



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
RESOLUCIÓN NÚMERO 01665 DE 2007

(10 OCT. 2007)

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO**, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales, legales y en especial las conferidas por los artículos 180 y 181 de la Ley 100 de 1993, Decreto 1485 de 1994, los Artículos 10 y 13 del Decreto 515 de 2004, Decreto 2211 de 2004, Decreto 506 de 2005, Decreto 3010 de 2005 modificado por el Decreto 3880 de 2005, Resoluciones 1013, 2718 y 3734 de 2005, expedidas por el Ministerio de la Protección Social, Decreto 1018 de 2007 y la Ley 1122 de 2007 y

CONSIDERANDO

I. ASPECTOS NORMATIVOS GENERALES

La Seguridad Social y la atención en salud, se encuentran definidas por la Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, como servicios públicos de carácter obligatorio, a cargo del Estado, disponiendo que se prestaran bajo la dirección, coordinación y control del Estado, acatando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Fijó, en consecuencia, la norma superior los pilares de la organización, estructura, características y funcionamiento de la prestación de los servicios de salud en Colombia, ligado completamente al concepto de finalidad social del Estado, asegurando, de suyo, que la misma resulte eficiente para todos los habitantes del territorio nacional.

La Honorable Corte Constitucional respecto de las características del derecho a la salud en **Sentencia T-722 del 07 de julio de 2005**, manifestó lo siguiente:

"En relación con el derecho a la salud, la Corte ha señalado que éste derecho prima facie, no es un derecho fundamental habida consideración del carácter asistencial o prestacional del mismo. De igual manera, esta Corporación ha contemplado diversos escenarios donde es factible la protección del derecho a la salud a través de la acción de tutela:

El derecho a la salud como derecho fundamental por su conexidad con otros derechos fundamentales.

el

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

4.- La doctrina constitucional considera que los derechos fundamentales por conexidad son aquellos que no siendo denominados como tales en la Constitución Política, les es comunicada esta calificación en virtud de la íntima relación con otros derechos fundamentales, de manera que si no fueran protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso del derecho a la salud, que no siendo derecho fundamental, adquiere esta categoría cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida^{1[2]}.

El derecho a la salud como derecho fundamental autónomo en relación con su contenido esencial.

6.- La Corte ha considerado que existe un derecho fundamental a la salud como derecho constitucional que (i) funcionalmente está dirigido a lograr la dignidad humana, y (ii) se traduce en un derecho subjetivo^{2[4]}. En efecto la Corte ha considerado que, en sí mismo, (sin la regulación que establezca prestaciones y obligados) el derecho a la salud no puede ser considerado fundamental por que no es un derecho subjetivo^{3[5]}. Sin embargo, " al adoptarse internamente un sistema de salud en el cual se identifican los factores de riesgo, las enfermedades, medicamentos, procedimientos y, en general, los factores que el sistema va a atender para lograr la recuperación y el disfrute del máximo nivel posible de salud en un momento histórico determinado, se supera la instancia de indeterminación que impide que el propósito funcional del derecho se traduzca en un derecho subjetivo^{4[6]}".

Por su parte, la Ley 100 de 1993, en su artículo 4º, siguiendo el mandato constitucional, desarrolla la Seguridad Social como un servicio público obligatorio, que es esencial en lo que atañe con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así mismo, dicha ley organizó, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el funcionamiento y administración de los regímenes Contributivo y Subsidiado, los cuales coexisten articuladamente. De conformidad con el artículo 212 de la ley 100 de 1993, el propósito del Régimen Subsidiado es financiar la atención en salud a las personas pobres y vulnerables, bajo el concepto de administración desarrollado por el artículo 215 de la citada norma, y sujetos a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud (Art. 225).

Se ocupa la mencionada ley de la regulación del Plan de Beneficios, específicamente en el artículo 162 define el Plan Obligatorio de Salud, su contenido, las reglas para su prestación, imponiendo a la Superintendencia Nacional de Salud la verificación del cumplimiento de estos presupuestos por parte de las entidades promotoras de salud en todo el territorio nacional.

Los artículos 180 y 181 de la aludida ley, contemplan los requisitos que deben reunir las entidades promotoras de salud para obtener la autorización de funcionamiento por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, así como los tipos de entidades con capacidad para solicitar y obtener la citada autorización, dentro de las cuales se pueden citar "c) Las entidades que por efecto de la asociación o convenio entre las

^{1[2]} Sentencia T-491 de 1992.

^{2[4]} Sentencia T-697 de 2004.

^{3[5]} Ibidem.

