



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 001726 DE 2008

(10 DIC. 2008)

**EL SUPERINTENDENTE DELEGADO ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DE
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

*Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE
COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen
Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud*

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, la Ley 1122 de 2007, la Ley 715 de 2001, los Decretos 1485 de 1994, 515 de 2004, 2211 de 2004, 506 de 2005, 3880 de 2005, 1018 de 2007, 772 de 2008, y

CONSIDERANDO

I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Antes de emitir un pronunciamiento de fondo, respecto de la habilitación de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, es importante resaltar que la Administración Pública, puede entenderse en dos aspectos. El primero sustancial u objetivo, para lo cual está creada; es decir, el bien común, que implica la prestación de servicios que requieren los gobernados. El segundo, en sentido orgánico o funcional, como compuesto interrelacional de variadas alternativas e incumbencias, con respecto a su funcionamiento y gestión y al empleo de las personas naturales encargadas de los servicios del Estado.

Técnicamente, la Ley 489 de 1998, determina que la Administración Pública está conformada por diferentes organismos de la rama ejecutiva del poder público y demás organismos y entidades de naturaleza pública que tienen a su cargo el ejercicio de actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios públicos, así mismo los Departamentos Administrativos y las Superintendencias, constituyen el Sector Central de la Administración Pública Nacional.

En este orden de ideas, corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional, así como establecer las políticas para su prestación y ejercer inspección, vigilancia y control, de conformidad con la disposición normativa contenida en el artículo 49 de la Constitución Política.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

En virtud de los artículos 115 y 150 de la Constitución Política, las Superintendencias, desempeñan funciones de vigilancia e inspección de las entidades sujetas a su control. Las Superintendencias ejecutan específicamente las funciones para las cuales fueron creadas por la ley y que son propias del Presidente de la República. Además, están investidas de autonomía jurídica, administrativa y financiera.

En concordancia con lo anterior, el Presidente de la República, en atención a lo establecido en el artículo 211 de la Constitución Política, delegó en el Superintendente Nacional de Salud, la facultad de inspección, vigilancia y control del Sector Salud. Al respecto se pronunció 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"*.

Ahora bien, los artículos 154, 180, 181, 225 y 230 de la Ley 100 de 1993 y 68 de la Ley 715 de 2001, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud, la función de inspección, vigilancia y control respecto de las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza jurídica, así como la de autorizar su ingreso y disponer su retiro del Sistema General de la Seguridad Social en Salud, cuando no cumplan con los estándares mínimos para operar y permanecer en el mismo.

Lo señalado anteriormente guarda directa relación con el proceso de habilitación, componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, que al tratarse de Entidades Promotoras de Salud, corresponde adelantarlos a la Superintendencia Nacional de Salud, como bien lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

Por su parte, la Ley 1122 de 2007, en su artículo 40, estableció dentro de las competencias del Superintendente Nacional de Salud, entre otras, la siguiente: *"i) Autorizar la constitución y/o habilitación y expedir el certificado de funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo y Subsidiado"*.

II. EL PROCESO DE HABILITACIÓN

Como se dijo anteriormente y en otras oportunidades, la habilitación se erige como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el cual se encuentra en la actualidad reglamentado por el Decreto 1011 de 2006.

Dicho componente crea unas bases para que quienes obtengan la autorización

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

para operar, sean aquellos que cumplan con unos estándares mínimos, lo cual brinda al usuario, seguridad de que, como en el caso de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, solo podrán operar aquellas que cuenten con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia y así garantizar el acceso a los servicios de salud.

Con el propósito de reglamentar dicho componente, el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 515 del 20 de febrero de 2004 *"Por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS"*, estableciendo en su artículo 2, las siguientes condiciones de obligatorio cumplimiento para aquellas entidades que pretendan administrar los recursos del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Véase:

"2.1 De operación: Necesarias para determinar la idoneidad de las ARS para la administración del riesgo en salud en cada una de las áreas geográficas donde va a operar.

2.2 De permanencia: Necesarias para que el funcionamiento de las Administradoras del Régimen Subsidiado, en desarrollo de su objeto social y respecto de cada una de las áreas geográficas que le fueron habilitadas, se ajuste a las condiciones de operación. El cumplimiento de las condiciones de permanencia se deberá demostrar y mantener durante todo el tiempo de operación".

