



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000328 DE 2021

(02 FEB 2021)

"Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus facultades constitucionales, legales y reglamentarias, en especial las conferidas en la Ley 1122 de 2007, el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011, la Ley 1751 de 2015, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el Decreto 2462 de 2013 modificado por el Decreto 1765 de 2019, el Decreto 1542 de 2018 demás normas concordantes y complementarias y,

CONSIDERANDO

Que según lo dispone el artículo 39 de la Ley 1122 de 2007 corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones de inspección, vigilancia y control y en desarrollo de sus objetivos: "b) Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud"; en concordancia con este enunciado le corresponde "c) Vigilar el cumplimiento de las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y promover el mejoramiento integral del mismo; y "f) Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud".

Que el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011 en consonancia con el numeral 7 del artículo 7 del Decreto 2462 de 2013 modificado por el artículo 2º del Decreto 1765 de 2019 atribuyen a esta entidad competencia para ordenar de manera inmediata, la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como, de emitir órdenes dirigidas a los sujetos vigilados, para que suspendan prácticas ilegales o no autorizadas y para que adopten las correspondientes medidas correctivas y de saneamiento, sin perjuicio de sanción en los términos previstos en la ley.

Que el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, dispone que estas decisiones son de ejecución inmediata y, en consecuencia, el recurso de reposición que procede contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

Que en el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 se definen, como sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado.

Que la Ley 1751 de 2015, dispone su aplicación a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud y, en el artículo 6, establece como elementos y principios que deben cumplir los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otros, el de *eficiencia* debiendo procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población; y en el artículo 25 postula que los recursos públicos que financian la salud tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente.

hnt

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

Que mediante Resolución 006341 de 2017, el Superintendente Nacional de Salud delegó la facultad de ordenar la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes o el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Superintendente Delegado para la Protección al Usuario, sin embargo, por el presente acto administrativo se hará una avocación parcial de competencia, manteniendo el sentido de la decisión inicial.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 1° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adoptó mediante Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012, medida preventiva de vigilancia especial a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, por el término de seis (6) meses prorrogables.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 002979 del 2 de octubre de 2012 modificó el artículo primero de la Resolución 002633 del 24 de agosto de 2012, en el sentido de ordenarle al Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** la presentación y cumplimiento de un plan de acción, así como, la remoción del Revisor Fiscal de la vigilada y designación de un Contralor para la medida adoptada.

Que mediante Resolución 000255 del 27 de febrero de 2013, la Superintendencia Nacional de Salud modificó el artículo segundo y dejó sin efectos legales los artículos tercero y cuarto de la Resolución 002979 del 2 de octubre de 2012, en el sentido de no remover el Revisor Fiscal y dejar sin efectos la designación del Contralor.

Que mediante las Resoluciones 000289 del 28 de febrero de 2013, 000517 del 27 de marzo de 2013, 000585 del 31 de marzo de 2014, 002469 del 26 de noviembre de 2014, 000854 del 28 de mayo de 2015, 002437 del 30 de noviembre de 2015, 001443 del 27 de mayo de 2016, 003584 del 29 de noviembre de 2016, 001595 del 24 de mayo de 2017, 005854 del 30 de noviembre de 2017, 008113 del 29 de junio de 2018, 011767 del 28 de diciembre de 2018, 006325 del 28 de junio de 2019, 002103 del 27 de abril de 2020 y 012578 del 28 de octubre de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó de manera sucesiva el término de la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, esta última por el término de seis (06) meses, es decir, hasta el 28 de abril de 2021.

Que la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 000452 del 12 de febrero de 2019 ordenó la remoción del Revisor Fiscal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** y en su lugar designó al doctor Gildardo Tijero Galindo, identificado con cédula de ciudadanía número 19.092.858 como Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial.

Que de manera posterior, mediante la Resolución 012578 del 28 de octubre de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud dispuso la remoción del Contralor de la EPS y designó a la firma **CASO AUDITORIAS Y CONSULTORIAS SAS**, identificada con NIT. 900.908.734-0, representada legalmente por la doctora Sonia María Montoya Ocampo, identificada con cédula de ciudadanía número 43.524.093, como Contralor para la medida de vigilancia especial adoptada a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**.

Que dadas las condiciones actuales provocadas por la Pandemia COVID-19, la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución 001700 del 20 de marzo de 2020, ordenó el levantamiento de la medida de limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, ordenada en el parágrafo del artículo primero de la Resolución 000854 del 28 de mayo de 2015, por las razones expuestas en ese acto administrativo.