^{4[6]} Sentencia T-859 de 2003.

ucl

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

Cajas de Compensación Familiar o la existencia previa de un programa especial patrocinado individualmente por ellas se constituyan para tal fin; e) las Entidades Promotoras de Salud que puedan crear los departamentos, distritos y municipios y sus asociaciones, f) Los organismos que hayan sido organizados por empresas públicas o privadas para prestar servicios de salud a sus trabajadores con anterioridad a la vigencia de la presente Ley, siempre que se constituyan como personas jurídicas independientes; g) Las organizaciones no gubernamentales y del sector social solidario que se organicen para tal fin, especialmente las empresas solidarias de salud, y las de las comunidades indígenas; h) Las entidades privadas, solidarias o públicas que se creen con el propósito específico de funcionar como Entidad Promotora de Salud."

II. NORMATIVIDAD SOBRE EL PROCESO DE HABILITACION

El numeral 10 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, delegó en la Nación, la dirección del sector de la salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como la responsabilidad de definir el Sistema Único de Habilitación, el Sistema de Garantía de Calidad y el Sistema Único de Acreditación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y las demás instituciones que manejen recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

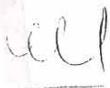
Así mismo, el precepto legal aludido, en el inciso primero del artículo 68, expresamente, le otorga a la Superintendencia Nacional de Salud la competencia para ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo. (Art. 230 de la Ley 100 de 1993).

La ley 812 de 2003 modificada por la Ley 1151 de 2007., determinó los criterios para la habilitación de las Instituciones Prestadoras de Servicios, Administradoras del Régimen Subsidiado y Empresas Promotoras de Salud, manifestando que se debería tener en cuenta **criterios de entorno ambiental, accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios a los usuarios**, así como las condiciones técnicas, administrativas y financieras que garanticen la prestación adecuada de los servicios y la administración del riesgo en salud.

El Decreto 515 de 2004 estableció las condiciones exigidas a las entidades que pretendan operar como administradoras del Régimen Subsidiado, constituidas éstas por condiciones de operación y permanencia que incluyen la capacidad técnico administrativo, financiero, tecnológico y científico. Las condiciones de operación, tal como lo establece el Decreto 515 de 2004, son definidas como las necesarias para determinar la idoneidad de las EPS S para la administración de riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde proyecta operar y las condiciones de permanencia son las necesarias para que el funcionamiento de las EPS S, en desarrollo del objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación.

El mismo Decreto, en su artículo 12, se ocupó del trámite y proceso de habilitación de las entidades que, a su entrada en vigencia se encontraban autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, para actuar como EPS S.

Por su parte, la Resolución 581 de 2004, expedida por el Ministerio de la Protección



Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

Social, adoptó el manual de estándares que establece las condiciones de capacidad técnico administrativo y tecnológico científica para la habilitación de las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

Los Decretos 506, 3010 y 3880 de 2005, modificaron parcialmente el Decreto 515 de 2004.

El Decreto 3010 del 30 de agosto de 2005, modificado por el Decreto 3880 del mismo año, incluyó la posibilidad de sujetar la decisión de habilitación de EPS S, al cumplimiento de Planes de Desempeño, o de Mejoramiento o de Actividades, con el objetivo de que las entidades se ajusten a la totalidad de los estándares mínimos de calidad, contenidos en el Decreto 515 de 2004 y aseguren su permanencia en el tiempo.

El Ministerio de la Protección Social, para el día 18 de abril de 2005, expidió la Resolución 1013, por medio de la cual se definieron las regiones para la operación del Régimen Subsidiado, en ejercicio de las facultades legales y en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 812 de 2003 modificada por la Ley 1151 de 2007, que contempló la implementación de la operación regional del Régimen Subsidiado en Salud y facultó al Ministerio de la Protección Social para realizar tal definición, con el objetivo de lograr la concentración poblacional que asegure la eficiente operación de la administración en salud y la consecuente prestación de servicios a los afiliados.

Los Acuerdos 294, 298, 300 y 303 de 2005, expedidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, establecieron y ajustaron las condiciones de operación regional del Régimen Subsidiado, definiendo como fecha de inicio de su implementación el 1º de noviembre de 2005.

Una vez agotado el proceso de selección de EPS S en los términos establecidos por el Acuerdo 294 de 2005, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, fueron expedidas por el Ministerio de la Protección Social, las Resoluciones 2718 del 22 de agosto y 3734 del 25 de octubre de 2005, fijándose en esta última la lista definitiva de las EPS S seleccionadas para la operación del Régimen Subsidiado.

La Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud del Ministerio de la Protección Social, expidió la Circular No.0069 del 27 de octubre de 2005, en la que estableció la relación de EPS S, que podían operar en Departamentos excepcionales, en desarrollo del artículo 3, inciso 5 del Acuerdo 294 de 2005, expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

De la normatividad indicada se puede concluir que el Proceso de habilitación como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, persigue verificar el cumplimiento de las condiciones técnico administrativas, financieras y tecnológico científicas definidas por la normatividad vigente, de la siguiente manera:

- **Condiciones de capacidad técnico-administrativa:** Es el conjunto de requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social, relacionados con la organización administrativa y sistema de información de la respectiva entidad, así como los procesos para el cumplimiento de sus responsabilidades en mercadeo, información y educación al usuario, afiliación y registro en cada área geográfica.

ell

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

- **Condiciones de capacidad financiera:** Son los requisitos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para acreditar la capacidad financiera necesaria para garantizar la operación y permanencia de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.
- **Condiciones de capacidad tecnológica y científica:** Son aquellas establecidas por el Ministerio de la Protección Social como indispensables para la administración del riesgo en salud, la organización de la red de prestadores de servicios y la prestación de los planes de beneficios en cada una de las áreas geográficas.

III. FINALIDAD DE LA HABILITACIÓN

Con la verificación del cumplimiento de las condiciones mencionadas, se garantiza la prestación de servicios de salud por parte de las ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, en condiciones de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

IV. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Administración Pública la integran los diferentes organismos que conforman la rama ejecutiva del poder público y los demás organismos y entidades de naturaleza pública que de manera permanente tienen a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo, los ministerios, los departamentos administrativos y las superintendencias constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional, en virtud de lo establecido por el artículo 39 de la Ley 489 de 1998.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, así como establecer las políticas para la prestación de servicios de salud y ejercer su inspección, vigilancia y control, de conformidad con el precepto establecido en el artículo 49 de la Constitución Política.

El Presidente de la República, en virtud de artículo 211 de la Constitución Política de Colombia, delegó en el Superintendente Nacional de Salud la potestad de Inspección, Vigilancia y control. Asignada según lo determinó la Corte Constitucional, en sentencia C-561 de 1999 así: *"La delegación en las superintendencias, que realice el Presidente de la República, en virtud de autorización legal, no vulnera la Constitución Política, por cuanto, como se dijo, el acto de delegación es un mecanismo del manejo estatal, al cual, puede acudir legítimamente el Presidente de la República, con el objeto de racionalizar la función administrativa. Al contrario, la Corte considera, que el acto de delegación se constituye, en un mecanismo válido y eficaz, para hacer efectivos los principios consagrados en la Carta Política, tendientes al cumplimiento y agilización de la función administrativa, en aras del interés general. En efecto, el artículo 209 Superior, señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y, se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*.

ull

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

Los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgan a la Superintendencia Nacional de Salud la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, y la de autorizar el ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud de estos agentes, así como disponer su retiro.

La ley 1122 de 2007 determinó dentro de las competencias del Superintendente Nacional de Salud, entre otras, las siguientes: i) Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado;

V. SUJETO DE LA HABILITACIÓN

La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCÓ-, identificada con NIT No.891.600.091-8 y domicilio en la ciudad de Quibdó (Chocó), representada legalmente por la doctora Yolanda Rentería Cuesta, es una entidad privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de seguridad social, con Personería Jurídica que le fue conferida por medio de la Resolución No 2210 de junio 8 de 1978, otorgada por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, regida por los principios consagrados en la Ley 21 de 1982 capítulo VI.

Mediante Resolución 288 del 14 de febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud **HABILITÓ CONDICIONALMENTE** a La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCÓ, para la operación del régimen subsidiado. Dicho condicionamiento se sujetó a la presentación y cumplimiento de un plan de mejoramiento.

En el mismo acto administrativo otorgó la siguiente cobertura geográfica y poblacional:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO
Chocó	160.000

En efecto la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCÓ presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud el Plan de Mejoramiento en el que se comprometió a subsanar las deficiencias encontradas por la Superintendencia en el cumplimiento de los estándares de habilitación, a más tardar en Octubre de 2006.

VI. ANÁLISIS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Para efectos del presente análisis es preciso diferenciar tres parámetros esenciales para estructurar la decisión que se adoptará en este proveído, esto es, cumplimiento de: 1. Planes de mejoramiento, 2. Oportunidad en el reporte de información requerida

Handwritten signature

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

por la Superintendencia Nacional de Salud y 3. Cumplimiento de patrimonio mínimo y margen de solvencia.

1. Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento:

Con la finalidad de dar continuidad al proceso de habilitación de las EPS que administran régimen subsidiado en el país, se requirió la verificación en campo del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento. Al efecto se adicionó al contrato numero 068 de 2006, suscrito por la Superintendencia Nacional de Salud con la firma JAVH MC GREGOR, incluyendo dentro del objeto, la verificación en el cumplimiento de las actividades contempladas en los planes de mejoramiento.

Que en el informe de visita realizada a La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCO, entre el 21 y el 24 de Agosto de 2007, la firma contratista evidenció incumplimiento de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, así:

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
<p>La EPS quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para atender y responder a los requerimientos de éstos en asistencia y cobertura.</p>	<p>Programa de planeación y ejecución de actividades de capacitación, Certificación de asistencia, Plan de capacitación anual y ejecución del mismo, Actas de capacitación con planillas de asistencia.</p>		X	X	<p>Habilitación por la IPS de hacer la capacitación, no evidencia de plan anual de capacitación y de su ejecución. Planillas de asistencia y actas de capacitación solo de los promotores.</p>

Debe optimizar los procesos de análisis y reporte de la información incluyendo su responsable de la información sobre las condiciones socioeconómicas de los afiliados.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
<p>Implementación. Especificar los mecanismos documentales, controlados en términos de análisis y reporte de la información sobre las condiciones socioeconómicas de los usuarios, y de identificar la población en riesgo, que coherente con la planeación de sus actividades y mejorar la calidad de vida de los afiliados.</p>	<p>Implementación. - Consolidación de las condiciones socioeconómicas de la población afiliada, especificando las fuentes de información utilizadas - Análisis de las condiciones socioeconómicas de los afiliados, incluido los programas establecidos para mejorar la calidad de vida de la población.</p>	<p>Implementación: 20 de octubre de 2006</p>	X	X	<p>Se evidencia en pantalla los reportes del sistema de información sobre las condiciones de salud de la población por los diferentes variables socioeconómicas. No hay evidencia de análisis ni de programas para mejorar la calidad de vida de la población excepto contrato con el ICBF N 391 DE JUNIO 06 DE 07 para recuperación nacional.</p>

Se avisa para la obtención de la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados como mínimo de los exigidos en el sistema de información al usuario del Ministerio de la Protección Social.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
<p>Implementación: Hacer uso de las fuentes de información disponibles por la entidad para consolidar la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados (atención en salud de manera la atención obstétrica, atención prenatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo) de acuerdo con lo requerido para este proceso en el formato diseñado.</p>	<p>Implementación: Formularios y/o formatos debidamente diligenciados, que reporten las fuentes de información utilizadas para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados. Enviar los formatos recolectados en el último mes, máximo 10 folios.</p>	<p>Implementación: 20 de octubre de 2006.</p>		X	<p>La construcción de los indicadores de calidad está en proceso de implementación, ya están diseñados en la herramienta tecnológica pero están en el paso de recolección de información para cargar el sistema. Se anexan los formatos de recolección de información diseñados pero aún no diligenciados Folios 37-42</p>

Handwritten signature or initials.

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

COMFACHOCO

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>Procedimientos de actualización y disponibilidad de los datos. La información ingresada en la herramienta tecnológica debe corresponder como mínimo a los datos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Formatos de quejas y reclamos F-AA-EDS-01. Encuesta de satisfacción al usuario ARS F-AA-EDS-01 Encuesta de satisfacción de usuarios IPS F-AA-EDS-02 Formatos para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados. 					
<p>Implementación: Noche a implementar los formularios en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, para capturar la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados. Subsecuentemente, ejecutar actividades que permitan la actualización y disponibilidad de esta información.</p>	<p>Implementación: Formularios empleados en la herramienta tecnológica, por medio de los cuales se captura la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados (atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo), diligenciados, a partir de las instrucciones definidas para su diligenciamiento.</p>	<p>Implementación: 20 de octubre de 2006.</p>		X	<p>Los formularios y/o formatos de recolección de información están diseñados pero no implementados. Folios 37-42.</p>

Procedimientos de validación de la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados, como mínima de los exigidos en el sistema de información a usuario del Ministerio de la Protección Social.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>Documentación: Crear un documento que describa detalladamente las actividades ejecutadas.</p>	<p>Documentación: Procedimiento detalladamente incorporado al documento que describe el sistema de</p>	<p>Documentación: 10 de julio de 2006.</p>		X	<p>El procedimiento está descrito en el manual del sistema de información pero no se ha implementado aun.</p>