Así mismo, el artículo 3 de dicha disposición, estableció que para el cumplimiento de las condiciones antes descritas, debería acreditarse capacidad técnico-administrativa, capacidad financiera y capacidad tecnológica y científica, tanto para la condición de permanencia como de operación, así:

"ARTÍCULO 3o. CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN. Las condiciones de operación y de permanencia, incluyen la capacidad técnico-administrativa, financiera, tecnológica y científica.

"3.1. 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.

"3.2. 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.

"3.3. 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."

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

La autoridad designada para adelantar la respectiva verificación de las condiciones de habilitación, es la Superintendencia Nacional de Salud¹, por mandato del artículo 10 del Decreto 515 de 2004, Entidad que de conformidad con lo establecido en la normatividad relacionada sobre el tema, debía pronunciarse sobre la habilitación de las entidades que manifestaron su intención de operar en el Régimen Subsidiado, antes del 28 de febrero de 2006.²

Concomitantemente y en aras de establecer unos parámetros claros en la verificación de los estándares de operación y permanencia para las condiciones de CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, de CAPACIDAD FINANCIERA y de CAPACIDAD TECNOLÓGICA y CIENTÍFICA, el Ministerio de la Protección Social, expidió la Resolución No 581 del 5 de marzo de 2004 *"Por la cual se adopta el Manual de Estándares que establece las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica y científica para la habilitación de las entidades administradoras de Régimen Subsidiado"*. Estableciendo en su anexo técnico de verificación que: *"Para la administración del Régimen Subsidiado en Salud, se requiere que la entidad interesada en ello, esté habilitada conforme lo dispone el Decreto 515 de 2004. Para establecer dicha habilitación, las entidades deben cumplir los estándares agrupados en las condiciones de capacidad técnico administrativa, y de capacidad tecnológica y científica"*.

Mediante el Decreto 506 del 25 de febrero de 2005, fue modificado el Decreto 515 de 2004, el cual, además, de pronunciarse sobre el plazo para proferir el acto administrativo que decidiera sobre la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, en su artículo 5, estableció el procedimiento que debía adelantarse en caso de considerarse procedente la revocatoria de la habilitación, como se cita a continuación:

"ARTÍCULO 5o. DE LA REVOCATORIA, LA SUSPENSIÓN DEL CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO O LA REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN. La revocatoria y la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de habilitación de una Entidad Promotora de Salud o de una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, cualquiera sea el régimen que administre o la naturaleza jurídica de la entidad, podrá adoptarse por el Superintendente Nacional de Salud, en cualquier momento que se establezca alguna de las causales a que se refieren los artículos 230 y 153 numeral 4 de la Ley 100 de 1993 o las que se determinen en las disposiciones legales, reglamentarias o estatutarias vigentes, mediante providencia debidamente motivada, previo un derecho de contradicción el cual tendrá como mínimo un período para la defensa de cinco (5) días hábiles.

¹ ARTÍCULO 10. DE LA ENTIDAD COMPETENTE PARA OTORGAR LA HABILITACIÓN. La Superintendencia Nacional de Salud será la entidad competente para habilitar a las ARS

² ARTÍCULO 12. HABILITACIÓN DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS. <Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto 3880 de 2005. El nuevo texto es el siguiente:> Las entidades que a la entrada en vigencia del presente decreto, se encuentren administrando el régimen subsidiado, tendrán un plazo máximo de seis (6) meses, contados a partir del 1o de marzo de 2004, para solicitar la habilitación. Estas entidades podrán seguir operando, hasta tanto la Superintendencia Nacional de Salud, antes del 28 de febrero del 2006, profiera el acto administrativo que decida sobre la habilitación, sin perjuicio de los recursos que por la vía administrativa procedan contra el mismo y del plazo de los Planes de Desempeño o de Mejoramiento o de Actividades que se suscriban o sean ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

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

Como consecuencia de la revocatoria del certificado de funcionamiento o de la habilitación de una Entidad Promotora de Salud o Entidad Administradora del Régimen Subsidiado, la Superintendencia Nacional de Salud podrá efectuar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, adoptar medidas cautelares o permitir que la entidad a la cual se le revocó proceda de acuerdo con sus propios estatutos, previas instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud."

Posteriormente, fue expedido el Decreto 3880 de 2005, mediante el cual se abrió camino a la posibilidad de condicionar la habilitación, al cumplimiento de unos Planes de Mejoramiento o de Actividades.