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en sesión del 26 de octubre de 2020, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la

Handwritten signature

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1, en el cual concluyó, entre otros aspectos, lo siguiente:

4.1. Componente Técnico Científico:

Frente a las causales que originaron la medida en octubre del año 2020, se identifica que en los siguientes indicadores persiste el incumplimiento por parte de la EPS:

- Con corte agosto de 2020 la Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira DUSAKAWI EPSI presenta un total de afiliados activos de 238.367 con una distribución de 2.994 en el régimen contributivo y de 235.373 en el régimen subsidiado reportados en la Base de Datos Única de Afiliados BDUASISPRO con corte a 30 de septiembre de 2020, presente en 25 municipios y 3 departamentos, observando un aumento del 3.69% con respecto a septiembre 2019. Representado en 8.696 afiliados más
- Para la vigencia 2020 en el componente técnico científico establece la medición de 29 indicadores en la plataforma Fénix, cuya línea de base corresponde a diciembre 2019, observando el siguiente comportamiento en cuanto al porcentaje de desempeño para los mismos, con respecto al mes de diciembre de 2019, línea de base de 48,2% Vs agosto de 2020 con el 48,2%.
- De acuerdo a los 5 grupos definidos, los indicadores que demuestran un comportamiento deficiente para la vigencia agosto 2020 son:

Binomio madre-hijo: Cuatro (4) de los ocho (8) indicadores, con respecto a: tasa incidencia de Sífilis Congénita 1,58 (meta: ≤ 0.5 casos) porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes 78,07% (meta: 95%), proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal 47,40% (meta: 80%), razón mortalidad materna a 42 días 184,1 (meta: ≤ 70 por cada 100.000 nacidos vivos)

Salud infantil: Tres (3) de los tres (3) indicadores, con respecto a: tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición 19,0 (meta: < 6 muertes x cada 100.000 niños < 5 años), tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) 12,7 (meta: $< 3,5$ muertes x cada 100.000 niños < 5 años), tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) 25,4 (meta: $< 12,6$ muertes x cada 100.000 niños < 5 años)

Riesgo cardiovascular y precursoras de la enfermedad renal crónica: Cuatro (4) de los seis (6), descritos así: Porcentaje de captación de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años 22,13% (meta $> 25,20\%$), porcentaje de captación de hipertensión arterial (HTA) en personas de 18 a 69 años 10,30% (meta $> 16,26\%$), porcentaje de pacientes diabéticos controlados 10,88% (meta: $\geq 40\%$), porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años 43,37% (meta $\geq 50\%$).

Cáncer de cérvix y mama: Tres (3) de los cuatro (4), descritos así: Porcentaje de tamización bienal con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 23,1% (meta: $\geq 70\%$), porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia: 28,2% (meta: 80%) y Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 15,0% (meta 80%).

Experiencia de la atención: La EPSI no presenta incumplimientos corte agosto 2020.

- Con corte agosto 2020, se evidencia un cumplimiento en el porcentaje de IPS que suministran información a la EPSI el cual permite dar confiabilidad al dato, ya que cumple con los criterios de evaluación establecidos.
- La Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira Dusakawi presenta una tasa de PQRD de 6,75 con corte agosto de 2020, por debajo del promedio de las tasas acumuladas de las 28 EPS del régimen subsidiado a nivel nacional. Ocupando el lugar número 27 dentro de estas cuyos principales motivos de radicación de acuerdo al informe entregado por la Delegada de Protección al Usuario corresponden a la falta de oportunidad en la asignación de citas de consulta médica especializada de otras especialidades médicas con un recuento de 38 PQRD, seguido por la falta de oportunidad en la prestación de servicios de promoción y prevención con un recuento de 28 PQRD.

4.2. Componente Financiero:

- Durante el segundo semestre de 2019, la administración de Dusakawi EPSI implementó las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, situación que había sido objeto de opinión con salvedades por parte del revisor fiscal