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>En la herramienta tecnológica de la entidad, para controlar que la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados (atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo) y los indicadores de quejas y reclamos, ingresada a través de los formularios de captura, sea coherente con los parámetros establecidos.</p>	<p>Información que muestra la validación efectuada por la herramienta tecnológica de la entidad, en el momento de la captura de la información para la construcción de los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados. Máximo 10 folios.</p>				<p>Tienen manual de indicadores del año 2005, no se cuenta para el año 2006 ni lo correspondiente para este año.</p>

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>Implementación: Ingresar en el sistema de información de la entidad, software que permitan generar reportes de la información consolidada sobre los indicadores de calidad de la atención en salud a los afiliados y mecanismos de agrupación para realizar un análisis de esta.</p>	<p>Implementación: Consolidado de los indicadores de atención en salud a los afiliados (atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y atención de enfermedades de alto costo, indicadores de quejas y reclamos) y el documento que contiene la evaluación efectuada a estos datos frente a los estándares establecidos por la entidad, así como el informe técnico que incluye los hallazgos y los medidas correctivas, preventivas y mejoramientos a implementar.</p>	<p>Implementación: 20 de octubre de 2006.</p>		X	<p>Se evidencia que no se encuentra el consolidado, se está en proceso de implementación.</p>

Procesos de análisis y reporte de la información contable, de tesorería y de cuentas por pagar.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>Documentación: Crear un documento con la descripción detallada de las actividades que la entidad realiza por medio de la herramienta tecnológica para reportar la información consolidada en dicho sistema y la información que se refiere a estos datos como la forma de deducciones. Tener en cuenta los recursos humanos involucrados.</p>	<p>Documentación: Documento que muestra el proceso realizado en la herramienta tecnológica utilizada por la entidad, para realizar el reporte de la información contable, de tesorería y de cuentas por pagar y el análisis contable para determinar los cambios entre meses y objetos para que la información sea consistente, en términos de actividades, productos, proveedores, insumos, clientes y usuarios, que se encuentre debidamente incorporado al documento que describe el sistema de información. Máximo 2 folios.</p>	<p>Documentación: 10 de julio de 2006.</p>		X	<p>No cumple ya que la caja de compensación familiar campesina del chocó no crea el documento que muestra el proceso realizado en la herramienta tecnológica, para realizar el reporte de la información contable, de tesorería y de cuentas por pagar, que describe en términos de actividades, productos, proveedores, clientes y usuarios.</p>

Handwritten signature/initials

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Implementación. 1. Desmontar el flujo de actividades teniendo en cuenta: - Servicios sujetos al cobro de copagos, de acuerdo a la establecida en los artículos 6 y 7 del Acuerdo 200 de 2006. - Responsabilidades del cobro: IPS, AOS. - Mecanismos de seguimiento al tipo de copagos. - Interacción con otros procesos. 2. Implementar los instrumentos para el servicio, conservación, control y sistema de archivo.	Implementación. Reporte de cobros de copagos último mes, teniendo en cuenta: - Conceptos del reporte (Autorizaciones de servicios de salud generados por el sistema). - Nombre del Afiliado. - Clasificación de Afiliado por grupo poblacional. - Nivel del SISBEN. - Servicio al cual se aplicó el copago. - Valor del Servicio. - Valor del Copago. - Consolidado de copagos generados durante el año anterior. Sujeto a verificación.	Implementación: 20 de octubre de 2006.		X	La herramienta tecnológica tiene todos los posibilidades de reportes con todos los temas excluidos. En el 2007 se reportó solo hasta marzo porque la población en el 99% es SISBEN I que están excluidos de copago en la 2211. Enviaron documentos a la SUPER-SALUD demandando porque no se han copagos. Se anexa fotocopia del consolidado de copagos del 2006. Folio 47

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
debe avanzar mayor cobertura en atención en su contenido y generar actualización en el tiempo con el fin de dar un apoyo documental, al momento de presentar el concepto. 2. Examinar los partes control de acuerdo con la documentación de los mecanismos de distribución con el objeto de definir indicadores que permitan medir el desempeño de los resultados y a su vez del proceso en aras de mejorar la actividad de la comunicación. 3. Incluir este mecanismo en el manual de procesos de atención al usuario. 4. Aprobar la documentación del proceso a través de comité y comunicar a las personas que participan y contribuyan al alcance de sus objetivos organizacionales. 5. Reportar las novedades o cambios a esta Superintendencia.	Implementación. Material informativo que incluye el tema de copagos en cuanto a: - Servicios sujetos y eventos de copagos. - Tarifas de cobro según nivel del SISBEN y grupo poblacional. - Tipos de cobro por evento y por año. Soportes de entrega de la información. Actas de capacitación a los afiliados sobre copagos.	Implementación: 20 de octubre de 2006.	X	X	Se elabora la documentación pero no se ha aprobado en comité. Se enviando material informativo, soportes de entrega de información al afiliado.