En concordancia con lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud, en desarrollo de dicha normatividad, inició el proceso para definir la habilitación de las entidades que les permitiera administrar recursos del Régimen Subsidiado de Salud, entre las cuales se encuentra la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**.

III. ANTECEDENTES

La **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, es una entidad creada por la Ley 82 de 1912, reorganizada por los Decretos 3267 de 1963, 129 de 1976 y 1541 de 1995 y transformada mediante la Ley 314 del 20 de agosto de 1996, en Empresa Industrial y Comercial del Estado del orden Nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, vinculada al Ministerio de la Protección Social, en virtud del Decreto 205 de 2003. Se rige por la Ley que la creó y por los estatutos adoptados mediante el Decreto 456 del 25 de febrero de 1997, expedido por el Ministerio de Comunicaciones, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C, representada legalmente por el doctor **CARLOS TADEO GIRALDO GÓMEZ** y autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No 0845 del 14 de noviembre de 1995, para administrar los recursos de los Regímenes Contributivo y Subsidiado de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución No 0356 del 24 de febrero de 2006, **HABILITÓ CONDICIONALMENTE** a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, para la administración de recursos del Régimen Subsidiado en Salud, dicho condicionamiento se sujetó a la presentación y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento y le otorgó la siguiente cobertura geográfica y poblacional:

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

AREA GEOGRÁFICA	CAPACIDAD AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO RESOLUCIÓN No 0356 DEL 24 DE FEBRERO DE 2006
AMAZONAS	50.000
ANTIOQUIA	200.000
ARAUCA	30.000
ATLÁNTICO	300.000
BOGOTÁ	300.000
BOLÍVAR	200.000
BOYACÁ	200.000
CALDAS	120.000
CAQUETA	100.000
CASANARE	50.000
CAUCA	100.000
CESAR	150.000
CORDOBA	200.000
CUNDINAMARCA	100.000
CHOCÓ	100.000
HUILA	100.000
GUAJIRA	35.000
GUAINÍA	20.000
GUAVIARE	50.000
MAGDALENA	250.000
META	100.000
NARIÑO	100.000
NORTE DE SANTANDER	100.000
PUTUMAYO	50.000
QUINDÍO	50.000
RISARALDA	50.000
SAN ANDRÉS	50.000
SANTANDER	250.000
SUCRE	100.000
TOLIMA	80.000
VALLE	362.174
VAUPES	20.000
VICHADA	20.000
SUBTOTAL	3.987.174

Posteriormente, mediante la Resolución No 134 del 20 de febrero de 2007, esta Superintendencia amplió la cobertura geográfica y poblacional a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, como se indica a continuación:

AREA GEOGRÁFICA	CAPACIDAD AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO RESOLUCIÓN No 0356 DE 2006	AUTORIZACIÓN AMPLIACIÓN RESOLUCIÓN No 134 DE 2007
AMAZONAS	50.000	
ANTIOQUIA	200.000	
ARAUCA	30.000	86.000
ATLÁNTICO	300.000	

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

BOGOTÁ	300.000	
BOLÍVAR	200.000	
BOYACÁ	200.000	
CALDAS	120.000	
CAQUETA	100.000	
CASANARE	50.000	
CAUCA	100.000	
CESAR	150.000	
CORDOBA	200.000	
CUNDINAMA RCA	100.000	
CHOCÓ	100.000	
HUILA	100.000	
GUAJIRA	35.000	81.000
GUAINÍA	20.000	
GUAVIARE	50.000	
MAGDALENA	250.000	
META	100.000	
NARIÑO	100.000	
NORTE DE SANTANDER	100.000	
PUTUMAYO	50.000	
QUINDÍO	50.000	
RISARALDA	50.000	
SAN ANDRÉS	50.000	
SANTANDER	250.000	
SUCRE	100.000	
TOLIMA	80.000	150.000
VALLE	362.174	
VAUPES	20.000	
VICHADA	20.000	
SUBTOTAL	3.987.174	317.000

En este orden de ideas, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Plan de Mejoramiento, comprometiéndose el día 4 de enero de 2007, a corregir las deficiencias encontradas en el cumplimiento de los estándares de habilitación.

