	LA GUAJIRA	8	12	20	10	17	28	26	24	22	47	45	44
26	GUAVIARE	3	8	7	19	29	23	27	23	37	26	23	16
27	CHOCÓ	17	27	20	35	42	36	41	33	8	8	2	1
28	GUAINÍA	8	5	7	10	12	11	18	22	20	15	9	5
29	VAUPÉS	1	1	3	0	3	8	29	16	14	20	17	14
30	CÓRDOBA	1	7	7	2	5	3	6	0	4	4	4	4
31	AMAZONAS	1	2	1	1	0	3	0	0	1	4	2	2
32	VICHADA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
33	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL GENERAL	6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

N°	DEPARTAMENTOS	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	BOGOTÁ, D.C.	1.341	1.481	1.269	1.364	1.109	943	26.903	15,49%
2	ANTIOQUIA	1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190	13,93%
3	VALLE DEL CAUCA	1.041	1.020	911	774	676	568	15.456	8,90%
4	RISARALDA	810	781	661	508	518	423	13.989	8,06%
5	SANTANDER	558	631	543	458	546	409	12.642	7,28%
6	TOLIMA	552	629	671	583	472	444	9.776	5,63%
7	HUILA	741	698	528	351	298	236	9.422	5,43%
8	QUINDÍO	509	475	327	252	281	217	7.058	4,06%
9	ATLÁNTICO	488	482	410	342	363	38	6.538	3,77%
10	META	392	412	374	307	302	223	6.463	3,72%
11	CALDAS	420	439	328	200	239	231	6.365	3,67%
12	NORTE DE SANTANDER	491	514	533	378	410	319	6.129	3,53%
13	CUNDINAMARCA	286	395	374	296	269	49	6.070	3,50%
14	BOYACÁ	230	233	288	296	220	157	4.794	2,76%
15	NARIÑO	189	205	226	170	183	180	3.679	2,12%
16	CAUCA	164	188	154	155	168	15	2.814	1,62%
17	MAGDALENA	174	187	169	149	132	17	2.620	1,51%
18	BOLÍVAR	151	159	144	177	210	15	2.327	1,34%
19	CASANARE	91	121	139	66	67	52	1.606	0,92%
20	CAQUETÁ	35	36	25	25	28	29	744	0,43%
21	CESAR	4	3	3	5	3	2	683	0,39%
22	PUTUMAYO	23	28	35	31	34	24	653	0,38%
23	SUCRE	7	2	8	0	3	2	629	0,36%
24	ARAUCA	46	38	27	15	16	7	550	0,32%
25	LA GUAJIRA	29	46	47	33	34	8	500	0,29%
26	GUAVIARE	24	25	17	6	8	8	329	0,19%
27	CHOCÓ	0	1	3	3	1	3	281	0,16%
28	GUAINÍA	13	10	11	3	1	0	180	0,10%
29	VAUPÉS	14	12	9	1	2	0	164	0,09%
30	CÓRDOBA	2	3	5	2	2	0	61	0,04%
31	AMAZONAS	2	3	2	1	1	1	27	0,02%
32	VICHADA	0	0	1	0	0	0	4	0,002%
33	ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	0	0	0	0	0	0	1	0,001%
	TOTAL GENERAL	10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 7. PQRD por departamentos de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

Analizando, las PQRD de Medimás EPS por departamentos y distrito capital en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentra que Bogotá, D.C. tiene el mayor porcentaje de participación de 15,49 %, seguido de Antioquia y Valle del Cauca con un 13,93 y 8,90% respectivamente.

4.5 PQRD POR PATOLOGÍA:

PQRD por principales patologías de enero de 2019 a junio de 2020

N°	PATOLOGÍA	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	4.598	5.186	5.251	5.651	9.031	8.872	8.973	7.216	6.895	8.220	5.752	4.294
2	CÁNCER	862	995	846	858	1.329	1.159	1.110	1.068	898	959	986	890
3	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CARDIOVASCULARES	271	266	199	206	419	475	555	629	483	704	982	841
4	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –DIABETES	224	228	218	176	418	503	424	405	407	523	566	528
5	ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES	169	202	162	151	274	187	239	342	244	227	408	346
6	MATERNO INFANTIL	123	144	116	167	204	211	242	282	240	215	204	191
7	ENFERMEDADES HUÉRFANAS	122	145	153	192	340	252	290	219	192	300	263	155

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

N°	PATOLOGÍA	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
8	SALUD MENTAL	77	63	49	62	77	82	117	157	137	155	309	233
9	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RESPIRATORIAS	70	76	64	61	93	110	96	134	82	155	206	199
10	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –RENALES	105	79	93	95	129	151	132	151	118	148	214	203
PRINCIPALES PATOLOGÍAS CON MAYOR PQRD		6.621	7.384	7.151	7.619	12.314	12.002	12.178	10.603	9.696	11.606	9.890	7.880
TOTAL GENERAL		6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

N°	PATOLOGÍA	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	4.950	5.359	3.943	2.589	2.671	1.985	101.436	58,42%
2	CÁNCER	1.272	1.203	1.168	875	991	649	18.118	10,43%
3	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRASMISIBLES CARDIOVASCULARES	1.126	1.187	1.348	1.491	1.425	837	13.444	7,74%
4	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –DIABETES	673	604	665	880	599	391	8.432	4,86%
5	ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES	535	644	678	469	508	467	6.252	3,60%
6	MATERNO INFANTIL	241	251	243	178	249	181	3.682	2,12%
7	ENFERMEDADES HUÉRFANAS	218	133	130	139	126	111	3.480	2,00%
8	SALUD MENTAL	297	312	336	362	370	257	3.452	1,99%
9	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES RESPIRATORIAS	227	208	241	319	351	319	3.011	1,73%
10	ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES –RENALES	250	193	213	210	152	112	2.748	1,58%
PRINCIPALES PATOLOGÍAS CON MAYOR PQRD		9.789	10.094	8.965	7.512	7.442	5.309	164.055	94%
TOTAL GENERAL		10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 8. PQRD por principales patologías de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

** A 4.748 PQRD no se le asignó una patología*

Al evaluar, el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS por patología en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se identifica que los problemas relacionados con facilidades de atencion médica u otros servicios de salud tiene el mayor porcentaje de participación con un 58,42%, seguido por cáncer y enfermedades crónicas no transmisibles cardiovasculares con 10,43% y 7,74 % respectivamente.

4.6 PQRD POR CIE 10:

PQRD por CIE 10 de enero de 2019 a junio de 2020

N°	CIE 10	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	89	113	79	74	185	211	223	263	223	323	312	251
2	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE	111	108	111	116	268	293	234	219	205	262	245	229
3	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	1	15	4	7	12	16	38	91	155	305	185	206
4	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE SALUD	9	12	14	9	58	19	89	209	285	336	242	188
5	OTRAS ATENCIONES MÉDICAS ESPECIFICADAS	9	38	57	56	22	25	51	44	66	145	140	134
6	CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA	73	88	97	72	89	91	83	115	87	97	94	97
7	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	43	46	36	33	45	73	73	81	61	123	131	124
8	EPILEPSIA	41	31	41	45	109	104	90	91	77	121	86	70
9	GLAUCOMA	45	42	41	47	112	92	118	84	82	120	101	63
10	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	55	46	46	48	94	95	118	77	74	109	83	57
PRINCIPALES CIE10 CON MAYOR PQRD		476	539	526	507	994	1.019	1.117	1.274	1.315	1.941	1.619	1.419
TOTAL GENERAL		6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

N°	CIE 10	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	331	340	406	653	542	282	4.900	2,82%
2	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE	269	209	327	499	290	198	4.193	2,41%
3	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD	308	489	382	417	378	270	3.279	1,89%
4	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE SALUD	199	255	249	231	214	137	2.755	1,59%

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

N°	CIE 10	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
5	OTRAS ATENCIONES MÉDICAS ESPECIFICADAS	103	233	193	90	107	100	1.613	0,93%
6	CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA	112	97	87	81	92	54	1.606	0,92%
7	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	127	115	127	129	132	79	1.578	0,91%
8	EPILEPSIA	94	80	97	152	108	48	1.485	0,86%
9	GLAUCOMA	81	92	90	94	94	76	1.474	0,85%
10	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	85	99	61	37	47	35	1.266	0,73%
PRINCIPALES CIE10 CON MAYOR PQRD		1.709	2.009	2.019	2.383	2.004	1.279	24.149	14%
TOTAL GENERAL		10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 9. PQRD por CIE 10 de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

** A 43.668 PQRD no se le asignó CIE 10*

Al evaluar, el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS por patología en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se identifica que la hipertensión esencial primaria tiene el mayor porcentaje de participación con un 2,82%, seguido por diabetes mellitus insulinodependiente y problemas relacionados con facilidades de atención médica u otros servicios de salud con 2,41% y 1,89 % respectivamente.

4.7 PQRD POR ALTO COSTO:

PQRD por alto costo de enero de 2019 a junio de 2020

N°	ALTO COSTO	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA PARA EL CÁNCER	283	267	216	238	381	345	346	391	325	349	306	307
2	DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL PACIENTE INFECTADO POR VIH	30	11	10	13	29	14	30	70	34	85	86	56
3	TRASPLANTE RENAL	34	23	34	25	34	43	32	56	36	33	58	45
4	HEMODIÁLISIS	11	9	5	8	10	11	22	25	27	33	55	61
5	REEMPLAZOS ARTICULARES	8	4	10	2	9	9	27	52	31	38	38	49
6	MANEJO QUIRÚRGICO PARA ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	4	1	1	2	7	14	26	38	34	44	55	42
7	MANEJO DE PACIENTES EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	1	0	1	6	8	21	34	30	31	30	39
8	DIÁLISIS PERITONEAL	7	2			2	13	3	9	15	21	35	35
9	TRASPLANTE DE HÍGADO	11	5	10	12	6	12	6	14	8	19	14	20
10	MANEJO DEL TRAUMA MAYOR	4	6	12	4	14	3	16	26	10	7	11	8
PRINCIPALES ALTO COSTO CON MAYOR PQRD		392	329	298	305	498	472	529	715	550	660	688	662
TOTAL GENERAL		6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

N°	ALTO COSTO	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA PARA EL CÁNCER	485	449	470	585	898	620	7.261	4,18%
2	DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL PACIENTE INFECTADO POR VIH	93	66	88	136	107	65	1.023	0,59%
3	TRASPLANTE RENAL	93	59	58	52	28	18	761	0,44%
4	HEMODIÁLISIS	60	46	68	68	71	56	646	0,37%
5	REEMPLAZOS ARTICULARES	63	70	55	20	28	34	547	0,32%
6	MANEJO QUIRÚRGICO PARA ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	41	62	51	41	50	25	538	0,31%
7	MANEJO DE PACIENTES EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	36	33	28	21	22	22	363	0,21%
8	DIÁLISIS PERITONEAL	29	17	32	39	24	18	301	0,17%
9	TRASPLANTE DE HÍGADO	17	16	13	13	8	6	210	0,12%
10	MANEJO DEL TRAUMA MAYOR	5	5	4	4	5	2	146	0,08%
PRINCIPALES ALTO COSTO CON MAYOR PQRD		922	823	867	979	1.241	866	11.796	7%
TOTAL GENERAL		10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 10. PQRD por alto costo de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

* A 161.264 PQRD no se le asignó alto costo.

Al evaluar, el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS por alto costo en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se identifica que los quimioterapia y radioterapia para el cáncer tiene el mayor porcentaje de participación con un 4,18%, seguido por diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH y transplante renal con 0,59 % y 0,44 % respectivamente.

4.8 PQRD POR SEGUIMIENTO A FALLOS:

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

PQRD por seguimiento a fallos de enero de 2019 a junio de 2020

SEGUIMIENTO A FALLOS	2019												2020						TOTAL GENERAL (ENERO DE 2019 A JUNIO DE 2020)
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO FALLOS DE TUTELA	243	242	240	344	472	416	512	387	381	544	388	352	499	396	308	193	195	143	6.255
VARIACIÓN PORCENTUAL	0%	-0,4%	-1%	43%	37%	-12%	23%	-24%	-2%	43%	-29%	-9%	42%	-21%	-22%	-37%	1%	-27%	

Tabla 11. PQRD por seguimiento a fallos de enero de 2019 a junio de 2020
Fuente: Base de datos SNS año 2019 – 2020

Durante el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS por seguimiento a cumplimiento a fallos de tutela , se encuentra que para el año 2019 que los meses abril y octubre presentan el mayor incremento porcentual con 43% respectivamente y en noviembre el menor incremento con -29%; a su vez el año 2020 en el mes de enero se presenta la mayor variación con 42% y en los meses de marzo, abril y junio se presenta una reducción pronunciada con -22 %,-37 % y -27% respectivamente.