Trent

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

- Los resultados de la entidad al cierre de 2019 fueron impactados por ajustes y reclasificaciones contables de ingresos no operacionales que venían siendo reconocidos por la EPSI como resultado de prácticas contables indebidas de vigencias anteriores. El resultado del ejercicio (utilidad) a agosto de 2020 por \$39.869 millones está siendo objeto de evaluación por parte de la firma contratadora Gildardo Tijero.
- Los Estados Financieros de Dusakawi EPSI S.A., presentan variaciones operacionales de pérdidas netas para las siguientes vigencias: diciembre de 2013 (\$13.042 millones); diciembre 2014 (\$8.909 millones); diciembre 2019 (\$11.226 millones); y utilidades netas en diciembre 2015 (\$2.600 millones); diciembre 2016 (\$6.528 millones); diciembre 2017 (\$10.747 millones), diciembre 2018 (\$5.537 millones) y agosto 2020 (\$39.869 millones).
- Con base en los hallazgos de auditoría evidenciados, la entidad suscribió un Plan de mejoramiento que se desarrolla a partir de junio de 2020 que incluye actividades tales como liquidación de contratos, cobros de cartera a Entes Territoriales, radicación de recobros NO PBS, manejo integral de las autorizaciones frente a lo facturado, glosas, respuesta y conciliación de glosas ajustados a los términos y condiciones conforme lo establece el artículo 56 la Ley 1438 de 2011, artículo 23 del decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008, sin embargo; a agosto de 2020, registra bajos niveles de avance.
- Dusakawi EPSI se encuentra implementando un sistema integral de información en los procesos de radicación de facturas y auditoría médica, contratación, presupuesto, cartera y autorizaciones, buscando optimizar los procedimientos de registro y causación contable de las facturas radicadas por las IPS, articulando los módulos de apoyo y contabilidad, a la fecha registra dificultades en la implementación generada por debilidades en el proceso de contratación de la red prestadora de servicios de salud.
- Dusakawi ha sido requerida permanentemente para que elimine procesos manuales extracontables que generan riesgo e incertidumbre en la integridad de bases de datos impidiendo estructurar los pagos a la red de prestadores y conocer la realidad contable de la facturación radicada y glosada.
- Debilidades y prácticas indebidas relacionadas con el flujo de recursos por el pago habitual de anticipos a la red prestadora de servicios de salud con saldos antiguos pendientes de legalizar, sin respaldo contractual, situación que se encuentra en revisión y análisis.
- Dusakawi adelanta actividades de actualización de los manuales de políticas contables, procesos y procedimientos para asumir y administrar el manejo integral del aseguramiento en salud, fortaleciendo el ambiente de control interno.
- Dusakawi EPSI ha venido presentando dificultades para el cumplimiento del giro directo establecido en el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, los giros se concentran en la red no adscrita con los cuales tiene mayor incidencia los anticipos no legalizados oportunamente.
- Indicadores de condiciones financieras, con la entrada en vigencia del Decreto 1848 de 2017, en relación con el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud Indígenas -EPSI, la evaluación de condiciones Financieras y de Solvencia de la EPSI DUSAKAWI, una vez publicada por la Superintendencia Nacional de Salud la Circular Externa 00013 del 2020, el Despacho para la Supervisión de Riesgos solicitó a la Oficina de Metodologías y Análisis de Riesgo, la metodología que se deberá aplicar para evaluar el cumplimiento de las condiciones financieras de las EPS-I, dicho requerimiento se efectuó mediante el NURC 3-2020-8915, y se reiteró mediante el NURC 3-2020-12515, los mismos, se encuentran a la espera de respuesta, motivo por el cual no se presentan los resultados de las condiciones financieras de permanencia de Dusakawi EPS-I. (...)"

Que la firma CASO AUDITORIAS Y CONSULTORIAS SAS, en ejercicio de las funciones de seguimiento adelantado en el marco de la medida preventiva de vigilancia especial adoptada a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, presentó solicitud de intervención del Giro Directo a Dusakawi EPSI, a través de documento

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

radicado 202082305586722 del 22 de diciembre de 2020, mediante el cual se evidenciaron las siguientes situaciones para el periodo comprendido entre enero a octubre de 2020, así:

"(...) Revisada la metodología actual de Giro Directo de la **Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y la Guajira DUSAKAWI EPSI** (en adelante la Entidad) se evidenció su programación extracontable, sin radicación de facturas, sin presunta prestación de servicios a los usuarios y sin soporte del cumplimiento de los programas de promoción y prevención acordados en la contratación capitada y contrario a lo dispuesto en la normatividad para la contratación evento, situación que se ha presentado por más de tres años consecutivos. Es así como la Entidad ha dispersado entre enero a octubre de 2020 la suma de \$76.568 millones, a través del giro directo, de los cuales, \$51.472 millones han sido girados de manera anticipada para financiar la caja de los prestadores, toda vez que los usuarios no acceden a los servicios de salud de la medicina occidental de la red de servicios en los departamentos del Cesar, La Guajira y Magdalena, bajo la modalidad de contratación evento y para los servicios primarios, se concentran los desembolsos en las IPS indígenas bajo la contratación cápita.

La Administración de la Entidad manifestó llevar a cabo esta práctica para evitar el riesgo de sanción (...) y acatar la dispersión del 80% de la UPC, según el artículo 10 de la Ley 1608 de 2013 y el artículo 5 de la Resolución 1587 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social, que indica que el monto autorizado a girar en los contratos por evento no podrá ser inferior al 50% de la radicación por cada IPS y mantener el 20% para el cubrimiento de la operación administrativa de la Entidad. (...)"