Definición de los montos de los pagos a los prestadores en relación con la demanda esperada de servicios y con las modalidades de contratación.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
Documentación. 1. Definir los valores de pago a la red prestadora en cuenta los siguientes aspectos: - Estratos del comportamiento de la demanda esperada de servicios. - Modalidades de contratación. - Perfil epidemiológico de la población referente. - Recursos cubiertos. - Costos de prestación del servicio. 2. Incluir esta actividad en el proceso de pago a prestadores. 3. Aprobar la documentación del proceso a través de comité y comunicar a las personas que participan y contribuyan al alcance de sus objetivos organizacionales. 4. Procedimiento para definir la UPC-S. 5. Reportar las novedades o cambios a esta Superintendencia.	Implementación. Metodología de definición de montos de pagos a los prestadores de servicios de salud. Incorporado en el manual de procesos de pago a prestadores.	Documentación: 10 de julio de 2006.		X	No se evidencia en la visita
Implementación. Documentar la metodología documentada en cuanto a la definición de los montos de los pagos, garantizando así el equilibrio financiero de la entidad.	Implementación. - Cálculo que demuestre la definición de los montos de pagos a los prestadores de acuerdo a estudios de morbilidad de su población. (Máximo 20 folios).	Implementación: 20 de octubre de 2006.		X	

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
	Estudio que determina la distribución de la UPC-S de acuerdo a la demanda o morbilidad.			X	

Handwritten signature or initials.

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

En el documento de procesos, se tienen definidos los estándares de calidad de los principales procesos de atención en salud, que concierne con los prestadores en especial la demanda de servicios de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y la atención de enfermedades de alto costo.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Implementación: Construir, implementar y hacer seguimiento a los estándares e indicadores de calidad para los principales procesos de atención en salud.	Implementación: - Otro SI a los minutos contractuales, cuyo objeto sea la consecución de los estándares e indicadores de calidad para la atención de urgencias, infancia, perinatal, obstétrica y enfermedades de alto costo. - Documento que evidencie el seguimiento realizado durante el último bimestre a los estándares e indicadores de calidad de los principales procesos de atención en salud, de tres IPS que incluyan la totalidad de los indicadores.	Implementación: 20 de octubre de 2006.		X	No se evidenció la consecución de estándares ni su cumplimiento.

Estandar 5. Tiene documentados los procesos y los procedimientos del sistema de calidad e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento.

El documento del sistema de calidad tiene definidos políticas, planes y metas de calidad para la atención de sus afiliados desde el mejoramiento estratégico.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Implementación: Implementar las políticas, planes y metas de calidad que la entidad haya establecido en sus documentos, para la atención de los afiliados.	Implementación: Copia de la metodología utilizada, para la socialización de las políticas, planes y metas de calidad, para la atención de los afiliados y su respectivo cumplimiento.	Implementación: 20 de octubre de 2006.		X	El manual de calidad existe pero no se evidenció su socialización.

El documento del sistema de calidad tiene definidos estándares e indicadores de calidad para la atención de los afiliados como mínimo de los procesos de atención en salud de urgencias, atención obstétrica, atención perinatal, atención a la infancia y la atención de enfermedades de alto costo.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Implementación: Implementar y hacer seguimiento, a los estándares e indicadores de calidad para los principales procesos de atención en salud.	Implementación: Documento que evidencie el seguimiento realizado durante el último bimestre a los estándares e indicadores de calidad de los principales procesos de atención en salud, de tres IPS que incluyan la totalidad de los indicadores.	Implementación: 20 de octubre de 2006.		X	No hay evidencia de su realización.

El sistema tiene definidos niveles de autocontrol, auditoría interna y control de seguridad orden.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
Implementación: Implementar el programa de auditoría para	Implementación: Copia de los instructivos utilizados para la	Implementación: 20 de octubre de		X	No se evidenció en la visita su realización, ni se anexaron pruebas de

Informe de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO.