Así las cosas, fue necesario efectuar una adición al contrato No 068 de 2006, suscrito por la Superintendencia Nacional de Salud con la firma **JAVH Mc GREGOR**, con el propósito de verificar en campo el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento de las Entidades Promotoras de Salud, a las cuales se les había condicionado la habilitación para la administración de recursos del Régimen Subsidiado en Salud.

Ahora bien, de la visita de auditoría realizada por la firma **JAVH Mc GREGOR**, los días 4 al 6 de septiembre de 2007, se evidenció el cumplimiento parcial de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, como se observa en el siguiente cuadro:

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

4. RESULTADO CONSOLIDADO:

A partir de los anteriores hallazgos se establece el porcentaje de cumplimiento del Plan de Desempeño, encontrando:

ESTANDAR INCUMPLIDO		PRODUCTOS PLAN DE MEJORA	CUMPLIMIENTO	
TIPO	NUMERO		PRODUCTO	%
CAPACIDAD TECNICO ADMINISTRATIVA	5	39	39	100%
	6	18	16	89%
	7	2	2	100%
	8	24	22	92%
	9	2	2	100%
	10	2	2	100%
	12	3	3	100%
CAPACIDAD	1	6	6	100%

TECNOLOGICO CIENTIFICA	4	10	10	100%
	5	5	5	100%
FINANCIERO	Margen Solvencia	5	5	100%
	Patrimonio	1	1	100%
TOTAL		117	113	97%

Acorde con el porcentaje de cumplimiento obtenido al Plan de Mejoramiento, según el informe de visita realizado por la firma auditora, pudo concluir la Superintendencia Nacional de Salud que la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”, no acreditó el cumplimiento del 100% de los estándares previstos en el mismo, al incumplir las siguientes actividades:

“Estándar 6. Procesos y procedimientos de afiliación y registro.

Procedimientos de defensa del usuario.

ACTIVIDAD ESTANDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO DE E/EJECUCIÓN
Implementación: Defensa de los derechos de los usuarios. Organizar la participación de los afiliados, a través de asociación de usuarios en todas las áreas geográficas donde opera, con el fin de velar por el cumplimiento de los derechos y deberes e identificar las necesidades de la población afiliada.	Adopción de mecanismos que determinen: La oportuna canalización de las afiliados: Informe de quejas del último trimestre y trámite a las mismas. La participación social (Asociaciones de Usuarios): Actas de conformación y reuniones del último semestre por municipio. Realización de informes de gestión por período de tiempo determinado. Cuadro consolidado de quejas con seguimiento y solución final.	Los informes de gestión son institucionales mas no de los usuarios, la entidad desarrolla planes de capacitación, anexo 6.1.2 para ser desarrollados en el nivel nacional.	6 Meses

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Estándar 6. Procesos y procedimientos de afiliación y registro.

Procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Establecer e implementar estrategias de participación que promuevan el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los afiliados, toda vez que, son los prestadores de servicios de salud, quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para orientar y responder a los requerimientos de éstos en eficiencia y oportunidad.	Implementación: Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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.	No se evidencia la implementación formal de un plan de capacitación dirigido a los prestadores. Esa capacitación se realiza según necesidades de los servicios y atendiendo a las directrices de la coordinadora de red nacional de red de servicios cada una de las regionales programa sus capacitaciones teniendo en cuenta las temáticas del nivel central.	6 Meses

Estándar 8. Diseño de un sistema de información

Procedimientos de validación de la información sobre los prestadores de servicios de salud, mediante los cuales prestará los servicios del plan de beneficios.

ACTIVIDAD ESTANDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Desarrollar rutinas o tareas en la herramienta tecnológica de la entidad, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud.	Implementación: Pantallas de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados en el módulo “Red de servicios”, utilizado por la entidad (listas de valores, campos obligatorios, parametrización de los datos), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.	Se verificó documento y software que muestran los avances según el documento con los campos obligatorios y las tablas de parametrización de los datos y su respectiva validación, pero el software permite ingresar datos no válidos como fechas, edición del Usuario que ingresa la información. Anexos 8.5.1.	6 Meses

Estándar 8. Diseño de un sistema de información

Procedimientos de validación de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencia con las normas vigentes sobre reporte de información.