5. PQRD MEDIMÁS DE LOS DEPARTAMENTOS ANTIOQUIA, VALLE DE CAUCA, SANTANDER Y NARIÑO:

PQRD Medimás de los departamentos Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Nariño años 2019-2020(ene-jun)

No.	DEPARTAMENTO	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	ANTIOQUIA	1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.690	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103
2	VALLE DEL CAUCA	607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	824	1.183	1.006	882
3	SANTANDER	634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451
4	NARIÑO	114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188
	TOTAL	2.600	2.802	2.828	2.931	4.235	3.960	4.228	3.527	3.214	3.618	3.109	2.624
	TOTAL GENERAL	6.988	7.973	7.738	8.248	13.224	12.773	12.943	11.370	10.195	12.180	10.291	8.227

No.	DEPARTAMENTO	2020						TOTAL GENERAL (ENERO DEL 2019 A JUNIO 2020)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	ANTIOQUIA	1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190	15,09%
2	VALLE DEL CAUCA	1.041	1.020	911	774	676	568	15.456	9,64%
3	SANTANDER	558	631	543	458	546	409	12.642	7,89%
4	NARIÑO	189	205	226	170	183	180	3.679	2,30%
	TOTAL	3.211	3.141	2.820	2.411	2.608	2.101	55.967	35%
	TOTAL GENERAL	10.249	10.542	9.382	7.960	7.799	5.565	173.647	100%

Tabla 12. PQRD Medimáhs de los departamentos Antioquia, Valle del Cauca, Santander y Nariño años 2019-2020(enero-junio)
Fuente: Base de datos SNS año 2019-2020

(…)"

A continuación, se presentan los hallazgos de las visitas realizadas a la EPS en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, junto con el comportamiento de las PQRD del periodo comprendido entre enero de 2019 a junio de 2020:

3.1.1 MEDIMAS EPS S.A.S. en el departamento de Antioquia.

La Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos realizó visita al Departamento de Antioquia, identificando los siguientes hallazgos contenidos en el informe remitido a la Dirección de EAPB mediante NURC 3-2020-6800:

- *No genera respuestas claras, oportunas y de fondo al peticionario que permitan a la entidad eliminar las barreras administrativas, generando riesgos en salud para los usuarios, vulnerando el derecho fundamental a la salud en condiciones de calidad, continuidad, oportunidad e integralidad, como tampoco responde oportunamente la totalidad de las PQRD remitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.*

- *No permite el acceso oportuno a los medicamentos formulados a sus afiliados, producto de la prestación de servicios de salud, de manera completa y en los tiempos estipulados normativamente.*

- *No brinda una atención integral y continua a sus afiliados, generando barreras de acceso para la prestación de servicios de salud.*

- *No cuenta con un modelo de atención que evidencie los enfoques comunitario, poblacional, diferencial y territorial para la regional Antioquia, ni con mecanismos mínimos de operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar una atención oportuna, continua e integral con resultados favorables en salud.*

- *No dispone de una red de prestadores de servicios oncológicos que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad.*

- *No realiza seguimiento a los usuarios pertenecientes a las cohortes de grupos priorizados, que garantice la gestión del riesgo en salud, incluyendo acciones de análisis de la población que permitan una modificación del riesgo, generando una exposición a resultados negativos en salud para los usuarios derivados de por el no seguimiento efectivo de paciente con condiciones priorizadas*

- *No cumple con las condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud. Remite a usuarios de Antioquia a prestadores sin vínculo contractual con la EPS. Además, contrata servicios no habilitados, lo cual afecta la prestación de los servicios de salud de la población afiliada en el departamento.*

- *Incumple con los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia de los acuerdos de voluntades, dado que no realiza verificación ni seguimiento a los contratos de prestación de servicios, así como tampoco, no presenta evidencia de pólizas de los contratos solicitados.*

Por otro lado, según el análisis presentado por la Delegada para la Protección al Usuario, MEDIMAS EPS S.A.S. en el departamento de Antioquia, presenta el siguiente comportamiento de la PQRD:

"(...)

5.1 ANÁLISIS PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO), ANTIOQUIA:

PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-abr) vs PQRD nivel departamental 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS 2019-2020(ENE-JUN)	PQRD A NIVEL DEPARTAMENTAL 2019-2020(ENE-JUN)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL TOTAL
ANTIOQUIA	24.190	175.767	14%

Tabla 13. PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental
Fuente: Base de datos SNS año 2019-2020

Analizando las PQRD de Medimás EPS en Antioquia en el periodo del 01 de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentran que representan un 14 % del total general de las PQRD en el departamento.

5.1.1 COMPORTAMIENTO PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO)2020, ANTIOQUIA:

PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	2019												2020						TOTAL GENERAL (ENERO DEL 2019 A JUNIO 2020)
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
ANTIOQUIA	1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.698	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103	1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190
VARIACIÓN %	0%	8%	-5%	15%	34%	-20%	7%	-15%	-11%	18%	-17%	-12%	29%	-10%	-11%	-11%	19%	-21%	

Tabla 14. PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020 (ene-jun)
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Durante el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, el comportamiento mensual de las PQRD de Medimás EPS en el departamento de Antioquia, presenta para el año 2019 el mes de mayo presenta el mayor incremento porcentual con 34% y en junio el menor incremento con -20%; a su vez el año 2020 en el mes de enero se presenta la mayor variación con 29% y en los meses de marzo, abril y junio se presenta una reducción pronunciada con -11%, -11% y -21% respectivamente.

5.1.2 PQRD POR MACROMOTIVOS:

PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun) por macromotivos

N°	MACROMOTIVOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	1.102	1.163	1.109	1.263	1.726	1.394	1.491	1.230	1.084	1.290	1.060	920
4	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	43	54	58	81	92	60	65	67	57	95	60	63

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

N°	MACROMOTIVOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	51	63	56	59	69	59	61	73	81	44	70	64
5	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	30	41	39	56	66	51	58	56	56	50	40	33
6	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	16	17	13	13	19	18	15	16	9	27	17	17
7	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	3	6	3	4	3	1	0	0	0	7	3	6
	TOTAL GENERAL	1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.690	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103

N°	MACROMOTIVOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-ABR)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	1.148	1090	897	839	90	85	18.981	78,5%
4	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	98	70	99	45	1	2	1.110	4,6%
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	103	64	74	71	77	74	1.213	5,0%
5	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	49	44	48	40	42	36	835	3,5%
6	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	21	15	20	12	18	11	294	1,2%
7	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	3	2	2	2	975	737	1.757	7,3%
	TOTAL GENERAL	1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190	100%

Tabla 15. PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun) por macromotivos.
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD por macromotivos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Antioquia, se encuentra que la restricción en el acceso a los servicios de salud, con el mayor porcentaje de participación de 78,5 % del total de las PQRD; seguido por insatisfacción del usuario con el proceso administrativo y deficiencia en la efectividad de la atención en salud con un 4,6 % y 5,0 % respectivamente.

5.1.3 PQRD POR MACROMOTIVOS Y MOTIVOS GENERALES:

PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	840	811	741	870	1148	888	887	715	636	769	646	536
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	181	245	281	299	471	421	500	432	367	400	342	303
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	25	30	30	29	45	36	33	28	34	45	25	24
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	29	28	23	18	23	10	23	24	19	18	16	23
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	15	33	19	21	14	24	31	12	18	18	15	16
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	8	12	10	18	18	10	10	15	6	20	9	11
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	4	4	5	8	7	5	7	4	4	20	7	7
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	9	11	17	26	30	18	24	28	15	56	44	37
	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	28	31	35	45	54	39	35	33	39	33	15	24
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	1	3	4	4	4	2	4	3	3	3	1	1
	NO ACEPTABILIDAD DEL SERVICIO DE SALUD POR PARTE DEL USUARIO	4	8	1	5	2	1	2	3				1
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	1	1	1	1	2	0	0	0	0	3	0	0
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	14	38	30	36	39	36	31	39	43	21	35	32
	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	37	25	26	23	30	23	29	34	37	22	33	32
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	13	18	28	24	38	22	22	27	30	22	17	22
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	11	18	9	23	21	23	27	15	17	21	15	8
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	6	5	2	9	7	6	9	14	9	7	8	3
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	12	13	12	11	15	15	13	15	3	23	15	14
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	2	1	0	1	2	1	2	1	4	3	1	1
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	INCUMPLIMIENTO DE PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PUBLICA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PUBLICA (GESTIÓN EN SALUD PUBLICA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO DEL REPORTE DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS "RIPS"	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	2	4	1	3	1	1	0	0	0	4	2	4
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	1	1	2	1	2	0	0	0	0	1	1	2
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
TOTAL GENERAL		1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.690	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	706	674	543	534	585	391	12.920
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	347	342	281	234	319	279	6.044
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	28	31	27	20	25	27	542
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	23	16	21	18	20	16	368
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	23	14	9	13	12	10	317
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	13	8	11	11	8	12	210
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	8	5	5	9	6	2	117
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	77	47	67	27	53	54	640
	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	20	22	29	15	18	19	534
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	0	0	1	3	5	1	43
	NO ACEPTABILIDAD DEL SERVICIO DE SALUD POR PARTE DEL USUARIO	0	0	0	0	0	0	27
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	1	1	2		1	0	14
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	48	31	31	29	40	59	632
	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	54	33	41	42	49	26	596
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	1	0	2	0	1	0	9
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	24	21	22	23	22	21	416
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	21	16	21	11	9	8	294
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	4	7	5	6	11	7	125
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	16	12	18	12	11	3	233
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	2	1	0	0	6	2	30
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	1	0	1	0	0	0	9
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	2	1	0	0	1	2	8
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	0	0	0	0	0	1	4
	INCUMPLIMIENTO DE PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	0	1	1	0	0	0	3
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PUBLICA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	0	0	0	0	0	0	2
	INCUMPLIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	0	0	0	0	0	1	2
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PUBLICA (GESTIÓN EN SALUD PUBLICA)	0	0	0	0	0	1	1
	INCUMPLIMIENTO DEL REPORTE DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS "RIPS"	0	0	0	0	0	0	1
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA	0	0	0	0	0	1	1
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	3	2	0	2	0	1	30
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	0	0	0	0	0	1	12
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	0	2	0	1	0	6
TOTAL GENERAL		1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190

Tabla 16. PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales. Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

5.1.4 PQRD POR MOTIVOS ESPECÍFICOS:

Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020 (ene-jun)

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	223	257	241	326	382	319	294	287	231	329	232	189
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	180	143	115	113	224	175	169	113	104	81	103	90
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	126	116	89	99	147	91	72	61	56	69	81	59
4	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	134	118	140	159	168	110	152	99	103	92	88	78
5	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	2	30	44	58	100	56	94	70	72	83	63	67
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	42	46	34	52	52	67	94	75	76	60	51	49
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	29	27	21	30	54	35	51	54	37	41	36	41
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	51	43	36	42	58	54	51	29	32	39	29	23
9	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	9	18	13	17	43	44	58	44	36	48	31	20
10	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	24	30	48	32	40	64	44	37	28	21	32	36
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		796	798	733	896	1.228	951	1.035	832	747	842	714	616
TOTAL GENERAL		1.245	1.344	1.278	1.476	1.975	1.583	1.690	1.442	1.287	1.513	1.250	1.103

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	223	268	259	212	88	142	109	4.388	18,1%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	180	103	83	71	167	168	89	2.291	9,5%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	126	80	70	66	188	133	60	1.663	6,9%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	134	59	80	45	11	14	13	1.663	6,9%
5	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	2	80	53	44	13	19	25	973	4,0%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	42	51	62	50	14	47	47	969	4,0%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	29	34	36	30	55	70	44	725	3,0%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	51	36	37	22	7	11	9	609	2,5%
9	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	9	28	36	29	18	34	31	557	2,3%
10	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	24	33	24	17	8	16	13	547	2,3%
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD			739	716	569	561	638	427	14.385	59%
TOTAL GENERAL			1.422	1.285	1.140	1.009	1.203	945	24.190	100%

Tabla 17. Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Antioquia años 2019- 2020(ene-jun). Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD por motivos específicos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Antioquia, se encuentra que la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas, es la principal causa de quejas por parte

de los afiliados de la EPS, con el mayor porcentaje de participación de 18,1% del total de las PQRD; seguido por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS y falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS con un 9,5% y 6,9% respectivamente.

5.1.5 COMPARATIVO ENERO A JUNIO 2019 Y 2020:

PQRD Medimás EPS Antioquia año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun).

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE -JUN) 2019	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE -JUN) 2020	VARIACIÓN %
ANTIOQUIA	8.901	7.004	-21%

Tabla 18. PQRD Medimás EPS Antioquia año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS año 2019-2020

Verificando la variación porcentual de las PQRD, de Medimás EPS en el departamento de Antioquia en los años 2019 vs 2020 (enero-junio) se presenta una reducción de -21%."

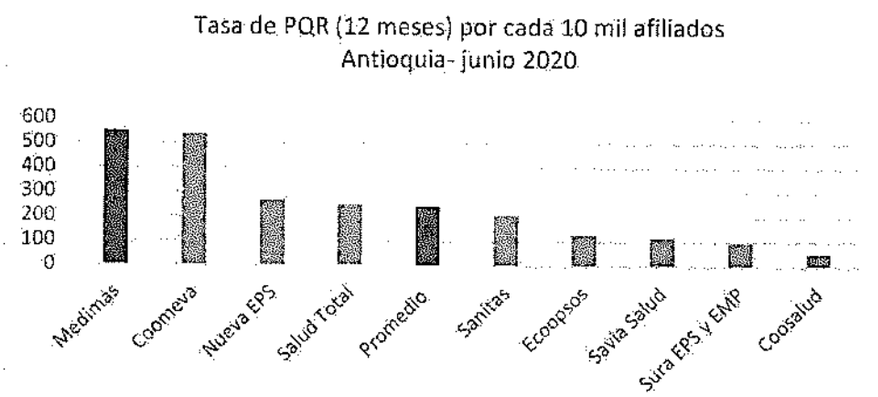
Así mismo, la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo presenta el siguiente análisis con respecto al departamento de Antioquia, remitido a la Dirección de EABP mediante correo electrónico de 3 de septiembre de 2020:

"Antioquia

La tasa de PQR interpuestas a Medimás en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados fue de 551 PQR, presentando un crecimiento anual de 26,4% frente al mismo periodo del año anterior.

La tasa de PQR interpuestas en los primeros 6 meses del año por cada 10,000 afiliados pasó de 233 en 2019 a 279 en 2020, lo que implica un aumento de 20,1% pese a la tendencia decreciente que presenta el número de PQR desde febrero de 2020.

Al comparar, entre las EPS activas en Antioquia, la tasa de PQR interpuestas en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados, se encuentra que la tasa de Medimás es la más alta del departamento, muy por encima del promedio de las EPS presentes en el departamento que es 245 PQR por cada 10,000 afiliados.