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO EJECUCIÓN	SC	HC	OBSERVACIONES
El mejoramiento de la calidad, documentado en solicitud de habilitación.	evaluación del nivel de autocontrol, mínimo de tres reconocibles de diferentes procesos de la entidad.	2006.			lo requerido por la entidad

ccp

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

3. CAPACIDAD FINANCIERA

Margen de Solvencia

ACTIVIDAD A REALIZAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN	SC	NC	OBSERVACIONES
<p>Implementación:</p> <p>La Administración del Régimen Subsidiado debe cumplir con los pagos a los prestadores de servicios de salud según lo establecido en el Decreto 582 de 1999, a fin de garantizar la prestación de los servicios de manera oportuna y en óptimas condiciones.</p> <p>Para llevar a cabo este propósito la entidad deberá:</p> <p>1. Capacitar a los proveedores a fin de identificar las cuentas por pagar, clasificadas por edad y estado de morosidad.</p> <p>2. Identificar las obligaciones a refinanciar.</p> <p>3. Cancelar obligaciones en mora según la normatividad vigente a través de pagos directos, antes de cuentas, celebración de acuerdos de pago y procesos de conciliación.</p> <p>4. Reestructurar y recaudar su cartera con las entidades territoriales.</p> <p>5. Ajustar las gestiones pertinentes ante los organismos de control para garantizar el adecuado flujo de recursos. (Baremo de recursos, Decreto 3250 de 2004)</p>	<p>Implementación:</p> <p>Oportunidad en los pagos, conforme a la normatividad vigente</p>	<p>Implementación:</p> <p>20 de octubre de 2006</p>		X	<p>1- la caja de compensación familiar del chocó no realizó el proceso de conciliación de cuentas al momento adoptado en el plan de mejoramiento suscrito con la superintendencia nacional de salud.</p> <p>2- cumple según certificación expedida por la revisora fiscal donde certifica que COMFACHOCO no ha tenido necesidad de refinanciar los débitos con sus prestadores y procedimientos de certificación posterior fiscal, febrero 2006.</p> <p>3- cumple ya que si bien las cuentas por pagar a la fecha del tiempo libre de la ejecución del plan de mejoramiento ascendieron a la suma de \$837.469.784,00, de estas \$416.182.137 corresponden a retenciones en la retención de la facturación ordenada por DASALUD y el valor restante correspondiente a pagar a corto plazo (análisis de cuentas por pagar a octubre 20 de 2006, folios 210-212) y actualmente se reflejan pagos oportunos ya que las cuentas por pagar pertenecen a retenciones a corto plazo tal como se refleja en el cuadro (análisis de cuentas por pagar a agosto 13 de 2007, folios 213-215)</p> <p>4- no cumple ya que se evidenció que la</p>
			X		
			X		
				X	

2. Oportunidad en el reporte de información financiera (vigencia 2007):

Se solicitó a la Oficina de Tecnología de la información de la Superintendencia Nacional de Salud, certificación del cumplimiento de la Circular 16 de 2005, la cual contempla cortes de información trimestrales así: marzo 31, junio 30, septiembre 30, envío de información que las entidades destinatarias de esta circular presentarán para cada fecha de corte, respectivamente, los días 30 de Abril, 31 de Julio y 31 de Octubre.

De la certificación expedida mediante NURC 5067-3-0013723, del 25 de septiembre de 2007, en la cual se evidenció que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ -COMFACHOCO, no cumplió con la oportunidad de dicho reporte.

3. Cumplimiento de Margen de Solvencia:

El decreto 515 de 2004 en su artículo 7 contempla cuales son los requerimientos mínimos para cumplir las condiciones de permanencia estableciendo en su numeral 2 la siguiente: 7.2. *La entrega en forma oportuna, veraz y consistente, de los reportes de información requerida por el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.*

El no cumplimiento de las condiciones previstas para la habilitación, según lo ordenado por el artículo 16 del decreto 515 que dice: *REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La Superintendencia Nacional de Salud revocará la habilitación de las administradoras de régimen subsidiado, cuando se verifique el incumplimiento de alguna o algunas de las condiciones previstas para la misma o de las que a continuación se señalan...*

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCÓ, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

VII. CONCLUSIONES

1. La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ – COMFACHOCÓ no cumplió el plan de mejoramiento.
2. La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ – COMFACHOCÓ, no cumple el reporte de la información financiera contenida en la circular 16 de de 2005.