Que en el escrito antes mencionado la firma CASO AUDITORIAS Y CONSULTORÍAS SAS, en cumplimiento de las funciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución 012578 de 2020 y el artículo 207 del Código de Comercio - funciones del Revisor Fiscal, solicitó la intervención inmediata a través de la figura jurídica a efectos de lograr la contención del giro, sin interrumpir el porcentaje de recursos a percibir para atender los gastos administrativos, toda vez, que la dispersión del 80% de la UPC se está realizando sin la formalización de contratos y los soportes de facturas para la atención en salud de sus usuarios, así mismo, sin la debida legalización de recursos girados de manera anticipada.

La anterior solicitud de la citada firma con funciones de revisoría fiscal se realizó con fundamento en las revisiones efectuadas a la composición del giro directo y la radicación de facturas por parte de la red de prestadores, que advirtió lo siguiente:

Composición del giro directo

Según la firma CASO AUDITORIAS Y CONSULTORÍAS SAS, la EPSI de enero a octubre de 2020 ha dispersado a través de giro directo \$76.568 millones (\$52.749 millones modalidad cápita y \$23.819 millones modalidad evento - ordinario y complementario-) 30 entidades concentran el 80% de los recursos girados. A la fecha \$51.472 millones han sido recibidos por los prestadores, sin que presuntamente los usuarios accedan a los servicios de salud y sin soporte del cumplimiento de los servicios prestados para contratación evento y los programas de promoción y prevención acordados en la contratación capitada. Tales como:

Cifras expresadas en millones de pesos

Tercero/ Prestador	Tipo	Capita	Evento	Total	%
Wintukwa IPSI	Privado	8,346	811	9,157	12%
Dusakawi IPS	Privado	7,987	764	8,751	11%
IPSI Supula Wayuu	Privado	4,233	3	4,236	6%
Gonawindua Ette Ennaka IPS Indígena	Privado	3,828	-	3,828	5%
IPS Aneshi Wayaa S.A.S.	Privado	2,638	586	3,225	4%
ESE Hospital Nuestra Señora Del Perpetuo Socorro	Público	3,005	-	3,005	4%
Kankuama IPSI	Privado	2,391	254	2,645	3%

Tint

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

Tercero/ Prestador	Tipo	Capita	Evento	Total	%
Grupo Imb IPS S.A.S.	Privado	2,119	132	2,251	3%
ESE Hospital de Nazareth	Público	1,817	34	1,851	2%
Sociedad Medica Clínica Maicao S.A.	Privado	-	1,581	1,581	2%
Erejeeria Wáyuu IPSI	Privado	1,427	2	1,429	2%
Añashiwaya IPSI	Privado	1,015	412	1,428	2%
ESE Hospital Santa Teresa de Jesús de Ávila	Público	1,424	2	1,426	2%
IPSI Ayuuleepala Wayuu	Privado	1,271	-	1,271	2%
Clinica del Cesar S.A.	Privado	-	1,241	1,241	2%
Makushama Salud IPS S.A.S.	Privado	346	889	1,234	2%
E.S.E. Hospital Armando Pabón López	Público	1,226	8	1,233	2%
Clinica de la Costa Ltda.	Privado	-	1,156	1,156	2%
Clinica Integral de Emergencias Laura Daniela S.A.	Privado	-	1,138	1,138	1%
Servicios Integrales Sierra Nevada IPS S.A.S.	Privado	-	1,137	1,137	1%
ESE Hospital Camino Villazón Pumarejo	Público	927	98	1,024	1%
ESE Hospital Nuestra Señora Del Carmen	Público	866	20	886	1%
ESE Hospital San Agustín De Fonseca	Público	844	9	853	1%
Sociedad de Oncología y Hematología del Cesar Ltda.	Privado	-	850	850	1%
IPSI Palatma	Privado	614	226	841	1%
Perijé IPS	Privado	329	485	815	1%
Unidad Pediátrica Simón Bolívar IPS S.A.S.	Privado	-	798	798	1%
Gyo Médical I.P.S. S.A.S.	Privado	-	717	717	1%
Instituto de Salud Mental Mens Sana S.A.S.	Privado	-	695	695	1%
Outtejiapulee IPSI	Privado	674	-	674	1%
Entre 670 y 100 millones (47 terceros)		5,122	7,688	12,809	17%
Entre 99 y 10 millones (55 terceros)		301	1,715	2,016	3%
Menos de 10 millones (94 terceros)		-	369	369	0%
Total, giro directo de enero a octubre de 2020		\$52,749	\$23,819	\$76,568	100%

Fuente: Informe Caso Auditorías y Consultorías SAS - Giro directo entre enero a octubre de 2020