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud
Nota: La tasa PQR 12 meses se calcula sumando las PQR mensuales interpuestas en el último año terminado en la vigencia que se analiza y se divide sobre el promedio de afiliados de ese mismo periodo. Se multiplica por 10,000. Para el cálculo de la tasa no se tienen en cuenta las PQR interpuestas por otros Organismos de Vigilancia y Entidades Territoriales."

3.1.2 MEDIMAS EPS S.A.S. en el departamento de Nariño

La Dirección de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios realizó visita al Departamento de Nariño, identificando los siguientes hallazgos contenidos en el informe de visita, así:

- *Registra un número superior de afiliados en el régimen subsidiado en el Departamento de Nariño superando la capacidad de afiliación autorizada.*
- *No presenta evidencias de seguimiento y gestión del riesgo a las PQRD identificados como riesgo priorizado de acuerdo con el modelo de atención de la entidad*

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

- *Incumple con la entrega de medicamentos pendientes en un lapso no mayor a 48 horas y la entrega de medicamentos PBS y No PBS.*
- *No garantiza los principios del SGSSS atinentes a las etapas de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los pacientes oncológicos.*
- *No garantiza los principios del SGSSS atinentes a las etapas de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los pacientes oncológicos (adultos y niños), con inoportunidad en la prestación de los servicios de salud de hasta 135 días o sin prestación efectiva del servicio.*
- *No da solución de fondo a las solicitudes realizadas por los usuarios y responde fuera de los tiempos establecidos las PQRD interpuestas por sus afiliados ante la Superintendencia Nacional de Salud*
- *Inoportunidad en la autorización de servicios de salud.*
- *Incumple con la obligación de contar con sistemas no presenciales para autorizar los servicios de salud ambulatorios.*
- *Incumple con la garantia del suministro de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC*
- *Incumple con la operación del sistema de referencia y contrarreferencia y la disposición de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad.*
- *No garantiza el acceso para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año*
- *No garantiza la prestación de los servicios de salud a diecisiete (17) casos requeridos mediante PQRD e identificados como niños, niñas y adolescentes*
- *No garantiza la prestación de los servicios de salud a población de especial protección constitucional como los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo (binomio madre-hijo), desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad.*
- *Incumple con los lineamientos para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos pendientes en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado cuando éste lo autorice.*
- *Incumple con la oportunidad para la entrega de medicamentos no contenidos en el plan de beneficios sin prestación efectiva y con oportunidad de entrega hasta de 101 días.*
- *Incumple los fallos de acción de tutela instaurados por los afiliados para el acceso a las tecnologías contenidas en el Plan de Beneficios en Salud*
- *Incumple con sus funciones indelegables de aseguramiento al no contar con red de prestadores que garantice la totalidad de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios de los regímenes en los que tiene capacidad de operación.*
- *Incumplimiento a los requisitos mínimos en los acuerdos de voluntades suscritos entre la EPS y la red prestadora de servicios de salud. Así mismo, contrató servicios de salud con IPS, que de acuerdo con el reporte de REPS del Ministerio de Salud y Protección Social no se encuentran habilitados.*
- *Incumple con los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las obligaciones, durante la vigencia de los acuerdos de voluntades, dado que no se verifica el seguimiento a la ejecución de los contratos.*
- *No cuenta con información con calidad, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, al no hacer entrega de la totalidad de los soportes documentales solicitados durante la visita*

Por otra parte, la Delegada para la Protección al Usuario hace análisis del comportamiento de PQRD en el Departamento de Nariño, evidenciando lo siguiente:

"(...)

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

5.4 ANALSIS PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO) ,NARIÑO:

PQRD Medimás EPS Nariño años 2019- 2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS 2019-2020(ENE-JUN)	PQRD A NIVEL DEPARTAMENTAL AÑOS 2019-2020(ENE-JUN)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL TOTAL
NARIÑO	3.679	12.101	30%

Tabla 31. PQRD Medimás EPS Nariño años 2019- 2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental.
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD de Medimás EPS en Nariño en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentran que representan un 30% del total general de las PQRD en el departamento.

5.4.1 COMPORTAMIENTO PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO),NARIÑO:

Comportamiento PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	2019												2020						TOTAL GENERAL (ENERO DEL 2019 A JUNIO 2020)
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
NARIÑO	114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188	189	205	226	170	183	180	3.679
VARIACIÓN %	0%	-4%	15%	5%	95%	4%	15%	-25%	1%	14%	12%	-37%	1%	8%	10%	-25%	8%	-2%	

Tabla 32. Comportamiento PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Durante el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, el comportamiento mensual de las PQRD de Medimás EPS en el departamento de Nariño, presenta para el año 2019 el mes de mayo presenta el mayor incremento porcentual con 95% y en diciembre el menor incremento con -37%; a su vez el año 2020 en el mes de marzo se presenta la mayor variación con 10% y en el mes de abril una reducción pronunciada de -25 %.

5.4.2 PQRD POR MACROMOTIVOS:

PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos

N°	MACROMOTIVOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	101	99	110	116	224	239	258	200	202	230	270	157
2	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	7	4	7	7	12	5	23	10	12	15	11	13
3	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	3	2	5	2	13	9	12	10	13	5	7	3
4	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	3	5	3	7	7	11	13	8	5	12	7	10
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	0	0	1	0	1	2	0	2	1	2	2	4
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
	TOTAL GENERAL	114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188

N°	MACROMOTIVOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	163	169	199	145	157	142	3.181	86,5%
2	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	10	21	10	8	10	8	193	5,2%
3	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	6	5	9	6	12	16	138	3,8%
4	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	8	7	6	7	4	11	134	3,6%
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	1	3	0	3	0	3	25	0,7%
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	1	0	2	1	0	0	8	0,2%
	TOTAL GENERAL	189	205	226	170	183	180	3.679	100%

Tabla 33. PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando LAS PQRD por macromotivos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Nariño, se encuentra que la restricción en el acceso a los servicios de salud, con el mayor porcentaje de participación de 86,5 % del total de las PQRD; seguido por no reconocimiento de las prestaciones económicas y insatisfacción del usuario con el proceso administrativo con un 5,2% y 3,8% respectivamente.

5.4.3 PQRD POR MACROMOTIVOS Y MOTIVOS GENERALES:

PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019												2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	ABR	ABR	
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	72	65	76	80	149	158	168	128	130	123	134	80	96	94	100	76	83	80	1.892
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	22	24	31	32	50	54	68	59	53	73	110	57	46	66	82	57	61	48	993
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	1	0	2	2	6	11	11	3	6	11	11	7	8	2	5	1	4	2	93
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	3	6	1	0	3	8	7	3	7	7	2	3	5	1	6	3	5	4	74
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	0	2	0	2	5	2	2	4	3	9	6	5	6	2	4	4	1	4	61
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	1	1	0	0	9	4	2	1	2	5	6	4	1	2	2	2	1	2	45
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	2	1	0	0	2	2	0	2	1	2	1	1	1	2	0	2	2	2	23
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	4	2	4	3	9	3	11	6	5	6	6	9	5	13	7	1	5	4	103
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	2	2	1	4	3	2	8	4	6	6	4	3	4	6	3	5	3	3	69
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	1	0	2	0	0	0	4	0	1	3	1	1	1	2	0	2	2	1	21
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	1	0	3	2	7	4	6	2	8	4	6	3	4	1	5	2	7	11	76
	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	2	2	2	0	2	4	3	3	1	0	1	0	1	4	3	4	5	5	42
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	0	0	0	0	4	1	3	5	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	20
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	1	3	3	4	4	9	6	5	1	5	2	3	3	2	2	1	2	6	62
	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	2	1	0	2	2	2	7	2	2	5	5	2	2	3	4	5	2	5	53
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	5	3	2	0	1	0	0	17
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	1	3	1	2	0	2	0	3	18
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019												2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	ABR	ABR	
PARA LA ATENCIÓN	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL GENERAL		114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188	189	205	226	170	183	180	3.679

Tabla 34. PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales.
Fuente: Base de datos SNS años 2019- 2020

5.4.4 PQRD POR MOTIVOS ESPECÍFICOS:

Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun)

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	31	18	25	24	32	47	49	28	28	35	39	36
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	17	21	19	21	34	36	41	30	30	39	40	16
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	11	9	17	17	46	30	46	40	40	25	38	17
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	6	4	9	3	7	8	12	5	7	16	15	8
5	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	0	0	1	6	0	8	9	4	13	10	16	7
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	1	3	1	6	9	13	13	9	9	7	7	3
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS POS	1	3	5	3	6	5	1	7	3	10	9	6
8	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	2	3	4	4	8	5	9	9	2	5	5	2
9	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	2	2	0	1	4	2	3	2	3	2	36	7
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	2	1	2	3	1	2	2	8	7	4	1	3
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		71	63	81	85	146	154	183	134	135	149	205	102
TOTAL GENERAL		114	110	126	132	257	266	307	231	233	265	297	188

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	31	37	25	36	33	25	579	15,7%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	24	18	21	22	17	16	462	12,6%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	26	22	25	9	14	14	446	12,1%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	6	16	12	14	15	18	181	4,9%
5	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	5	2	9	0	2	4	96	2,6%
6	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	4	4	1	1	1	2	94	2,6%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS POS	5	5	5	5	3	1	83	2,3%
8	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	3	5	5	2	5	4	82	2,2%
9	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	2	4	4	1	2	1	78	2,1%
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADA	2	11	11	4	4	4	72	2,0%
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		106	113	107	90	92	85	2.173	59%
TOTAL GENERAL		189	205	226	170	183	180	3.679	100%

Tabla 35. Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Nariño años 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando LAS PQRD por motivos específicos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Nariño, se encuentra que la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS, es la principal causa de quejas por parte de los afiliados de la EPS, con el mayor porcentaje de participación de 15,7% del total de las PQRD; seguido por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS y falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un 12,6 % y 12,1 % respectivamente.

5.4.5 COMPARATIVO ENERO A JUNIO 2019 Y 2020:

PQRD Medimás EPS Nariño año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE -JUN) 2019	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE -JUN) 2020	VARIACIÓN %
NARIÑO	1.005	1.153	15%

Tabla 36. PQRD Medimás EPS Nariño año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Verificando la variación porcentual de las PQRD , de Medimás EPS en el departamento de Nariño años 2019 vs 2020 (enero-junio) se registra en un 15%."

Así mismo, la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo presenta el siguiente análisis con respecto al departamento de Nariño, análisis remitido mediante e-mail de 3 de septiembre de 2020:

"Nariño

La tasa de PQR interpuestas a Medimás en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados fue de 296 PQR, presentando un crecimiento anual de 42,8% frente al mismo periodo del año anterior.

La tasa de PQR interpuestas en los primeros 6 meses del año por cada 10,000 afiliados pasó de 100 en 2019 a 132 en 2020, lo que implica un aumento de 31,2% pese a la tendencia decreciente que presenta el número de PQR desde abril de 2020.

De los cuatro departamentos analizados, en Nariño es donde tiene el mayor crecimiento las tasas de PQR.

Al comparar, entre las EPS activas en Nariño, la tasa de PQR interpuestas en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados, se encuentra que la tasa de Medimás es la segunda más alta del departamento luego de la de Coomeva, y que representan más de 10 veces las tasas de las EPS que registran los menores valores (Asmet y Emssanar).

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud
Nota: La tasa PQR 12 meses se calcula sumando las PQR mensuales interpuestas en el último año terminado en la vigencia que se analiza y se divide sobre el promedio de afiliados de ese mismo periodo. Se multiplica por 10,000. Para el cálculo de la tasa no se tienen en cuenta las PQR interpuestas por otros Organismos de Vigilancia y Entidades Territoriales."

3.1.3 MEDIMAS EPS S.A.S. en el departamento de Santander

La Dirección de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios realizó visita al Departamento de Santander, identificando los siguientes hallazgos contenidos en el informe de visita, así:

- *No presenta documento de análisis cualitativo de acuerdo a las características socio demográfico y epidemiológico de la población, como tampoco se evidencia los planes de intervención orientados a necesidades específicas de gestión del riesgo, costo/efectividad y equidad, entre otros*
- *No presenta un modelo de atención basado en la medición de indicadores, sistema de evaluación y calificación de los eventos de salud pública lo que no permite determinar las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica de la población afiliada.*
- *No brinda respuesta al 100% de las PQRD, ni resuelve de fondo las solicitudes radicadas por los usuarios.*
- *No presentó soportes de fecha de radicación de la orden médica para el 100% de los casos, lo que impide el análisis de la oportunidad en la autorización*

- *No garantiza agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año*
- *No cuenta con todos los soportes de la prestación efectiva de los servicios de medicina especializada y medios diagnósticos, como tampoco garantiza la atención con accesibilidad, oportunidad y continuidad, respecto a la traza de las PQRD interpuestas por los usuarios ante la Superintendencia Nacional de Salud.*
- *No suministra de manera oportuna los medicamentos e insumos PBS y NO PBS a los usuarios, teniendo en cuenta que la oportunidad analizada con la fecha de la orden médica se encuentra entre los 23 y 400 días para cuatro servicios con formulación para medicamentos. Como tampoco se prestó el servicio de transporte y manutención de los pacientes y acompañantes.*
- *No garantiza la remisión oportuna en pacientes, denotando fallas en la operación del sistema de referencia y contrarreferencia.*
- *Impone a los usuarios barreras de acceso a los servicios de salud y que no son coincidentes con una gestión del riesgo en salud.*
- *Incumple con el tiempo de superar los treinta (30) días para realizar el reembolso al usuario.*
- *Limita la atención de la población sujeta de especial protección constitucional, se prestó el servicio con una inoportunidad por encima de los 90 días.*
- *No garantiza las intervenciones individuales a los usuarios que hacen parte de la cohorte de riesgo cardio metabólico, de acuerdo con los cursos de vida, en cuanto a la valoración integral, detección temprana y protección específica, en la periodicidad y atenciones plasmadas en el Lineamiento Técnico y Operativo de la RIAS*
- *No presenta evidencias de seguimiento y gestión del riesgo a las PQRD identificados como riesgo priorizado de acuerdo con el modelo de atención de la entidad.*
- *No se evidenció la adherencia de los usuarios a los tratamientos terapéuticos definidos con la entrega efectiva de medicamentos, como también de no garantizar los principios del SGSSS atinentes a las etapas de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los pacientes oncológicos*
- *No soporta las actividades dirigidas al programa de enfermedades huérfanas ni seguimiento completo y estructurado para menores de edad.*
- *No realiza seguimiento a la gestión del riesgo desde la ruta de atención, por lo que presuntamente no garantizó las intervenciones individuales de la - RIAMP, brindando la atención integral en salud a las gestantes y el recién nacido.*
- *Incumple los fallos de acción de tutela para el acceso a las tecnologías de salud del Plan de Beneficios*
- *No contemplan la totalidad de los requisitos y condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, además, tiene contratos con prestadores de servicios de salud no habilitados, como tampoco la supervisión de los mismos.*
- *No garantiza la prestación efectiva de los servicios de salud con su red suscrita perjudicando de esta forma la oportunidad y continuidad de la atención en salud a sus usuarios.*

Por otra parte, la Delegada para la Protección al Usuario hace análisis del comportamiento de PQRD en el Departamento de Santander, evidenciando lo siguiente:

"(...)