IX. CONSECUENCIAS DEL ANÁLISIS

Las decisiones que entrará a tomar la Superintendencia Nacional de Salud, deben tener como beneficiarios finales los afiliados, motivo por el cual se entrará además a determinar el futuro de los mismos, sobre la base de entender que son ellos la razón de ser del Sistema y por ende de la Superintendencia Nacional de Salud.

Las consecuencias son las siguientes:

1. Revocar la Habilitación otorgada mediante Resolución 0288 del 14 de Febrero de 2006.
2. Ordenar la liquidación de conformidad con el Decreto 1018 de 2007, Decreto 2211 de 2004 y con el artículo 5 y 6 del Decreto 506 de 2005 modificatorio del Decreto 515 de 2004, el cual dispone que para este procedimiento se seguirá el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.
3. Comunicar a los Departamentos en los cuales la EPS S tenía afiliados a fin de dar cumplimiento para su traslado excepcional a lo ordenado por el Acuerdo 244 de 2003.

En merito de lo anteriormente expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO. REVOCAR la Resolución 0288 del 14 de Febrero de 2006, mediante la cual se habilitó, sujeta a la adopción y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ – COMFACHOCÓ.

ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la toma de posesión y la intervención forzosa administrativa para liquidar a La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ –COMFACHOCÓ.

Parágrafo Primero: Decretada la intervención forzosa para liquidar la entidad, se comprende que la unidad empresarial y económica inicia su etapa de extinción total y definitiva.

Parágrafo segundo: La decisión de intervenir forzosamente para liquidar la entidad, implica los efectos propios de la toma de posesión. Con el inicio del proceso liquidatorio, la entidad necesariamente debe abandonar las actividades propias de su

7
iel

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

objeto social para dedicarse exclusivamente a la realización de operaciones conducente a hacer líquidos sus activos y cancelar sus pasivos para luego conseguir la extinción total del ente.

ARTÍCULO TERCERO: La medida ordenada mediante la presente resolución, tendrá los efectos previstos en el artículo 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, además de las medidas previstas en los numerales del artículo 1 del Decreto 2211 de 2004.

ARTÍCULO CUARTO: DESIGNAR a la Fiduciaria Previsora S.A. – FIDUPREVISORA, identificada con Nit. 860.525.148 – 5, como agente liquidador de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ –COMFACHOCÓ, de conformidad con lo expuesto en el presente proveído.

Parágrafo único: El liquidador designado ejercerá las funciones de liquidador previa posesión del mismo ante la Superintendencia Nacional de Salud y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la intervenida, de la masa de la liquidación o excluidos de ella.

ARTICULO QUINTO: El agente especial designado tiene la condición de auxiliar de la justicia de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, con funciones públicas transitorias. En consecuencia este nombramiento y su desempeño, no constituyen ni establecen relación laboral alguna entre el designado y la entidad objeto de Intervención, ni entre aquel y la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTICULO SEXTO: ORDENAR al Delegado para Medidas Especiales, doctor EDGAR GALLO CARREÑO o quien hiciera sus veces, dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo veintiuno (21) del Decreto 1018 de 2007.

ARTICULO SÉPTIMO: DISPONER que los gastos que ocasione la presente Intervención serán a cargo de la entidad intervenida.

ARTÍCULO OCTAVO: NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución al Representante legal de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ –COMFACHOCÓ Dra. YOLANDA REINTERIA CUESTA quien se ubica en la CALLE 23 N° 4 - 31 CALLE LAS AGUILAS de Quibdo, Choco, o quien haga sus veces al momento de la notificación del presente Acto Administrativo

ARTICULO NOVENO: REMITIR el contenido del presente Acto Administrativo al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a la Secretaria de Salud del Departamento de Choco.

uel

Por medio de la cual se revoca la habilitación para administrar los recursos del régimen subsidiado del sistema general de seguridad social en salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ - COMFACHOCO, se ordena la intervención forzosa administrativa para liquidar y se dictan otras disposiciones

ARTICULO DÉCIMO: La presente resolución rige a partir de su notificación y contra la misma procede el recurso de reposición, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud del cual podrá hacer uso por escrito en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella. La interposición del recurso no suspende la ejecutoriedad del acto administrativo.

NOTIFÍQUESE, COMUNIQUESE, PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los

10 OCT. 2007


JOSÉ RENAN TRUJILLO GARCÍA
Superintendente Nacional de Salud

Elaboró: Elia Tatiana Barbosa Almonacid. Profesional Especializado. 
Revisó: Elodia María Ramírez Mendoza. Superintendente Delegada para la Atención en Salud.
Aprobó: Alba Nereida Ramírez Rojas. Secretaria General. 