Agrega en su informe que, los estados financieros de Dusakawi EPSI a 31 de octubre de 2020 presentan anticipos por servicios de salud de \$51.472 millones, de los cuales, la Entidad reconoce como activo la suma de \$25.494 millones por giros por capitación, cuyas actividades de promoción y prevención pactadas presentan ejecución parcial y \$24.313 millones corresponden a anticipos por evento, pendientes por legalizar, toda vez que los servicios de atención en salud presuntamente no han sido prestados y el saldo por \$1.665 millones correspondientes a anticipos de otras cuentas, como la firma Caso Auditorías y Consultorías SAS lo detalla a continuación:

"Anticipos de capitación"

Al 31 de octubre de 2020, la Entidad capitalizó como activo el costo por giros de capitación por \$25.494 millones, cuya ejecución de actividades pactadas por promoción y prevención no han sido soportadas; dicho saldo está conformado por 43 prestadores, 15 de ellos concentran el 90% del saldo y 46% presenta vencimiento por más de 90 días, cifra que asciende a \$11.833 millones, como se relaciona a continuación:

Handwritten signature or initials.

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

Tercero/ Prestador	1 a 30 Días	31 a 60 Días	61 a 90 Días	91 a 180 Días	180 a 360 días	Más de 360 días	Total	%
Wintukwa Ipsi	912	791	794	2.600	2.368	-	7.464	29%
Gonawindua Ette Ennaka Ips Indígena	421	422	421	1.256	1.453	-	3.972	16%
Dusakawi Ipsi	924	764	766	697	555	-	3.705	15%
Ipsi Aneshi Wayaa Ses	295	266	122	354	464	-	1.501	6%
Ipsi Supula Wayuu	443	367	232	-	386	-	1.428	6%
Ipsi Ayuuleepala Wayuu	170	149	148	168	48	-	684	3%
Kankuama Ipsi	243	244	-	90	55	-	633	2%
Ese Hospital Santa Teresa De Jesús De Avila	131	132	131	125	53	-	572	2%
Ese Hospital Nuestra Señora Del Perpetuo Socorro	283	234	37	-	-	-	554	2%
Ese Hospital Camilo Villazon Pumarejo	95	95	95	233	-	-	519	2%
Ese Hospital Nazareth	171	162	144	-	-	-	477	2%
Ese Hospital Armando Pabón	133	127	-	-	111	-	370	1%
Erejerria Wayuu Ipsi	134	106	-	94	-	-	335	1%
Anashiwaya Ipsi	98	96	84	-	-	39	318	1%
Ipsi Outtajiapulee	91	71	56	66	22	-	306	1%
Entre 300 y 100 millones (11 terceros)	802	390	167	260	117	-	1.756	7%
Entre 90 y 10 millones (17 terceros)	458	178	67	135	37	25	900	4%
Total, anticipos de capitación	5,806	4,593	3,283	6,098	5,670	64	25,494	100%

Anticipos por Evento

Por su parte, el giro evento por \$24.313 millones está conformado por 84 prestadores, 30 de ellos concentra el 90% del saldo y 27% presenta vencimiento por más de 90 días, cifra que asciende a \$6.523 millones, como se relaciona a continuación:

Tercero/ Prestador	1 a 30 Días	31 a 60 Días	61 a 90 Días	91 a 180 Días	180 a 360 días	Más de 360 días	Total	%
Clinica Del Cesar	1.627	-	-	-	-	-	1.627	7%
Ese Hospital Rosario Pumarejo De López	-	-	-	-	1.591	-	1.591	7%
Unidad Pediátrica Simón Bolívar Ipsi S.A.S.	1.557	21	-	-	-	-	1.578	6%
Ese Hospital San Rafael Nivel II San Juan	990	-	-	455	-	-	1.445	6%
Sociedad Medica Clínica Maicao S.A.	1.428	-	-	-	-	-	1.428	6%
Clinica Integral De Emergencias Laura Daniela	962	66	-	-	-	-	1.048	4%
Clinica de la Costa	891	138	-	-	-	-	1.029	4%
Dusakawi IPS	213	424	-	294	-	-	931	4%
Servicios Integrales Sierra Nevada IPS S.A.S.	850	78	-	-	-	-	928	4%