5.3 ANÁLISIS PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO), SANTANDER:

PQRD Medimás EPS Santander años 2019- 2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS 2019-2020(ENE-JUN)	PQRD A NIVEL DEPARTAMENTAL AÑOS 2019-2020 (ENE-JUN)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL TOTAL
SANTANDER	12.642	66.288	19%

Tabla 25. PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental 2019(ene-jun)
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

Analizando las PQRD de Medimás EPS en Santander en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentran que representan un 19% del total general de las PQRD en el departamento.

5.3.1 COMPORTAMIENTO PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020(ENERO-JUNIO), SANTANDER:

PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	2019												2020						TOTAL GENERAL (ENERO DEL 2019 A JUNIO 2020)
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
SANTANDER	634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451	558	631	543	458	546	409	12.642
VARIACIÓN %	0%	2%	10%	-11%	56%	13%	8%	-16%	-14%	-24%	-15%	-19%	24%	13%	-14%	-16%	19%	-25%	

Tabla 26. PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Durante el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, el comportamiento mensual de las PQRD de Medimás EPS en el departamento de Santander, presenta para el año 2019 el mes de mayo presenta el mayor incremento porcentual con 56% y en octubre el menor incremento con -24%; a su vez el año 2020 en el mes de enero se presenta la mayor variación con 24% y en los meses de abril y junio se presenta una reducción pronunciada con -16% y -25% respectivamente.

5.3.2 PQRD POR MACROMOTIVOS:

PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos

N°	MACROMOTIVOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	571	579	611	560	856	981	1.063	819	672	496	416	356
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	27	24	37	25	59	55	54	96	77	50	40	25
3	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	18	19	44	29	40	40	55	48	57	38	46	28
4	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	16	15	13	15	29	18	15	21	33	36	25	25
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	1	4	5	4	7	19	22	22	18	15	13	7
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	1	4	1	2	0	6	5	8	13	22	16	10
	TOTAL GENERAL	634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451

N°	MACROMOTIVOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	432	458	427	388	457	342	10.484	82,9%
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	46	79	45	24	33	27	823	6,5%
3	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	32	44	30	20	23	18	629	5,0%
4	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	27	32	22	19	27	13	401	3,2%
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	14	12	14	5	6	8	196	1,6%
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	7	6	5	2		1	109	0,9%
	TOTAL GENERAL	558	631	543	458	546	409	12.642	100%

Tabla 27. PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos.
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

Analizando LAS PQRD por macromotivos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Santander, se encuentra que la restricción en el acceso a los servicios de salud, con el mayor porcentaje de participación de 82,9 % del total de las PQRD; seguido por deficiencia en la efectividad de la atención en salud e insatisfacción del usuario con el proceso administrativo con un 6,5 % y 5,0 % respectivamente.

5.3.3 PQRD POR MACROMOTIVOS Y MOTIVOS GENERALES:

PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	374	378	391	356	535	604	585	439	372	265	214	186
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	158	138	160	164	241	310	369	304	239	182	167	128
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	13	16	25	13	39	35	30	28	16	17	12	11
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	7	14	10	10	12	15	50	31	30	10	5	10
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	7	15	11	7	9	9	14	3	4	13	11	7
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	10	14	11	8	15	5	8	9	9	7	6	9
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	2	4	3	2	5	3	7	5	2	2	1	5
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	24	18	28	17	43	42	42	76	56	40	31	16
	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	3	6	9	7	16	13	12	20	21	10	9	9
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	6	5	10	5	14	9	31	22	39	25	26	19
	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	10	11	27	19	20	28	20	21	16	10	17	7
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	2	3	6	5	4	2	4	4	2	1	2	1
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2	1	1
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	4	5	3	9	12	10	6	13	16	16	16	13
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	9	9	6	5	15	6	9	6	12	13	4	7
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	3	1	4	1	2	2	0	2	5	7	5	5
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	1	2	2	3	2	14	15	18	17	13	12	7
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	0	2	1	1	3	4	6	3	1	1	0	0
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO DEL REPORTE DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS "RIPS"	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INCUMPLIMIENTO DE PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	1	2	1	0	0	6	5	6	13	22	15	10
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
TOTAL GENERAL		634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	220	258	241	201	249	185	6.053
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	158	152	144	154	178	130	3.476
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	23	13	15	13	14	15	348
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	7	15	9	6	6	2	249
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	11	12	8	7	4	6	158
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	11	7	3	6	5	4	152
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	2	1	2	1	1		48
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	34	53	29	9	22	8	588
	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	12	17	10	15	11	19	219
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	0	9	6				16

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	22	27	24	14	20	10	328
	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	8	13	6	6	3	7	249
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	2	3	0	0	0	1	42
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	0	1	0	0	0	0	10
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	11	15	7	3	11	5	175
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	12	16	12	14	12	6	173
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	4	1	3	2	4	2	53
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	9	11	13	5	4	7	155
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	2	1	1	0	1	0	27
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	1	0	0	0	0	1	4
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	1	0	0	0	0	0	3
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	0	0	0	0	2
	INCUMPLIMIENTO DE COMPETENCIAS EN SALUD PÚBLICA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	0	0	0	0	0	0	2
	INCUMPLIMIENTO DEL REPORTE DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS "RIPS"	0	0	0	0	0	0	1
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA	1	0	0	0	0	0	1
	INCUMPLIMIENTO DE PRIORIDADES EN SALUD PUBLICA	0	0	0	0	1	0	1
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	7	5	5	2	0	1	101
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	0	1	0	0	0	0	5
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	0	0	0	0	0	3
TOTAL GENERAL		558	631	543	458	546	409	12.642

Tabla 28. PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales. Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

5.3.4 PQRD POR MOTIVOS ESPECÍFICOS:

Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun)

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	89	132	141	126	182	243	242	197	138	114	72	71
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	115	82	72	62	83	89	72	51	42	30	26	32
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	48	49	38	38	77	99	68	36	36	28	18	22
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	41	42	35	45	71	50	48	29	31	17	22	14
5	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	26	25	30	28	39	50	50	43	71	20	23	13
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	13	15	23	7	26	45	61	62	52	22	30	20
7	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	2	10	14	16	35	61	45	47	37	22	23	21
8	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	18	14	11	11	24	20	22	24	13	16	22	13
9	CÁNCER	18	15	24	15	37	39	32	53	32	19	19	10
10	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	24	14	22	23	18	29	36	33	33	21	9	21
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		370	384	388	348	574	696	640	542	452	288	255	216
TOTAL GENERAL		634	645	711	635	991	1.119	1.214	1.014	870	657	556	451

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	60	81	88	36	54	39	2.105	16,7%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	53	44	52	75	77	52	1.109	8,8%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	28	31	36	54	64	44	814	6,4%
4	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	12	14	9	4	4	2	490	3,9%
5	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	11	18	18	3	7	6	481	3,8%
6	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	13	15	16	6	11	27	464	3,7%
7	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	23	21	20	3	8	9	417	3,3%
8	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	36	22	27	35	54	23	405	3,2%
9	CÁNCER	24	25	15	4	11	4	396	3,1%
10	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	10	9	10	7	6	6	331	2,6%
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		260	271	281	220	290	206	7.012	55%
TOTAL GENERAL		558	631	543	458	546	409	12.642	100%

Tabla 29. Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Santander años 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD por motivos específicos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Santander, se encuentra que la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas, es la principal causa de quejas por parte de los afiliados de la EPS, con el mayor porcentaje de participación de 16,7% del total de las PQRD; seguido por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS y falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS con un 8,8 % y 6,4 % respectivamente.

5.3.5 COMPARATIVO ENERO A JUNIO 2019 Y 2020:

PQRD Medimás EPS Santander años 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE-JUN) 2019	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE-JUN) 2020	VARIACIÓN %
SANTANDER	4.735	3.145	-34%

Tabla 30. PQRD Medimás EPS Santander años 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS año 2019-2020

Verificando la variación porcentual de las PQRD, de Medimás EPS en el departamento de Santander años 2019 vs 2020 (enero-junio) se presenta una reducción de -34%."

Así mismo, la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo presenta el siguiente análisis con respecto al departamento de Santander, análisis remitido mediante e-mal de 3 de septiembre de 2020:

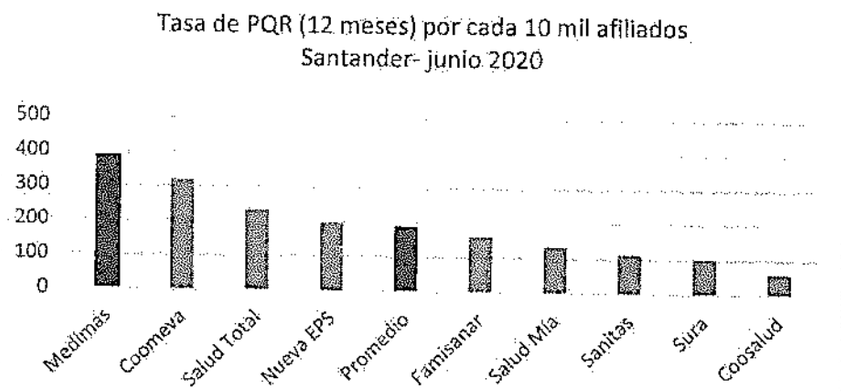
"Santander

La tasa de PQR interpuestas a Medimás en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados (últimos 12 meses) fue de 387 PQR, presentando un crecimiento anual de 26,2% frente al mismo periodo del año anterior.

La tasa de PQR interpuestas en los primeros 6 meses del año por cada 10,000 afiliados pasó de 185 en 2019 a 165 en 2020, lo que implica una disminución de 10,6% como consecuencia de la disminución en el número de PQR entre enero y junio de 2020 frente a lo registrado en el mismo periodo de 2019.

Pese a este comportamiento, la tasa de PQR de Medimás, tanto de los últimos 12 meses como la de lo corrido del año, continúa siendo la más alta de Santander.

En el siguiente gráfico se observa el ordenamiento por EPS de la tasa de PQR interpuestas en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados, además que la de Medimás es la más alta, está por encima del promedio de las otras entidades presentes en el departamento.



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud
Nota: La tasa PQR 12 meses se calcula sumando las PQR mensuales interpuestas en el último año terminado en la vigencia que se analiza y se divide sobre el promedio de afiliados de ese mismo periodo. Se multiplica por 10,000. Para el cálculo de la tasa no se tienen en cuenta las PQR interpuestas por otros Organismos de Vigilancia y Entidades Territoriales."

3.1.4 MEDIMAS EPS S.A.S. en el departamento de Valle del Cauca

La Superintendencia Delegada de Medidas Especiales realizó visita al Departamento del Valle, identificando los siguientes hallazgos contenidos en el informe remitido a la Dirección de EAPB mediante NURC 3-2020-4915:

- *Incumple con la oportunidad en la prestación de servicios de salud que requieren los afiliados, especialmente en grupos priorizados de riesgo.*
- *Responde fuera de los tiempos establecidos con respecto a PQRD interpuestas por sus afiliados ante la Superintendencia Nacional de Salud*
- *No cumple con la integralidad en la garantía para la prestación de servicios de salud en condiciones de accesibilidad, continuidad y calidad, lo anterior evidenciado en la inoportunidad para la garantía de la prestación de los servicios de salud de los afiliados.*
- *Incumple con la oportunidad para la entrega de medicamentos e insumos no contenidos en el plan de beneficios*
- *No garantiza la prestación de los servicios de salud a casos requeridos mediante PQRD e identificados como niños, niñas adolescentes, población adulta mayor, personas en condición de discapacidad, grupos de especial protección constitucional.*
- *Incumple con los lineamientos para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos pendientes en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia o trabajo del afiliado cuando éste lo autorice.*
- *No hace exigible el cumplimiento de la constitución de las pólizas conforme lo pactado dentro del contrato con los prestadores y/o proveedores de servicios, insumos y medicamentos, y de conformidad con lo establecido en el acuerdo contractual y su manual de contratación*

A continuación, el análisis realizado por la Delegada para la Protección al Usuario donde se muestra el comportamiento de las PQRD de Medimás EPS S.A.S registradas en el departamento de Valle del Cauca:

"(...)