ACTIVIDAD STANDAR	PRODUCTO	ACTIVIDAD ENCONTRADA	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Desarrollar rutinas o tareas en una herramienta tecnológica, que impidan el ingreso de valores no válidos en los	Implementación: Pantallas de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios	Se verificó el software, pero no se realiza validación de los datos de las IPS, por cuanto se permite generar	6 Meses

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

<i>campos definidos en los formularios de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.</i>	<i>de salud a los afiliados, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados sobre una herramienta tecnológica (listas de valores, campos obligatorios, mensajes de alerta por errores, parametrización de los datos, entre otros), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.</i>	<i>autorización para IPS no contratadas, con servicios no habilitados, los cuales se generan y podrían validar con el módulo de Red de IPS. Anexos 8.8.1.</i>	
<i>Tener en cuenta como mínimo actividades de:</i>			
<i>Validación de derechos de los usuarios.</i>			
<i>Relación de prestadores con servicios contratados.</i>			
<i>Parametrización de los servicios por grupo etáreo y por género.</i>			
<i>Validación de fechas.</i>			

Por otra parte, el Decreto 515 de 2004, “por el cual se define el Sistema de Habilitación de las Entidades Promotoras de Salud (antes ARS)”, en el Capítulo III, artículo 7, referente a las condiciones de permanencia, contempla los requisitos mínimos que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud de Régimen Subsidiado para su permanencia, particularmente, el 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” y el Capítulo VII, artículo 16 del Decreto 515 de 2004, señaló que: “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 señala”.

En concordancia con la disposición anterior y teniendo en cuenta que la habilitación exige el cumplimiento de condiciones de operación como de permanencia, en relación con la oportunidad en el reporte de información financiera por parte de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** (condición de permanencia), la Oficina de Tecnología de la Información de la Superintendencia Nacional de Salud, emitió certificación de cumplimiento a la Circular 016 de 2005, la cual contemplaba reportes de información con los siguientes cortes trimestrales: marzo 31, junio 30 y septiembre 30 de 2007, información que debería ser enviada por las entidades destinatarias de la referida Circular, respectivamente, los días 30 de abril, 31 de julio y 31 de octubre de 2007.

De la certificación expedida por la Oficina de Tecnología de la Información de esta Superintendencia, mediante oficio radicado con el NURC 5067-3-0013723 de fecha 25 de septiembre de 2007, se evidenció que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, había cumplido con el reporte de información, lo cual permitió a esta Superintendencia verificar otras condiciones financieras

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

esenciales para decidir sobre su habilitación, como el patrimonio mínimo y el margen de solvencia.

En este orden, la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, al valorar la situación financiera de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, certificó el día 28 de septiembre de 2007, su incumplimiento al patrimonio mínimo requerido, así:

CUENTAS	CAPRECOM
Capital Social	15.598.587
Reserva Legal	0
Prima en Colocación de Acciones	0
Patrimonio Mínimo antes de deducir perdidas	15.598.587
Menos: Pérdidas acumuladas a la fecha de corte	14.843.264
Patrimonio Mínimo	755.323
Patrimonio Mínimo Requerido	4.337.000
Diferencia	-3.581.677

En consecuencia, del análisis efectuado por esta Superintendencia, se infirió respecto de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** lo que se cita a continuación:

“CONCLUSIONES

1. La **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, no cumplió el Plan de Mejoramiento.
2. La **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, cumplió con la oportunidad en el reporte de la información financiera.
3. La **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, no cumple con el patrimonio mínimo requerido.
4. La **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, cumple el margen de solvencia requerido.
5. En los términos de los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, la entidad deberá enviar la información que demuestre el cumplimiento de las condiciones de permanencia, dentro de los seis (6) meses siguientes al otorgamiento de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud, realizará como mínimo en forma anual el monitoreo de la entidad habilitada, para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia, iniciando en el primer semestre del año 2008”.

Así que, este Organismo de control y vigilancia acorde con el informe de visita realizado por la firma **JAVH Mc GREGOR** y el reporte negativo del patrimonio mínimo, mediante la Resolución No 01699 del 10 de octubre de 2007, resolvió **CONDICIONAR LA HABILITACIÓN** a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** al cumplimiento de un Plan de Actividades y del patrimonio mínimo requerido, por un término máximo de seis (6) meses. Del

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

mismo modo, se determinó que si al vencimiento del plazo estipulado la Entidad no acreditaba su cumplimiento, se procedería a revocar la habilitación condicionada.