Handwritten signature

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

Terceiro/ Prestador	1 a 30 Días	31 a 60 Días	61 a 90 Días	91 a 180 Días	180 a 360 días	Más de 360 días	Total	%
Makushama Salud IPS	399	181	-	136	-	-	716	3%
Clinica Someda Ltda.	346	-	314	-	-	-	660	3%
Ips Aneshi Wayaa Sas	596	-	-	26	-	-	622	3%
Gyomedical Ips Sas	501	90	-	-	-	-	591	2%
Ese Hospital San Jose De Maicao II Nivel	-	-	-	412	174	-	587	2%
Instituto De Salud Mental Mens Sana S.A.S	301	-	-	-	260	-	560	2%
Instituto Cardiovascular Del Cesar	-	550	-	-	-	-	550	2%
Grupo Imb Ips Sas	-	-	-	-	530	-	530	2%
Clinica San Juan Bautista	-	-	-	518	-	-	518	2%
Delta Salud	320	-	-	184	-	-	503	2%
Wintukwa Ipsi	-	-	-	-	491	-	491	2%
Kankuama Ips	-	127	-	23	309	-	459	2%
Unidad Materno Infantil Talapuin S.A.S	415	27	-	-	-	-	442	2%
Anashiwaya Ipsi	340	85	-	-	-	-	425	2%
Sociedad de Oncología y Hematología del Cesar Ltda.	240	159	-	-	-	-	399	2%
Olam Ips S.A.S.	384	8	-	-	-	-	392	2%
IPS Vital Salud Guajira S.A.S.	320	49	-	-	-	-	369	2%
Sociedad Medica De Santamarta Somesa Clínica El Prado	287	77	-	-	-	-	364	1%
Unidad De Cuidados Intensivos Renacer	-	362	-	-	-	-	362	1%
Droguería Perijá S.A.S	188	110	58	-	-	-	356	1%
Ese Hospital Nuestra Señora Del Pilar	-	-	-	50	234	-	285	1%
Entre 250 y 100 millones (9 terceros)	868	157	80	192	214	-	1,511	6%
Entre 99 y 10 millones (18 terceros)	353	158	72	65	291	31	970	4%
Menos de 10 millones	2	1	-	1	-	41	45	0%
Total, anticipos por evento	14,377	2,888	525	2,357	4,095	72	24,313	100%

Radicación de facturas de prestadores

La firma Caso Auditorías y Consultorías SAS señala en su informe que la radicación acumulada de enero a octubre de 2020 asciende a \$69.419 millones, incluyendo vigencias anteriores, cifra inferior al giro directo dispersado del mismo período que asciende a \$76.568 millones, significa que la Entidad ha desembolsado recursos en exceso, por presuntos servicios no prestados giró anticipos de evento por \$24.313 millones, cuya exigibilidad de los recursos presenta incertidumbre toda vez que, desde el punto de vista legal, algunos de los prestadores no tienen contrato formalizado, la radicación de la EPSI se concentra en 26 prestadores que conforman el 80% del total radicado, tal como lo ilustra en su informe y como se detalla a continuación:

fin

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

Tercero/Prestador	Tipo	Valor	%
Sociedad Médica Clínica Maicao S. A.	Privado	6,823	10%
Clínica del Cesar	Privado	5,394	8%
Clínica Integral de Emergencias Laura Daniela S. A.	Privado	4,465	6%
Dusakawi IPS	Privado	4,102	6%
Clínica de la Costa Ltda.	Privado	3,962	6%
Unidad Pediátrica Simón Bolívar IPS S.A.S.	Privado	3,394	5%
Servicios Integrales Sierra Nevada IPS S.A.S.	Privado	2,907	4%
ESE Hospital San Rafael Nivel II San Juan	Público	2,868	4%
Gyomedical I.P.S. S.A.S.	Privado	2,368	3%
Instituto Cardiovascular del Cesar	Privado	1,742	3%
Makushama Salud IPS S.A.S.	Privado	1,655	2%
Unidad Materno Infantil Talapuin S.A.S.	Privado	1,467	2%
Sociedad de Oncología y Hematología del Cesar Ltda.	Privado	1,400	2%
Fundación Cardiovascular de Colombia	Privado	1,397	2%
Clínica San Juan Bautista S.A.S.	Privado	1,320	2%
Unidad de Cuidados Intensivos Renacer Ltda.	Privado	1,280	2%
Olam Ips S.A.S.	Privado	1,236	2%
ESE Hospital San Jose De Maicao II Nivel	Público	1,035	1%
Anashwaya IPSI	Privado	987	1%
Droguería Perijá S.A.S.	Privado	945	1%
Instituto De Salud Mental Mens Sana S.A.S.	Privado	800	1%
IPS Vital Salud Guajira S.A.S.	Privado	782	1%
ESE Hospital Rosario Pumarejo de López	Público	762	1%
Delta Salud S.A.S.	Privado	738	1%
Fundación Universo de Servicios de Colombia	Privado	707	1%
Clínica Médicos S.A.	Privado	672	1%
Entre 670 y 100 millones (41 terceros)		10,821	16%
Entre 99 millones y 10 millones (84 terceros)		3,039	4%
Menos de 10 millones (148 terceros)		354	1%
Total, radicación de prestadores		\$69,419	100%

Que del seguimiento realizado a la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI en cumplimiento de las atribuciones propias de esta Superintendencia, y en consideración a los informes presentados por la firma Contralora designada para la medida preventiva de vigilancia especial impuesta a la EPSI, se evidenció que los giros directos a prestadores efectuados durante enero a octubre de 2020 alertan sobre posibles riesgos de operación de la EPS por acciones y omisiones en las obligaciones propias de la administración y flujo de recursos que financian la prestación del servicio público esencial de salud.