5.2 ANÁLISIS PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020 (ENERO-JUNIO), VALLE DEL CAUCA:

PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019- 2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS 2019-2020(ENE-JUN)	PQRD A NIVEL DEPARTAMENTAL AÑOS 2019-2020(ENE-JUN)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL TOTAL
VALLE DEL CAUCA	15.456	141.486	11%

Tabla 19. PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun) vs PQRD nivel departamental 2019-2020(ene-jun)
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD de Medimás EPS en el Valle del Cauca en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, se encuentran que representan un 11% del total general de las PQRD en el departamento.

5.2.1 COMPORTAMIENTO PQRD MEDIMÁS EPS AÑOS 2019-2020 (ENERO-JUNIO)2020, VALLE DEL CAUCA:

PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun)

DEPARTAMENTO	2019												2020						TOTAL GENERAL (ENERO DEL 2019 A JUNIO 2020)
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
VALLE DEL CAUCA	607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	824	1.183	1.006	882	1.041	1.020	911	774	676	568	15.456
VARIACIÓN %	0%	16%	1%	-4%	47%	-2%	3%	-17%	-2%	44%	-15%	-12%	18%	-2%	-11%	-15%	-13%	-16%	

Tabla 20. PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Durante el periodo de enero de 2019 a junio de 2020, el comportamiento mensual de las PQRD de Medimás EPS en el departamento del Valle del Cauca, presenta para el año 2019 el mes de mayo presenta el mayor incremento porcentual con 47% y en agosto el menor incremento con -17%; a su vez el año 2020 en el mes de enero se presenta la mayor variación con 18% y en los meses de abril y junio se presenta una reducción pronunciada con -15%, -16% respectivamente.

5.2.2 PQRD POR MACROMOTIVOS:

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos

N°	MACROMOTIVOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	524	612	637	609	857	869	919	736	730	1.043	874	764
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	22	26	14	30	48	41	35	39	39	37	34	40
3	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	26	29	28	26	71	47	32	36	28	48	46	30
4	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	18	22	23	15	23	26	20	20	24	37	27	29
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	16	12	7	4	11	9	11	8	3	12	25	16
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	1	2	4	4	1	0	0	1	0	6	0	3
	TOTAL GENERAL	607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	824	1.183	1.006	882

N°	MACROMOTIVOS	2020						TOTAL 2019-2020 (ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	901	877	761	633	568	466	13.380	86,6%
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	47	49	58	48	50	37	694	4,5%
3	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	38	46	44	27	34	33	669	4,3%
4	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	41	34	32	55	17	25	488	3,2%
5	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	11	10	13	8	7	5	188	1,2%
6	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	3	4	3	3	0	2	37	0,2%
	TOTAL GENERAL	1.041	1.020	911	774	676	568	15.456	100%

Tabla 21. PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos.
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando LAS PQRD por macromotivos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento de Valle del Cauca, se encuentra que la restricción en el acceso a los servicios de salud, con el mayor porcentaje de participación de 86,6 % del total de las PQRD; seguido por deficiencia en la efectividad de la atención en salud y Insatisfacción del usuario con el proceso administrativo con un 4,5 % y 4,3 % respectivamente.

5.2.3 PQRD POR MACROMOTIVOS Y MOTIVOS GENERALES:

PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	327	402	402	377	519	531	553	410	391	584	504	420
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	146	164	173	179	267	279	325	273	276	353	305	287
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	14	13	25	19	27	19	18	19	27	14	9	13
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	14	11	11	10	12	11	4	16	15	29	14	15
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	6	8	17	13	11	9	12	9	9	27	20	14
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	13	9	7	8	11	12	3	8	9	26	14	10
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FISICA O GEOGRÁFICA	4	5	2	3	10	8	4	1	3	10	8	5
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	3	8	6	12	30	21	17	19	20	19	20	23
	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	19	18	8	18	18	19	18	20	18	23	14	16
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD	0	0	0	0	0	1			1	1		1
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	2	10	10	10	25	18	17	12	3	30	29	21
	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	21	17	16	15	44	28	14	21	23	18	16	8
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	3	1	1	1	1	1	1	2	2	0	0	1
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	11	13	15	11	12	14	5	7	15	16	14	13
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	4	7	6	3	10	8	13	9	8	15	9	13
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	3	2	2	1	1	4	2	4	1	6	4	3

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	16	12	6	3	8	7	9	6	3	11	22	14
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	INDICADORES DE CALIDAD Y ALERTA TEMPRANA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	1	2	2	1	0	0	0	1	0	4	0	1
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	TOTAL GENERAL	607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	624	1.183	1.006	882

MACROMOTIVOS	MOTIVOS GENERALES	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	546	506	430	389	313	268	7.872
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR DEMORAS EN LA AUTORIZACIÓN	304	308	276	191	230	171	4.507
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR FALLAS EN LA AFILIACIÓN	6	18	16	21	6	12	296
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR NEGACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN	18	14	19	13	6	5	237
	NEGACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INSUMOS O MEDICAMENTOS O ENTREGA DE MEDICAMENTOS	12	16	10	6	5	2	206
	RESTRICCIÓN POR RAZONES ECONÓMICA O DE CAPACIDAD DE PAGO	8	9	4	10	3	6	170
	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO POR LOCALIZACIÓN FÍSICA O GEOGRÁFICA	7	6	6	3	5	2	92
DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	INSATISFACCIÓN POR PROBLEMAS DE SALUD NO RESUELTOS.	30	34	29	26	26	20	357
	INEFICACIA EN LA ATENCIÓN	17	15	29	22	23	17	332
	LIMITACIONES EN LA INTEGRALIDAD, COORDINACIÓN Y LONGITUDINALIDAD					1		5
INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	RESTRICCIÓN EN LA LIBRE ESCOGENCIA	19	26	24	20	28	26	330
	LIMITACIONES EN LA INFORMACIÓN	16	17	17	5	5	6	307
	DISCONFORMIDAD MANIFIESTA	2	2	3	2	1	0	24
	PERCEPCIÓN POR PARTE DEL USUARIO DE TRATO INEQUITATIVO	1	1	0	0	0	1	8
NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (INCAPACIDADES)	21	16	8	44	11	15	261
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (REEMBOLSOS)	18	14	17	7	2	9	172
	INCUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS (LICENCIAS)	2	4	7	4	4	1	55
PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, ENTIDADES TERRITORIALES Y ORGANISMOS DE CONTROL Y VIGILANCIA	FALTA DE CONTRATACIÓN	9	8	10	7	7	2	160
	INCUMPLIMIENTO EN LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	0	0	1	0	0	3	13
	INCUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	2	0	2	1	0	0	6
	ATENCIÓN DE URGENCIAS	0	2	0	0	0	0	5
	GARANTÍA DEL ASEGURAMIENTO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL	0	0	0	0	0	0	3
	INDICADORES DE CALIDAD Y ALERTA TEMPRANA	0	0	0	0	0	0	1
FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS HUMANO Y FÍSICO PARA LA ATENCIÓN	RECURSOS FÍSICOS INSUFICIENTE O EN DEFICIENTES CONDICIONES	1	2	3	3	0	1	22
	LIMITACIONES TANGIBLES DEL SERVICIO	2	2	0	0	0	1	12
	RECURSOS HUMANO INSUFICIENTE	0	0	0	0	0	0	3
	TOTAL GENERAL	1.041	1.020	911	774	676	568	15.456

Tabla 22. PQRD Medimás EPS Valle del Cauca años 2019-2020(ene-jun) por macromotivos y motivos generales. Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

5.2.4 PQRD POR MOTIVOS ESPECÍFICOS:

Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Valle del Cauca año 2019-2020(ene-jun)

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	100	136	147	146	186	185	193	128	113	181	143	95
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	69	74	76	66	98	106	113	110	105	135	143	157
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	49	56	62	47	88	98	98	71	67	90	89	88
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	17	16	18	16	34	33	25	29	34	54	37	51
5	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	25	27	36	48	44	42	44	25	27	35	45	43

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
6	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	2	6	19	19	30	53	72	53	55	54	35	30
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	13	14	12	14	34	28	36	26	35	33	38	19
8	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	35	34	35	29	42	30	32	30	34	36	20	17
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	21	23	25	23	35	31	45	24	17	35	26	15
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE INSUMOS NO-POS	8	14	11	9	20	16	27	28	32	29	23	31
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		331	386	430	408	591	606	658	496	487	653	576	515
TOTAL GENERAL		607	703	713	688	1.011	992	1.017	840	824	1.183	1.006	882

No	MOTIVOS ESPECÍFICOS	2020						TOTAL 2019-2020(ENE-JUN)	% PARTICIPACIÓN
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN		
1	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	89	127	87	46	65	63	2.230	14,4%
2	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS NO POS	213	136	144	143	80	75	2.043	13,2%
3	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	127	124	104	143	85	37	1.523	9,9%
4	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS NO-POS	56	47	43	58	39	34	641	4,1%
5	DEMORA DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA	66	46	30	14	21	16	634	4,1%
6	DEMORA DE LA PROGRAMACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	17	29	20	3	9	9	515	3,3%
7	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE EXÁMENES DE LABORATORIO O DIAGNÓSTICOS	30	36	34	22	22	29	475	3,1%
8	FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL	13	13	17	3	12	4	436	2,8%
9	FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA	29	34	30	5	7	9	434	2,8%
10	DEMORA DE LA AUTORIZACIÓN DE INSUMOS NO-POS	32	21	16	15	24	14	370	2,4%
PRINCIPALES MOTIVOS ESPECÍFICOS CON MAYOR PQRD		640	592	509	437	340	276	9.301	60%
TOTAL GENERAL		1.041	1.020	911	774	676	568	15.456	100%

Tabla 23. Principales motivos específicos PQRD Medimás EPS Valle del Cauca año 2019-2020(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS años 2019-2020

Analizando las PQRD por motivos específicos en el periodo de enero de 2019 a junio de 2020 de Medimás EPS en el departamento del Valle del Cuaca, se encuentra que la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas, es la principal causa de quejas por parte de los afiliados de la EPS, con el mayor porcentaje de participación de 14,4% del total de las PQRD; seguido por falta de oportunidad en la entrega de medicamentos NO POS y falta de oportunidad en la entrega de medicamentos POS con un 13,2 % y 9,9 % respectivamente.

5.2.5 COMPARATIVO ENERO A JUNIO 2019 Y 2020:

PQRD Medimás EPS Valle del Cauca año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun)

DEPARTAMENTO	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE-JUN) 2019	TOTAL PQRD MEDIMÁS (ENE-JUN) 2020	VARIACIÓN %
VALLE DEL CAUCA	4.714	4.990	6%

Tabla 24. PQRD Medimás EPS Valle del Cauca año 2020(ene-jun) versus 2019(ene-jun).
Fuente: Base de datos SNS año 2019-2020

Verificando la variación porcentual de las PQRD , de Medimás EPS en el departamento del Valle del Cauca años 2019 vs 2020 (enero-junio) se registra en un 6%."

Así mismo, la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo presenta el siguiente análisis con respecto al departamento de Valle del Cauca, remitido a esta Dirección mediante e-mail de 03 de septiembre de 2020:

"Valle del Cauca

La tasa de PQR interpuestas a Medimás en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados fue de 388 PQR, presentando un crecimiento anual de 28,2% frente al mismo periodo del año anterior.

La tasa de PQR interpuestas en los primeros 6 meses del año por cada 10,000 afiliados pasó de 154 en 2019 a 185 en 2020, lo que implica un aumento de 20,3% pese a la tendencia decreciente que presenta el número de PQR desde marzo de 2020.

Al comparar, entre las EPS activas en el Valle del Cauca, la tasa de PQR interpuestas en el último año terminado en junio de 2020 por cada 10,000 afiliados, se encuentra que la tasa de Medimás es la más alta del departamento, muy por encima del promedio de las EPS presentes en el departamento que es 206 PQR por cada 10,000 afiliados.

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud

Nota: La tasa PQR 12 meses se calcula sumando las PQR mensuales interpuestas en el último año terminado en la vigencia que se analiza y se divide sobre el promedio de afiliados de ese mismo periodo. Se multiplica por 10,000. Para el cálculo de la tasa no se tienen en cuenta las PQR interpuestas por otros Organismos de Vigilancia y Entidades Territoriales."

3.2 Comportamiento financiero periodos corte junio 2019 a junio de 2020

A continuación, se presenta la información relacionada con el comportamiento de la cartera para los periodos junio a diciembre de 2019 y junio 2019 y junio de 2020, de acuerdo con los análisis realizados por la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos, remitidos mediante comunicación 3-2020-4662 y 3-2020-12730, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, así:

"(…)

III. ANALISIS DE FONDO

1. Análisis de la cartera de la EPS.

Este numeral presenta un análisis del estado de las cuentas por cobrar de las IPS que prestan servicios a afiliados de MEDIMÁS EPS S.A.S. en los departamentos de Santander, Nariño, Antioquia y Valle del Cauca y las cuentas por pagar de la EPS con estas IPS.

1.1. *Cartera por departamento.*

A continuación, se presenta el saldo de la cartera de las IPS frente a las cuentas por pagar de MEDIMÁS EPS S.A.S. por departamento para los cortes de junio y diciembre de 2019 (TABLA 1):

1.1.1. Corte junio de 2019.

Las IPS con presencia única en los departamentos analizados reportan una deuda total de $431.871 millones, mientras que la EPS reporta cuenta por pagar por valor de $336.477 millones. De esta manera, se observa que existe una diferencia de $95.393 millones entre los dos reportes.

Teniendo en cuenta lo reportado por las IPS, en los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca se concentra el 74% de la deuda total en los departamentos analizados; por otro lado, en relación con lo reportado por la EPS, estos mismos departamentos concentran el 67%.