Además, el párrafo segundo del artículo primero de la citada Resolución, dispuso:

"PARÁGRAFO SEGUNDO: El condicionamiento para la habilitación será independiente de las condiciones de permanencia de la entidad, en el entendido de que la Superintendencia Nacional de Salud realizará el monitoreo de la entidad habilitada para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia previstas en el Decreto 515 de 2004, para la vigencia del 2008."

Naturalmente, la Resolución No 01699 de 2007, fue notificada personalmente a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, oportunidad en la que se le informó sobre la procedencia del recurso de reposición.

Posteriormente, la doctora **NAYARA ALEXANDRA MORALES PEDRAZA**, en calidad de apoderada de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, mediante oficio radicado en la Superintendencia Nacional de Salud con el NURC 3001-2-0028834 de fecha 30 de octubre de 2007, interpuso recurso de reposición contra la Resolución No 01699 de 2007.

IV. ARGUMENTOS DEL RECURSO DE REPOSICIÓN

En efecto, la doctora **NAYARA ALEXANDRA MORALES PEDRAZA**, apoderada de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, expuso como motivos de impugnación los siguientes:

En relación con lo anterior, manifestó la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, que no existió incumplimiento del artículo 153, numeral 7 de la Ley 100 de 1993 y del Capítulo IV del Decreto 1757 de 1994, toda vez que no había fundamento legal, para solicitar que las **ASOCIACIONES DE USUARIOS**, presentaran informes de gestión.

Sumado a lo expuesto, señaló que: *"No puede la Superintendencia Nacional de Salud, exigir una reglamentación diferente a la señalada por la ley, pues estaría violando el artículo 54 de la Constitución Política que señala: "cuando un derecho o una actividad hayan sido reglamentados de manera general, las autoridades públicas no podrán establecer, ni exigir permisos, licencias o requisitos adicionales para su ejercicio"*.

- a) *En cuanto al estándar 6. Procesos y procedimientos de Afiliación y Registro. procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios.*

De acuerdo a los productos solicitados en este punto de implementación:

Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores y ejecución de actividades de capacitación- Certificación de asistencia- Plan de

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

capacitación anual y ejecución del mismo- actas de capacitación con planillas de asistencia. - Plan de capacitación anual y ejecución del mismo, - actas de capacitación con planillas de asistencia", CAPRECOM, tiene instaurado dentro de su Manual de Procesos y Procedimientos, el proceso de CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE RED, dentro del cual se encuentra la actividad ARS-CR-P011 CAPACITACIÓN DE PRESTADORES (se anexa la tabla visual del proceso y la descripción del procedimiento de la actividad), actividad que viene siendo ejecutada por las Regiones.

Según el procedimiento establecido, la Regional planea la capacitación a las IPS de la Red prestadora una vez iniciada la contratación No 11 Plan de Capacitación a Prestadores 2006-2007 (Se anexa)

Cada Regional es autónoma de concertar y ejecutar con la IPS contratada la programación de la capacitación de acuerdo a la planeación inicial y a las circunstancias especiales de la IPS para su desarrollo, como nivel de complejidad, necesidades de capacitación individual, necesidades de capacitación grupal, orden público y/o dispersión geográfica, programación propia de la IPS.

Se anexa en medio magnético, la programación de capacitación a prestadores de servicios de salud por Regional su control de ejecución realizado por el nivel central."

b) En cuanto al estándar 8. Diseño de un sistema de información. Procedimientos de validación de la información sobre los prestadores de servicios de salud, mediante los cuales prestarán los servicios del plan de beneficios (Se verificó documentos y software que muestra los avances según los documentos con los campos obligatorios las tablas de parametrización de los datos y su respectiva validación, pero el software permite ingresar datos no válidos como fechas, edición del usuario que ingresa la información. Anexos 8.5.1)

En el software de Red de Servicios, no permite editar el código del usuario que ingresa la información, puesto que este se diligencia automáticamente.

Respecto a las validaciones, el sistema las realiza en diferentes campos de captura de información, entre ellos se encuentran las diferentes fechas que se requieren para el ingreso de contratos de prestación de servicios de salud."

De otro lado, adjuntó el recurrente las "imágenes que fueron presentadas en la visita realizada (...)"

c) En cuanto al estándar 8. Diseño de un sistema de información.- Procedimiento de validación sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencia con las normas vigentes de reporte de información (Se verificó el software, pero no se realiza validación de los datos de las IPS, por cuanto se permite generar autorización para IPS no contratadas, con servicios no habilitados, los cuales se generan y podrían validar con el módulo de Red de IPS. Anexos 8.8.1.)"