Que con fundamento en los criterios existentes y ante el deber que le asiste a esta Superintendencia de preservar el destino de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, este despacho considera necesario adoptar con carácter inmediato, una medida de cesación provisional respecto del giro directo autorizado por la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, con el propósito de mitigar un posible riesgo en la destinación

T.M.H.

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

de los recursos del Sistema y verificar que los valores postulados correspondan a servicios efectivamente prestados.

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

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en consecuencia, la suspensión de los giros destinados al aseguramiento en salud, sin distinción de la modalidad de pago (giro directo, pago tesorería, entre otros) autorizado a la red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, a través de la verificación de los servicios efectivamente prestados, para lo cual deberá:

1. Por cada postulación de giro del régimen subsidiado, incluyendo movilidad del régimen contributivo, la Entidad deberá documentar, garantizar y poner a disposición del Contralor:

- a) Para los contratos por capitación de atención primaria, informe en el que se relacionen los soportes que correspondan a las actividades ejecutadas y los expedientes contractuales.
- b) Para los contratos de evento o cualquier otra modalidad, la metodología de giro autorizada para la red de prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

Adicionalmente, facilitará al Contralor el acceso a los sistemas de información y la aplicación de la política de pagos definida por la EPSI, conservando los soportes de las bases de datos que permitan verificar la radicación y auditoría de cuentas médicas.

- c) Para los anticipos otorgados a la red de prestadores y proveedores de servicios de salud y tecnologías en salud, que se paguen mediante tesorería u otro mecanismo de pago, la aplicación de la política de anticipos otorgados definida por la EPSI y el acceso a los sistemas de información que permitan verificar su desembolso y posterior legalización.

2. Cumplido lo anterior, el Contralor designado, deberá certificar ante la Superintendencia Nacional de Salud que la EPSI cumple con las condiciones establecidas en los literales a), b) y c) del numeral 1 del artículo primero de la presente resolución.

Así mismo, el Contralor verificará que no exista concentración de giros a la red de prestadores y proveedores de servicios de salud y tecnologías y que en las autorizaciones de giro (giro directo, pago tesorería, entre otros) se dé estricto cumplimiento al orden de prelación legal en cuanto a contratación y pagos.

PARÁGRAFO PRIMERO. En el caso que el Contralor designado encuentre que existen situaciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre otras, la concentración de pagos o giro por servicios no facturados informará a la Superintendencia Nacional de Salud para adoptar las medidas procedentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Respecto de la certificación expedida por el Contralor designado en relación con los pagos efectuados mediante tesorería u otro mecanismo de pago diferente al giro directo, el Contralor deberá presentar esta certificación a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** teniendo en cuenta la programación de pagos de la EPSI.

ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES no realizar el giro directo programado por la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, hasta tanto se cumplan las condiciones previstas en el artículo anterior.

Fin

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1"

ARTÍCULO TERCERO. ADVERTIR a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, prestadores y/o proveedores como sujetos vigilados por esta Superintendencia, que se hará estricta vigilancia al cumplimiento de la normativa y de las condiciones impuestas para el giro directo y prevención de las prácticas no autorizadas, inclusive respecto de los pagos que se realicen por mecanismos diferentes al giro directo, para lo cual se podrán requerir informes y adelantar las demás acciones de inspección, vigilancia y control que se consideren para garantizar el adecuado flujo y uso de los recursos del Sistema.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR al Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT. 824.001.398-1:

1. Realizar un proceso de auditoría a la totalidad de las facturas corrientes y retrospectivas y conciliación de cuentas a fin de determinar la situación real de las deudas con los proveedores y prestadores de servicios de salud y con base en ello presentar un plan de pagos que incluya el detalle de las obligaciones en el que se evidencie de manera clara los recursos económicos que serán destinados a sanear las obligaciones con la red prestadora de servicios de salud (operación corriente y operación no corriente).
2. Realizar las acciones tendientes a la legalización o recuperación de anticipos otorgados a los prestadores y proveedores de servicios de salud y de manera concomitante desplegar las acciones judiciales y civiles a que hubiere lugar. Para el efecto, la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI** deberá adelantar las acciones de responsabilidad directa o subsidiaria contra los administradores, revisores fiscales y dueños, accionistas, aportantes de las IPS públicas, privadas e indígenas que no han cumplido con la legalización oportuna frente a los desembolsos entregados, lo cual deberá realizarse y demostrarse de manera inmediata.
3. Establecer desde el proceso de contratación medidas tendientes a garantizar los acuerdos en servicios y tarifas que permitan la formalización (firma entre las partes) de los contratos con la red de prestadores de forma oportuna, previo a los desembolsos a que haya lugar. Este proceso debe ser certificado por el área de contratación de la EPSI mensualmente.
4. Realizar acciones tendientes al mejoramiento del control interno asociado al seguimiento e interventoría médica y financiera de la contratación de evento y cápita, con el fin de garantizar la efectiva prestación de los servicios de salud y la asociación de dichos servicios con la facturación radicada por los prestadores.