El saldo de las cuentas por cobrar y pagar con corte a junio de 2019 se muestra a continuación:

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

TABLA 1. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR DE LA EPS POR DEPARTAMENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	IPS		EPS	
	Saldo cuenta por cobrar	%Participación	Saldo cuenta por pagar	%Participación
Antioquia	166.850	38%	129.550	38%
Valle del Cauca	149.236	35%	92.743	28%
Santander	79.017	18%	79.838	24%
Nariño	36.768	9%	34.346	10%
Total general	431.871	100%	336.477	100%

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS ", "total_cxc_gd" para las IPS y "total_cxp" para la EPS.

1.1.2. Corte diciembre de 2019.

Las IPS con presencia única en los departamentos analizados reportan una deuda total de $441.349 millones, mientras que la EPS reporta cuenta por pagar por valor de $375.360 millones. De esta manera, se observa que existe una diferencia de $65.989 millones entre los dos reportes.

Teniendo en cuenta lo reportado por las IPS, en los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca se concentra el 73% de la deuda total de los departamentos analizados; respecto a lo reportado por la EPS, la cartera se concentra en estos mismos departamentos en un 62%.

El saldo de las cuentas por cobrar y pagar con corte a diciembre de 2019 se muestra a continuación:

TABLA 2. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR DEPARTAMENTO
DICIEMBRE 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo Cuentas por Pagar	%Participación
Antioquia	167.543	38%	122.029	33%
Valle del Cauca	154.874	35%	109.490	29%
Santander	67.246	15%	95.218	25%
Nariño	51.685	12%	48.624	13%
Total general	441.349	100%	375.360	100%

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "total_cxc_gd", "mpioIPS" para las IPS y "total_cxp" para la EPS.

1.2. Cartera por naturaleza

1.2.1. Corte junio de 2019.

De la cartera reportada por las IPS, el 61% está concentrado en IPS privadas y el 39% en IPS públicas con corte a junio de 2019; por otro lado, de la cartera reportada por la EPS, el 64% está concentrado en IPS privadas y el 36% en IPS públicas a este mismo corte (TABLA 3).

TABLA 3. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR NATURALEZA
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Naturaleza	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo cuenta por pagar	%Participación
IPS privada	263.667	61%	215.723	64%
IPS pública	168.204	39%	120.754	36%
Total general	431.871	100%	336.477	100%

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "naturaleza", "dptoIPS", "grupo_pr", "total_cxc_gd" para la IPS y "total_cxp" para la EPS.

1.2.2. Corte diciembre de 2019.

De la cartera reportada por las IPS, el 49% está concentrado en IPS privadas, el 42% en IPS públicas y el 9% en IPS mixtas con corte a diciembre de 2019; a su vez, con base en la información de cartera reportada por la EPS, el 58% está concentrado en IPS privadas, el 37% en IPS públicas y el 5% en IPS mixtas (TABLA 4).

TABLA 4. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR NATURALEZA
DICIEMBRE 2019
Cifras en millones de pesos

Naturaleza	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo Cuentas por Pagar	%Participación
Privada	216.347	49%	217.678	58%
Pública	183.983	42%	140.404	37%
Mixta	41.019	9%	17.278	5%
Total general	441.349	100%	375.360	100%

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "naturaleza", "dptoIPS", "grupo_pr", "total_cxc_gd" para la IPS y "total_cxp" para la EPS.*

Se evidencia que, para el corte a diciembre de 2019, de acuerdo a lo reportado tanto por las IPS como por la EPS, la cartera se encuentra mayormente concentrada en las IPS de naturaleza privada, a pesar de presentar una disminución del 12% y del 6% respectivamente con relación al corte de junio. A pesar de lo anterior, existe también un valor significativo de cuentas por pagar y cobrar con las IPS de naturaleza pública.

1.3. *Cartera y cuentas por pagar por vencimiento*

1.3.1. Con corte junio de 2019.

De acuerdo con lo reportado por las IPS, el 28% de la cartera se encuentra con vencimiento mayor a 180 días con corte junio de 2019 (TABLA 5).

Es decir, en los cuatro departamentos objeto de análisis, más de una cuarta de la cartera tiene un vencimiento mayor a 180 días, así: Antioquia concentra el 27%, Valle del Cauca el 32%, Nariño el 30% y Santander el 27%.

TABLA 5. CARTERA IPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	60 días	90 días	180 días	360 días	Mayor a 360 días	Giro Directo	Saldo Cartera
Antioquia	82.625	13.137	25.934	31.447	14.163	-457	166.850
Santander	43.684	8.201	11.438	11.940	5.840	-2.085	79.017
Valle del Cauca	69.533	12.412	24.342	31.390	16.791	-5.231	149.236
Nariño	17.722	3.380	5.866	7.681	3.279	-1.160	36.768
Total general	**213.565**	**37.130**	**67.580**	**82.457**	**40.073**	**-8.934**	**431.871**
% de Participación	**49%**	**9%**	**16%**	**19%**	**9%**	**-2%**	**100%**

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS, "total_cxc_gd", "C1a60", "C61a90", "C91a180", "C181a360", "Cmayor360" y "girod" para la IPS.*

De igual forma, respeto al reporte de la EPS, el 28% de la cartera está concentrado en cuentas por pagar con vencimiento mayor a 180 días con corte a junio de 2019 (TABLA 6).

TABLA 6. CARTERA EPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	Mora 60 días	Mora 90 días	Mora 180 días	Mora 360 días	Mora Mayor 360 días
Antioquia	15.057	12.595	11.977	10.052	6.009
Santander	6.831	15.285	4.579	4.511	3.847
Valle del Cauca	7.356	5.610	8.531	3.982	5.867
Nariño	2.709	3.342	3.827	1.330	2.196
Total general	**31.953**	**36.831**	**28.914**	**19.875**	**17.919**
% de Participación	**24%**	**27%**	**21%**	**15%**	**13%**

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS"; "cxpMore60dias", "cxpMora90dias", "cxpMora180dias", "cxpMora360dias" y "cxpMoraMayor360dias" para la EPS.*

1.3.2. Con corte diciembre de 2019.

El 33% de la cartera reportada por IPS está concentrado en cuentas por cobrar con vencimiento mayor a 180 días con corte a diciembre de 2019 (TABLA 7).

Es decir, en los cuatro departamentos objeto de análisis, más de una cuarta de la cartera tiene un vencimiento mayor a 180 días, así: Antioquia concentra el 38%, Nariño el 35%, Santander el 29% y Valle del Cauca el 28%.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

TABLA 7. CARTERA IPS POR VENCIMIENTO
DICIEMBRE 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	60 días	90 días	180 días	360 días	Mayor 360 días	Giro Directo	Total
Nariño	20.586	3.994	9.974	9.909	8.383	-1.160	51.685
Antioquia	63.730	12.663	28.693	39.246	24.027	-816	167.543
Santander	29.296	5.382	13.519	11.308	8.462	-722	67.246
Valle del Cauca	65.491	11.970	33.744	21.205	22.598	-134	154.874
Total general	**179.103**	**34.010**	**85.931**	**81.669**	**63.469**	**-2.832**	**441.349**
% de Participación	**41%**	**8%**	**19%**	**19%**	**14%**	**-1%**	**100%**

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables ""mpioIPS", "total_cxc_gd", "C1a60", "C61a90", "C91a180", "C181a360", "Cmayor360" y "girod" para la IPS.*

Ahora bien, respeto al reporte de la EPS, el 32% de la cartera reportada está concentrado en cuentas por pagar con vencimiento mayor a 180 días con corte a diciembre de 2019 (TABLA 8).

En este contexto se observa que el departamento de Antioquia concentra el 42% de su cartera con vencimiento entre 360 y mayor a 360 días, así como Valle del cauca el 33%, Nariño el 25% y Santander el 19%

TABLA 8. CARTERA EPS POR VENCIMIENTO
DICIEMBRE 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	Mora 60 días	Mora 90 días	Mora 180 días	Mora 360 días	Mora Mayor 360 días
Nariño	7.997	3.553	8.276	4.444	2.276
Antioquia	18.903	9.235	19.776	25.226	9.040
Santander	25.630	9.108	11.631	8.190	3.003
Valle del Cauca	16.450	4.984	9.242	9.072	6.124
Total general	**68.981**	**26.880**	**48.924**	**46.932**	**20.442**
% de Participación	**33%**	**13%**	**23%**	**22%**	**10%**

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables ""mpioIPS"; "cxpMora60dias", "cxpMora90dias", "cxpMora180dias", "cxpMora360dias" y "cxpMoraMayor360dias" para la EPS.*

Así, entre junio y diciembre de 209, la cartera reportada con vencimiento mayor a 180 días presenta un aumento del 5% según lo reportado por las IPS y del 4% de acuerdo con lo reportado por la EPS; siendo el departamento de Antioquia la que presenta mayor cartera con este vencimiento.

1.4. *Evolución de cartera de las IPS entre junio y diciembre de 2019.*

1.4.1. Cuentas por cobrar de las IPS.

El único departamento que presentó disminución del saldo de las cuentas por cobrar en diciembre respecto al corte de junio de 2019 fue Santander con un 15%. Ahora bien, se observa un aumento de la cartera para Nariño (41%), Valle del Cauca (4%) y Antioquia (0,4%)(TABLA 9).

TABLA 9. CARTERA IPS POR DEPARTAMENTO
JUN-DIC 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	jun-19	dic-19	Variación	Variación %
Nariño	36.768	51.685	14.917	41%
Antioquia	166.850	167.543	694	0,4%
Santander	79.017	67.246	-11.770	-15%
Valle del Cauca	149.236	154.874	5.638	4%
Total general	**431.871**	**441.349**	**9.479**	**30%**

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS", "mpioIPS", "total_cxc_gd" para las IPS.*

1.4.2. Cuentas por pagar de las EPS.

El único departamento que presentó disminución del saldo de las cuentas por pagar en diciembre respecto al corte de junio de 2019 fue Antioquia con 6%. Por otro lado, se observa una variación positiva de la cartera para Nariño con 42%, Santander con un 37% y Valle del Cauda con 3%. (TABLA 10).

TABLA 10. CARTERA EPS POR DEPARTAMENTO
JUN-DIC 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	jun-19	dic-19	Variación	Variación %
Nariño	34.346	48.624	14.277	42%
Antioquia	129.550	122.029	-7.520	-6%

Santander	*79.838*	*109.490*	*29.651*	*37%*
Valle del Cauca	*92.743*	*95.218*	*2.475*	*3%*
Total general	***336.477***	***375.360***	***38.883***	***12%***

Fuente: *Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS", "mpioIPS"; "total_cxp" para la EPS.*

I. CONCEPTO

Una vez analizados los aspectos reseñados en los numerales anteriores, respecto a MEDIMÁS EPS S.A.S., se concluye lo siguiente:

1. *No existe concordancia entre lo reportado como cuentas por pagar de las IPS y lo reportado como cuentas por pagar por parte de la EPS con corte a junio y diciembre de 2019.*

2. *Con corte a diciembre de 2019, la cartera se concentra en las IPS de naturaleza privada.*

3. *De acuerdo con la información reportada por la EPS, el departamento con mayor cartera igual o mayor a 360 días es Antioquia, con $34.266 millones de pesos, pese a mostrar una recuperación del total de la cartera del 6% entre junio y diciembre de 2019.*

   No obstante, se advierte que, pese a la recuperación de la cartera en ese departamento, la misma sigue siendo la que mayor obligación representa en las cuentas por pagar de la EPS, de los departamentos analizados y por ende la posible alerta de Riesgo de Liquidez, que corresponde a la posibilidad que una entidad no cuente con recursos líquidos para cumplir con sus obligaciones de pago tanto en el corto como en el mediano y largo plazo.

II. RECOMENDACIÓN

Sobre los resultados contenidos en el presente informe, Medimás EPS S.A.S en los Departamentos de: Santander, Nariño, Antioquia y Valle del Cauca se alerta una posible incidencia al literal g) del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 780 de 2016. En consecuencia, esta Delegada remite el presente concepto a la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB sin perjuicio de los informes que se adelanten en otras delegadas o los traslados a entes de control que se generen en ejercicio de sus funciones.

(…)"

Concepto actualizado con NURC 3-2020-12730, emitido por la Delegada para la Supervisión de Riesgos, con corte a junio de 2020, así:

"(…)

III. ANALISIS DE FONDO

1. Análisis de la cartera de la EPS.

Este numeral presenta un análisis del estado de las cuentas por cobrar de las IPS que prestan servicios a afiliados de MEDIMÁS EPS S.A.S. en los departamentos de Santander, Nariño, Antioquia y Valle del Cauca y las cuentas por pagar de la EPS con estas IPS.

1.1 Cartera por departamento.

A continuación, se presenta el saldo de la cartera de las IPS frente a las cuentas por pagar de MEDIMÁS EPS S.A.S. por departamento para los cortes de junio 2019 y 2020 (TABLA 1):

1.1.1 Corte junio de 2019.

Las IPS con presencia única en los departamentos analizados reportan una deuda total de $431.871 millones, mientras que la EPS reporta cuenta por pagar por valor de $336.477 millones. De esta manera, se observa que existe una diferencia de $95.394 millones entre los dos reportes.

Teniendo en cuenta lo reportado por las IPS, en los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca se concentra el 73% de la deuda total en los departamentos analizados; por otro lado, en relación con lo reportado por la EPS, estos mismos departamentos concentran el 66%.

El saldo de las cuentas por cobrar y pagar con corte a junio de 2019 se muestra a continuación:

TABLA 11. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR DE LA EPS POR DEPARTAMENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	IPS		EPS	
	Saldo cuenta por cobrar	%Participación	Saldo cuenta por pagar	%Participación
Antioquia	166.850	38%	129.550	38%
Valle del Cauca	149.236	35%	92.743	28%
Santander	79.017	18%	79.838	24%
Nariño	36.768	9%	34.346	10%
Total general	**431.871**	**100%**	**336.477**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "dptoIPS ", "total_cxc_gd" para las IPS y "total_cxp" para la EPS.

1.1.2 Corte junio 2020.

Las IPS con presencia única en los departamentos analizados reportan una deuda total de $644.715 millones, mientras que la EPS reporta cuenta por pagar por valor de $354.512 millones. De esta manera, se observa que existe una diferencia de $290.203 millones entre los dos reportes.

Teniendo en cuenta lo reportado por las IPS, en los departamentos de Antioquia y Valle del Cauca se concentra el 68% de la deuda total de los departamentos analizados; respecto a lo reportado por la EPS, la cartera se concentra en los departamentos de Santander y Valle del Cauca con 63%.

El saldo de las cuentas por cobrar y pagar con corte a junio de 2020 se muestra a continuación:

TABLA 12. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR DEPARTAMENTO
JUNIO 2020
Cifras en millones de pesos

Departamentos	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo Cuentas por Pagar	%Participación
Antioquia	189.906	29%	96.087	27%
Valle del Cauca	253.366	39%	104.908	30%
Santander	130.411	20%	117.309	33%
Nariño	71.031	11%	36.209	10%
Total general	**644.715**	**100%**	**354.512**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 03 de septiembre de 2020, con corte a junio de 2020. Variables "cxcTotal", para las IPS y "cxpTotal" para la EPS.

1.2 Cartera por naturaleza

1.2.1 Corte junio de 2019.

De la cartera reportada por las IPS, el 61% está concentrado en IPS privadas y el 39% en IPS públicas con corte a junio de 2019; por otro lado, de la cartera reportada por la EPS, el 64% está concentrado en IPS privadas y el 36% en IPS públicas a este mismo corte (TABLA 3).

TABLA 13. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR NATURALEZA
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Naturaleza	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo cuenta por pagar	%Participación
IPS privada	263.667	61%	215.723	64%
IPS pública	168.204	39%	120.754	36%
Total general	**431.871**	**100%**	**336.477**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con cortes a junio y diciembre de 2019. Variables "naturaleza", "dptoIPS", "grupo_pr", "total_cxc_gd" para la IPS y "total_cxp" para la EPS.

1.2.2 Corte junio de 2020.

De la cartera reportada por las IPS, el 57% está concentrado en IPS privadas, el 38% en IPS públicas y el 5% en IPS mixtas con corte a junio de 2020; a su vez, con base en la información de cartera reportada por la EPS, el 64% está concentrado en IPS privadas, el 30% en IPS públicas y el 6% en IPS mixtas (TABLA 4).

TABLA 14. CARTERA IPS VERSUS CUENTA POR PAGAR EPS POR NATURALEZA
JUNIO 2020
Cifras en millones de pesos

Naturaleza	IPS		EPS	
	Saldo Cartera	%Participación	Saldo Cuentas por Pagar	%Participación
Privada	366.129	57%	228.212	64%
Pública	243.073	38%	105.431	30%
Mixta	35.514	5%	20.869	6%
Total general	**644.715**	**100%**	**354.512**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 03 de septiembre de 2020, con corte a junio de 2020. Variables "cxcTotal", para las IPS y "cxpTotal" para la EPS.

Se evidencia que, para el corte a junio de 2020, de acuerdo con lo reportado tanto por las IPS como por la EPS, la cartera se encuentra mayormente concentrada en las IPS de naturaleza privada, a pesar de presentar una disminución del 4% con relación al corte de junio de 2019. No obstante, lo anterior, también un valor significativo de cuentas por pagar y cobrar con las IPS de naturaleza pública.

1.3 Cartera y cuentas por pagar por vencimiento

1.3.1 Con corte junio de 2019.

De acuerdo con lo reportado por las IPS, el 28% de la cartera se encuentra con vencimiento mayor a 180 días con corte junio de 2019 (TABLA 5).

Es decir, en los cuatro departamentos objeto de análisis, más de una cuarta parte de la cartera tiene un vencimiento mayor a 180 días; ahora bien, en relación a su propia cartera por departamento, Valle del Cauca concentra el 32%, seguido de Nariño con el 30%, Antioquia con el 27% y Santander con el 23%.

TABLA 15. CARTERA IPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	60 días	90 días	180 días	360 días	Mayor a 360 días	Giro Directo	Saldo Cartera
Antioquia	82.625	13.137	25.934	31.447	14.163	-457	166.850
Santander	43.684	8.201	11.438	11.940	5.840	-2.085	79.017
Valle del Cauca	69.533	12.412	24.342	31.390	16.791	-5.231	149.236
Nariño	17.722	3.380	5.866	7.681	3.279	-1.160	36.768
Total general	**213.565**	**37.130**	**67.580**	**82.457**	**40.073**	**-8.934**	**431.871**
% de Participación	**49%**	**9%**	**16%**	**19%**	**9%**	**-2%**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con corte a junio 2019. Variables "dptoIPS, "total_cxc_gd", "C1a60", "C61a90", "C91a180", "C181a360", "Cmayor360" y "girod" para la IPS.

De igual forma, respecto al reporte de la EPS, el 28% de la cartera está concentrado en cuentas por pagar con vencimiento mayor a 180 días con corte a junio de 2019 (TABLA 6).

TABLA 16. CARTERA EPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2019
Cifras en millones de pesos

Departamentos	Mora 60 días	Mora 90 días	Mora 180 días	Mora 360 días	Mora Mayor 360 días
Antioquia	15.057	12.595	11.977	10.052	6.009
Santander	6.831	15.285	4.579	4.511	3.847
Valle del Cauca	7.356	5.610	8.531	3.982	5.867
Nariño	2.709	3.342	3.827	1.330	2.196
Total general	**31.953**	**36.831**	**28.914**	**19.875**	**17.919**
% de Participación	**24%**	**27%**	**21%**	**15%**	**13%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con corte a junio 2019. Variables "dptoIPS"; "cxpMora60días", "cxpMora90días", "cxpMora180días", "cxpMora360días" y "cxpMoraMayor360días" para la EPS.

1.3.2 Con corte junio de 2020.

El 41% de la cartera reportada por IPS está concentrado en cuentas por cobrar con vencimiento mayor a 180 días con corte a junio de 2020 (TABLA 7).

Es decir, en los cuatro departamentos objeto de análisis, más de una tercera parte de la cartera tiene un vencimiento mayor a 180 días; ahora bien, en relación con su propia cartera por departamento, Valle del Cauca concentra el 42%, seguido de Antioquia con el 31%, Santander el 17% y Nariño el 11%.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

TABLA 17. CARTERA IPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2020
Cifras en millones de pesos

Departamentos	60 días	90 días	180 días	360 días	Mayor 360 días	Total
Antioquia	72.777	11.252	26.569	35.169	44.140	189.906
Nariño	23.926	5.956	13.625	13.012	14.512	71.031
Santander	51.899	12.900	22.158	26.063	17.391	130.411
Valle del cauca	89.685	24.294	30.612	51.622	57.152	253.366
Total general	**238.287**	**54.403**	**92.964**	**125.865**	**133.195**	**644.715**
% de Participación	**37%**	**8%**	**14%**	**20%**	**21%**	**100%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 03 de septiembre de 2020, con corte a junio de 2020.Variables "C1a60", "C61a90", "C91a180", "C181a360", "Cmayor360".

Respeto al reporte de la EPS, el 54% de la cartera reportada está concentrado en cuentas por pagar con vencimiento mayor a 180 días con corte a junio de 2020 (TABLA 8), es decir, un poco más de la mitad de la cartera. En este contexto se observa que, en relación con su propia cartera por departamento, Valle del Cauca concentra el 63% con vencimiento mayor a 180, Antioquia el 53%, Santander el 50%, y Nariño el 43%.

TABLA 18. CARTERA EPS POR VENCIMIENTO
JUNIO 2020
Cifras en millones de pesos

Departamentos	Mora 60 días	Mora 90 días	Mora 180 días	Mora 360 días	Mora Mayor 360 días
Antioquia	7.318	7.374	11.315	17.585	11.802
Nariño	3.492	3.312	5.824	6.125	3.582
Santander	11.822	6.237	19.706	22.349	15.697
Valle del cauca	9.473	3.087	11.382	21.370	18.536
Total general	**32.105**	**20.010**	**48.228**	**67.429**	**49.617**
% de Participación	**15%**	**9%**	**22%**	**31%**	**23%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 03 de septiembre de 2020, con corte a junio de 2020.Variables "cxpMora60dias", "cxpMora90dias", "cxpMora180dias", "cxpMora360dias", "cxpMoraMayor360dias".

La diferencia de la cartera con vencimiento mayor a 180 días entre lo reportado por las IPS y la EPS con corte a junio de 2019 era de $84.736 millones, mientras que con corte a junio de 2020 la diferencia era de $142.014, lo que equivale a un aumento del 68% (TABLA 19). En este sentido, la cartera con vencimiento mayor a 180 días reportada por las IPS tiene un crecimiento mayor a la reportada por la EPS.

TABLA 19. DIFERENCIA CARTERA EPS – IPS POR VENCIMIENTO MAYOR A 180 DÍAS
JUN 2019 – JUN 2020
Cifras en millones de pesos

Concepto	jun-19			jun-20		
	181-360 días	Mayor a 360 días	Sumatoria	181-360 días	Mayor 360 días	Sumatoria
Cuentas por cobrar IPS	82.457	40.073	122.530	125.865	133.195	259.060
Cuentas por pagar EPS	19.875	17.919	37.794	67.429	49.617	117.046
Diferencia	62.582	22.154	84.736	58.436	83.578	142.014

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con corte a junio 2019 y correo electrónico del 03 de septiembre de 2020 con corte a Junio 2020.

1.4 Evolución de cartera de las IPS entre junio 2019 y 2020.

1.4.1 Cuentas por cobrar de las IPS.

Se observa un aumento de la cartera para Nariño (93%), Valle del Cauca (70%), Santander (65%) y Antioquia (14%) (TABLA 9).

TABLA 20. CARTERA IPS POR DEPARTAMENTO
JUN 2019 – JUN 2020
Cifras en millones de pesos

Departamentos	jun-19	jun-20	Variación	Variación %
Nariño	36.768	71.031	34.263	93%
Antioquia	166.850	189.906	23.056	14%
Santander	79.017	130.411	51.394	65%
Valle del Cauca	149.236	253.366	104.130	70%
Total general	**431.871**	**644.714**	**212.843**	**50%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con corte a junio 2019 y correo electrónico del 03 de septiembre de 2020 con corte a Junio 2020. Variables "cxcTotal", para las IPS y "cxpTotal" para la EPS..

1.4.2 Cuentas por pagar de las EPS.

El único departamento que presentó disminución del saldo de las cuentas por pagar en junio 2020 respecto al corte de junio de 2019 fue Antioquia con 26%. Por otro lado, se observa un aumento de la cartera para Santander con un 47%, Valle del Cauca con 13% y Nariño con 5%. (TABLA 10).

TABLA 21. CARTERA EPS POR DEPARTAMENTO
JUN 19 – JUN 20
Cifras en millones de pesos

Departamentos	jun-19	jun-20	Variación	Variación %
Nariño	34.346	36.209	1.862	5%
Antioquia	129.550	96.087	-33.463	-26%
Santander	79.838	117.309	37.470	47%
Valle del Cauca	92.743	104.908	12.166	13%
Total general	**336.477**	**354.512**	**18.035**	**5%**

Fuente: Información suministrada por la OMSAR mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2020, con corte a junio 2019 y correo electrónico del 03 de septiembre de 2020 con corte a junio 2020. Variables "cxcTotal", para las IPS y "cxpTotal" para la EPS.

Se resalta la diferencia entre el crecimiento de la cartera de las IPS versus lo reportado por la EPS entre junio de 2019 y 2020, ya que las IPS registran un 50% en el aumento de la cartera con Medimás EPS S.A.S., mientras que la EPS sólo muestra un aumento del 5%.

IV. CONCEPTO

Una vez analizados los aspectos reseñados en los numerales anteriores, respecto a MEDIMÁS EPS S.A.S., se concluye lo siguiente:

1. *No existe concordancia entre lo reportado como cuentas por pagar de las IPS y lo reportado como cuentas por pagar por parte de la EPS con corte a junio de 2019 y 2020.*

2. *Con corte a junio de 2020, la cartera se concentra en las IPS de naturaleza privada.*

3. *La cartera con vencimiento mayor a 180 días reportada por las IPS tiene un crecimiento mayor a la reportada por la EPS, en particular, la diferencia de cartera reportada por las IPS y EPS aumenta en un 68% entre junio de 2019 y junio de 2020.*

4. *Se resalta la diferencia entre el crecimiento de la cartera de las IPS versus lo reportado por la EPS, entre junio de 2019 y 2020, ya que las IPS registran un 50% en el aumento de la cartera con Medimás EPS S.A.S., mientras que la EPS sólo muestra un aumento del 5%.*

5. *De acuerdo con la información reportada por la EPS, el departamento con mayor cartera igual o mayor a 180 días es Valle del Cauca con $39.907 millones de pesos, seguido de Santander con $38.046 millones, Antioquia con $29.387 millones y Nariño con $9.707 millones*

   Teniendo en cuenta la cartera de dichos departamentos se alerta frente a un posible Riesgo de Liquidez, que corresponde a la posibilidad que una entidad no cuente con recursos líquidos para cumplir con sus obligaciones de pago tanto en el corto, como en el mediano y largo plazo.