ARTÍCULO QUINTO. NOTIFICAR el contenido del presente acto administrativo al Representante Legal de la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, identificada con NIT 824.001.398-1, o quien haga sus veces o se designe para tal efecto, en la cuenta de correo electrónico gerencia_dusakawiepsi@hotmail.com en los términos del artículo 4° del Decreto Legislativo 491 de 2020 y 56 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, se deberá notificar personalmente el contenido del presente acto administrativo enviando la citación al correo electrónico gerencia_dusakawiepsi@hotmail.com o a la dirección física en la Calle 8 # 17 - 17 en la ciudad de Valledupar - Cesar o en el sitio que para tal fin indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

Si no pudiere practicarse la notificación personal en los términos previstos en el inciso anterior, esta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SEXTO. NOTIFICAR el contenido del presente acto administrativo a la Representante Legal de la firma **CASO AUDITORIAS Y CONSULTORIAS, S.A.S.**, con NIT. 900.908.734-0, designada como Contralor para la medida de vigilancia especial ordenada a la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI**, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal efecto, en la cuenta de correo electrónico

Ximx

Continuación de la resolución "Por la cual se ordena la cesación provisional de las acciones que ponen en riesgo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA DUSAKAWI EPSI, identificada con NIT 824.001.398-1"

sonia.montoya.contralor@gmail.com en los términos del artículo 4° del Decreto Legislativo 491 de 2020 y 56 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO. Si no pudiere practicarse la notificación de conformidad con lo dispuesto en el presente artículo, se deberá notificar personalmente el contenido del presente acto administrativo enviando la citación al correo electrónico sonia.montoya.contralor@gmail.com o a la dirección física en la Calle 29 No. 41-105 Oficina 7001 edificio S.O.H.O. de la ciudad de Medellín – Antioquia o en el sitio que para tal fin indique el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos del artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

Si no pudiere practicarse la notificación personal en los términos previstos en el inciso anterior, esta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos de los artículos 68 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo a la Superintendencia Delegada de Procesos Administrativos para que obre de conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 125 de la Ley 1438 de 2011.

ARTÍCULO OCTAVO. COMUNICAR el contenido de la presente resolución al Ministerio de Salud y Protección Social, en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 de la ciudad de Bogotá; al Director General (E) de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o a la dirección física Avenida Calle 26 -69-76 Torre 1 Piso 17 en la ciudad de Bogotá, al Director de la Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o a la dirección física en la Carrera 45 No. 103-34 Oficina 802 en Bogotá D.C., a los gobernadores de los departamentos de Cesar, Magdalena y La Guajira a los correos electrónicos de contacto de cada entidad o en el sitio que se indique para tal fin, por el Grupo de Notificaciones de la Superintendencia Nacional de Salud.

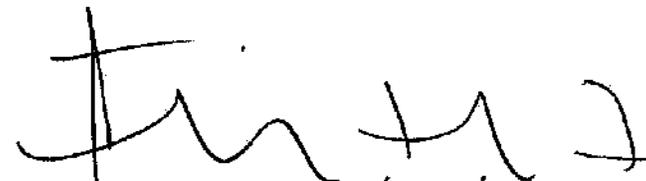
ARTÍCULO NOVENO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual podrá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación con los requisitos establecidos en los artículos 74 a 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PARÁGRAFO. Lo ordenado en la presente resolución será de ejecución inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que procede contra la misma será decidido en el efecto devolutivo y no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo, en los términos el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019.

ARTÍCULO DÉCIMO. La presente resolución rige a partir de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., **02 FEB 2021**

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Diana Ximena García Meza, Profesional de la Dirección de Medidas Especiales EAPB
Revisó: José Manuel Suárez Delgado, Asesor Delegado de Medidas Especiales
María de los Ángeles Meza Rodríguez, Jefe Oficina Jurídica
Claudia Maritza Gómez Prada, Asesora del Despacho del Superintendente Nacional de Salud
Aprobó: Henri-Philippe Capmartin Salinas, Superintendente Delegado para las Medidas Especiales (E)