6. *De acuerdo con la información reportada por la EPS, el único departamento que presentó recuperación de cartera fue Antioquia con un 26% entre junio de 2019 y junio 2020. No obstante, se advierte que, pese a la recuperación de la cartera en ese departamento, la misma sigue siendo representativa, con vencimiento del 53% de las cuentas por pagar mayores a 180 días.*

V. RECOMENDACIÓN

Sobre los resultados contenidos en el presente informe, Medimás EPS S.A.S en los Departamentos de: Santander, Nariño, Antioquia y Valle del Cauca se alerta sobre una posible incidencia al literal g) del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 780 de 2016. En consecuencia, esta Delegada remite el presente concepto a la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB sin perjuicio de los informes que se adelanten en otras delegadas o los traslados a entes de control que se generen en ejercicio de sus funciones."

Luego del análisis de la información objeto de las acciones de inspección, vigilancia y control realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de las Superintendencias Delegadas y de la Dirección de Inspección y Vigilancia para las EAPB, se concluye que Medimás EPS SAS en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca incumple presuntamente con las causales de los literales a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 682 de 2018 compilado en el decreto 780 de 2016, con respecto al incumplimiento reiterado e injustificado de las condiciones de habilitación, técnico – administrativas, tecnológicas o científicas que ponen en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del sector y al incumplimiento reiterado e injustificado con el giro oportuno de

los recursos a los prestadores de servicios de salud por las obligaciones causadas por concepto de servicios y tecnologías en salud.

Lo anterior teniendo en cuenta además la restricción de la información por parte de la EPS, que conllevan a evidenciar que la Entidad no cuenta con información con calidad, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia, al no hacer entrega de la totalidad de los soportes documentales solicitados durante las visitas obstruyendo las funciones de inspección, vigilancia y control propias de la Superintendencia Nacional de Salud, lo que conlleva a concluir en la insatisfacción del usuario en la prestación de los servicios de salud, generando barreras de acceso, demoras en la autorización de los servicios y la falta de oportunidad en la prestación de los servicios a los usuarios, según se evidenció con las acciones de inspección y vigilancia, así como los autorreportes realizados por la vigilada.

En ese orden, la Dirección de Inspección y Vigilancia para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, conceptúa y recomienda respecto de Medimás EPS, lo siguiente:

4. CONCEPTO

De acuerdo con la verificación realizada por la Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, y conforme con los análisis realizados por las Superintendencias Delegadas para las Medidas Especiales y para la Supervisión de Riesgos y de Protección al Usuario se conceptúa que MEDIMAS EPS S.A.S., en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, incumple entre otros, con el artículo 2.1.13.8, 2.5.1.2.1, 2.5.3.1.3, 2.5.3.1.4, 2.5.3.2.16, 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, artículo 14, 23, numeral 1 del artículo 37, de la Ley 1122 de 2007, artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, numeral 1, 17, 19 del artículo 130 de la 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, numeral 3.3, 3.3.1 y 3.3.2 de la Circular 0008 de 2018, literales a) e i) del artículo 10 y el artículo 6, 8, 11 y 15 de la Ley 1751 de 2015, numeral 2 del artículo 4 y artículo 30, 33 de la Resolución 1885 de 2018, artículo 27 de la Ley 1098 de 2006, Artículo 1 de la Resolución 1604 del 2013, artículo 1 del Decreto Ley 1281 de 2002, Artículos 1,5, 6 y 7 de la Ley 1384 de 2010, Circular 04 de 2014, Resolución 1383 de 2013, Ley 1388 del 2010, artículo 124, 125 del Decreto ley 019 de 2012, artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013, artículo 12 de la Resolución 5857 de 2018, artículo 12 de la Resolución 3512 de 2019, y demás normas concordantes y complementarias.

5. RECOMENDACIÓN DIRECCIÓN DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA EAPB

Una vez analizados los informes y recomendaciones remitidas por las Superintendencias Delegadas para la Supervisión de Riesgos, Medidas Especiales, Protección al Usuario y los grupos auditores de esta Dirección, se recomienda adelantar el procedimiento para revocar parcialmente la autorización de funcionamiento otorgada a MEDIMAS EPS SAS, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, por las consideraciones expuestas anteriormente y sin perjuicio de las demás acciones a que haya lugar, la Entidad incumple las condiciones de que trata los literales a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 682 de 2018 compilado en el decreto 780 de 2016, con respecto a las condiciones de habilitación, técnico – administrativas, tecnológicas o científicas que ponen en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del sector, y al incumplimiento reiterado e injustificado con el giro oportuno de los recursos a los prestadores de servicios de salud por las obligaciones causadas por concepto de servicios y tecnologías en salud, lo anterior, sin perjuicio de que las mismas sean constitutivas de otras conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes.

Lo anterior, actuando conforme lo señala el numeral 2 del artículo 22 del Decreto 2462 de 2013, modificado por el artículo 4 del Decreto 1765 de 2019.>>

4. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

Ahora bien, de acuerdo con el análisis en conjunto de los resultados de las acciones de inspección, vigilancia y control relacionados en el punto 3 del presente acto administrativo y la recomendación contenida en el concepto técnico de la Dirección de Inspección y Vigilancia para EAPB, **MEDIMAS EPS S.A.S.**, viene incumpliendo entre otros, con el artículo 2.1.13.8, 2.5.1.2.1, 2.5.3.1.3, 2.5.3.1.4, 2.5.3.2.16, 2.5.3.4.5, 2.5.3.4.6 del Decreto 780 de 2016, artículo 14, 23, numeral 1 del artículo 37, de la Ley 1122 de 2007, artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, numeral 1, 17, 19 del artículo 130 de la 1438 de 2011, modificado por el artículo 3 de la Ley 1949 de 2019, numeral 3.3, 3.3.1 y 3.3.2 de la Circular 0008 de 2018, literales a) e i) del artículo 10 y el artículo 6, 8, 11 y 15 de la Ley 1751 de 2015, numeral 2 del artículo 4 y artículo 30, 33 de la Resolución 1885 de 2018, artículo 27 de la Ley 1098 de 2006, Artículo 1 de la Resolución 1604 del 2013, artículo 1 del Decreto Ley 1281 de 2002, Artículos 1,5, 6 y 7 de la Ley 1384 de 2010, Circular 04 de 2014, Resolución 1383 de

2013, Ley 1388 del 2010, artículo 124, 125 del Decreto ley 019 de 2012, artículo 1 de la Resolución 1552 de 2013, artículo 12 de la Resolución 5857 de 2018, artículo 12 de la Resolución 3512 de 2019, y demás normas concordantes y complementarias.

De conformidad con lo establecido en el inciso segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993, **MEDIMAS EPS S.A.S** incumple los requisitos establecidos para el otorgamiento de la autorización de funcionamiento, por lo que estaría incursa en la causal de que trata el literal a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 682 de 2018, que sustituye el Capítulo 3 del Título 2 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, con respecto a las condiciones de habilitación, técnico - administrativas, tecnológicas o científicas y el giro oportuno de los recursos a los prestadores de servicios de salud, circunstancia que pone en riesgo la efectividad de los servicios de salud a la población afiliada a la EPS, la seguridad de los afiliados, la destinación de los recursos del sector y la sostenibilidad de otros actores del sistema, sin perjuicio de que las situaciones expuestas en los resultados de las acciones de inspección y vigilancia propias de esta Superintendencia, contenidos en los documentos que la soportan y que hacen parte de la presente actuación, sean constitutivas de conductas que vulneran el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud, en los términos de la Ley 1751 de 2015 y demás normas concordantes.

Lo anterior conforme los resultados de la aplicación de la metodología de priorización y de aquellos relacionados con las acciones de inspección, vigilancia y control contenidos en el concepto emitido mediante la cual se realiza el análisis del desempeño de las Entidades Promotoras de Salud a nivel departamental, respecto del cual, **MEDIMAS EPS SAS,** en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, no garantiza la prestación de los servicios de salud requeridos por la población usuaria en los cuatro (4) departamentos enunciados en condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Por las consideraciones expuestas y con fundamento en los resultados de las acciones de inspección y vigilancia realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud a través de las Superintendencias Delegadas, contenidas y verificadas por la Dirección de Inspección y Vigilancia de las EAPB, en concepto remitido a este despacho del Superintendente Delegado para la Supervisión Institucional, se concluye que **MEDIMÁS EPS S.A.S.,** estaría incursa en las causales a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3. del Decreto 780 de 2016, que impactan de manera negativa la prestación de los servicios de salud a la población afiliada a la EPS, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, por evidenciarse incumplimientos reiterados e injustificados en tales departamentos.

Lo anterior teniendo en cuenta el literal a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3. del Decreto 780 de 2016, prevé:

a) *Incumplir de forma reiterada e injustificada las condiciones de habilitación, técnico – administrativas, tecnológicas o científicas que pongan en riesgo la efectividad de los servicios, la seguridad de los afiliados y la destinación de los recursos del sector.*
g) *Incumplir de forma reiterada e injustificada con el giro oportuno de los recursos a los prestadores de servicios de salud por las obligaciones causadas por concepto de servicios y tecnologías en salud.*

Conforme lo dispuesto en el parágrafo del artículo 2.5.2.3.5.3 del Decreto 780 de 2016, cuando el incumplimiento de alguna de las condiciones de revocatoria se presente en un departamento, distrito o municipio, en el cual se encuentre autorizada la entidad aseguradora, la Superintendencia Nacional de Salud podrá revocar de forma parcial en esa jurisdicción la autorización de funcionamiento, por lo cual en el presente asunto y en aplicación de esta previsión normativa, se adelanta el procedimiento del artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016 para **MEDIMAS EPS S.A.S.**, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca.

Lo anterior concordante con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.5.2.3.5.1 del Decreto 682 de 2018, respecto del cual la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus competencias, puede adelantar en cualquier momento el seguimiento y aplicar a las Entidades las correspondientes acciones a que haya lugar.

Que con fundamento en lo establecido en el inciso segundo del artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, y la parte motiva del presente acto administrativo, se encuentra mérito para dar inicio al trámite previo del mencionado artículo, toda vez que el concepto emitido por la Dirección de

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

Inspección y Vigilancia para las EAPB, da cuenta de elementos suficientes para establecer la existencia de las causales para proceder con el trámite de la adopción de la revocatoria parcial de autorización de funcionamiento de **MEDIMAS EPS S.A.S**, en los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca.

Acorde con lo previsto en el inciso primero del artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, concordante con la Resolución 000058 de 2019, la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional, obrando en virtud de la delegación de competencias administrativas adoptada en el citado acto, da inicio al trámite previo y traslada la presente actuación que evidencia para la Superintendencia Nacional de Salud los incumplimientos descritos en relación con las causales a) y g) del artículo 2.5.2.3.5.3. del Decreto 682 de 2018, que sustituye el Capítulo 3 del Título 2 de la Parte 5 de Libro 2 del Decreto 780 de 2016, a **MEDIMAS EPS S.A.S,** para que en el término de cinco (5) días hábiles, ejerza su derecho de defensa, pronunciándose sobre los hallazgos y pruebas recaudadas por esta Superintendencia que sustentan el inicio del trámite previo de que trata el artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016.

En este sentido, para garantizar el derecho de defensa en la presente actuación, se dará traslado el expediente administrativo para que la EPS cuente con la oportunidad de controvertir las pruebas aportadas por la Superintendencia desde el inicio de la presente actuación, antes de que se dicte una decisión de fondo.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR EL INICIO DEL TRÁMITE PREVIO de que trata el artículo 2.5.5.1.8 del Decreto 780 de 2016, a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, con el NIT. 901.097.473-5, de acuerdo con lo expuesto en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: CONCEDER a **MEDIMAS EPS S.A.S.**, un término de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día siguiente a la notificación de la presente resolución, para que, a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, ejerza su derecho de contradicción y defensa sobre los incumplimientos descritos en el presente acto administrativo, respecto de los departamentos de Antioquia, Nariño, Santander y Valle del Cauca, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

PARÁGRAFO. El Despacho del Superintendente Nacional de Salud, una vez vencido el plazo concedido en el presente artículo para que la entidad vigilada pueda controvertir las pruebas aportadas por la Superintendencia decidirá de fondo la actuación, de conformidad con las normas indicadas en la parte motiva del presente acto.

ARTÍCULO TERCERO. Para garantizar el derecho de defensa en la presente actuación, se remite copia del expediente al correo electrónico notificacionesjudiciales@medimas.com.co.

ARTICULO CUARTO. NOTIFICAR ELECTRÓNICAMENTE el contenido del presente acto administrativo a **MEDIMAS EPS S.A.S,** con NIT. 901.097.473-5, a través de su representante legal o de quien haga sus veces, o a quien se designe para tal fin, en la cuenta de correo electrónico notificacionesjudiciales@medimas.com.co de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto 491 de 2020 y teniendo en cuenta que la vigilada destinataria del presente acto administrativo autorizó a través del sistema NRVCC la notificación electrónica de los actos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud o a la dirección que para el efecto indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO PRIMERO. Si no pudiere practicarse la notificación de conformidad con lo dispuesto en el inciso anterior, esta deberá surtirse personalmente, a la dirección que para el efecto indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia en los términos de los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

"Por la cual se ordena el inicio de una actuación administrativa de revocatoria parcial de autorización de funcionamiento a MEDIMAS EPS SAS con NIT. 901.097.473-5 y se fija término para su defensa"

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si no pudiere practicarse la notificación personal, esta deberá surtirse mediante aviso, a la dirección que para el efecto indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia en los términos y para los efectos del artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO QUINTO. Contra la presente resolución no procede recurso alguno, por tratarse de un acto de trámite de conformidad con lo previsto en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011.

Dada en Bogotá D.C. a los

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JOSÉ OSWALDO BONILLA RINCÓN
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA SUPERVISIÓN INSTITUCIONAL

Proyectó: David Gordillo, Asesor, Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional
Revisó: Sulby Patricia Mc Bain Millán, Directora para Inspección y Vigilancia de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.