A su vez, el impugnante explicó con ayuda de imágenes, lo siguiente:

"Se implementó la interface con los módulos de Red de servicios desde el módulo de autorizaciones..."

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Se inhabilitaron las opciones de creación y modificación de IPS en la pantalla del módulo de autorizaciones...

Adicional a esto, se implementó pantalla de consultas que permite extraer la información de la Red contratada ingresada en el módulo de "Red de Prestadores", para ser utilizada en el módulo de autorizaciones...

De otro lado, se implementaron consultas de los servicios habilitados contratados (...).

Durante la prueba en la visita realizada por la Superintendencia de Salud, se presentó una inconsistencia en una de las pantallas, una fecha de grabación y nombre del usuario estaban habilitados para la edición, dicha inconsistencia fue subsanada inmediatamente durante la visita. Posteriormente se revisaron las pantallas para verificar que no existiera esta inconsistencia en otras ventanas.

En la actualidad en el sistema se ajustaron todas las validaciones requeridas para extraer la información de la red de IPS desde el módulo de autorizaciones generando un único proceso de ingreso de información para las IPS contratada, con esta solución se da respuesta al requerimiento de la Supersalud estándar 8, anexo 8.8.1.

3. ACLARACIÓN SOBRE COBERTURA GEOGRÁFICA Y POBLACIONAL SEÑALADA EN LA PARTE CONSIDERATIVA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE IMPUGNA

La Superintendencia Nacional de Salud, si bien citó la Resolución 356 de 24 de febrero de 2006, por medio de la cual nos HABILITA sujetos a un Pan de Mejoramiento, aprobando la cobertura geográfica y capacidad de afiliación para el Régimen Subsidiado, tal como aparece en la Resolución No 01699 de 2007, es necesario precisar que mediante la Resolución No 134 de 20 de febrero de 2007, la Superintendencia Nacional de Salud, amplió la capacidad de afiliación de CAPRECOM, en los Departamentos de TOLIMA, GUAJIRA y ARAUCA.

Por lo anterior, se solicita se aclare la parte considerativa de la Resolución 1699 del 10 de octubre de 2007, en lo referente a la cobertura geográfica y capacidad de afiliación para el Régimen Subsidiado en los Departamentos de Arauca, Guajira y Tolima, pues en dicho acto administrativo, la Superintendencia, al citar lo relacionado a este aspecto, no tuvo en cuenta la actualización que le había otorgado a la entidad, mediante la Resolución No 134 del 20 de febrero de 2007".

Subsiguientemente, la Superintendencia Nacional de Salud al valorar los argumentos expuestos por el recurrente, mediante la Resolución No 0303 del 17 de marzo de 2008, resolvió:

"ARTÍCULO PRIMERO: REPONER PARCIALMENTE la Resolución No 01699 del 10 de octubre de 2007, mediante la cual se **CONDICIONÓ** la **HABILITACIÓN** a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, para la operación del Régimen Subsidiado en salud, por las razones expuestas en la parte motiva de este Acto Administrativo, en el sentido de haberse acreditado el cumplimiento al patrimonio mínimo requerido y a la actividad "procedimientos de defensa del usuario" correspondiente al estándar

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

6. “procesos y procedimientos de afiliación y registro”, del Plan de Mejoramiento y sujetándose el cumplimiento de tres actividades previstas en el estándar 6 y 8 a un Plan de Actividades.

ARTÍCULO SEGUNDO: **CONDICIONAR** la **HABILITACIÓN** para la operación del Régimen Subsidiado en salud, a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, sujeta al cumplimiento de un Plan de Actividades, por un término máximo de seis (6) meses, a fin de que cumpla actividades del Plan de Mejoramiento, particularmente las siguientes actividades:

“Estándar 6. Procesos y procedimientos de afiliación y registro.

Procedimientos para entrenar a prestadores de su red para brindar la información a los usuarios

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Establecer e implementar estrategias de participación que promuevan el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los afiliados, toda vez que, son los prestadores de servicios de salud, quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para orientar y responder a los requerimientos de éstos en eficiencia y oportunidad.	Implementación: Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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.	6 Meses

Estándar 8. Diseño de un sistema de información

Procedimiento de validación de la información sobre prestadores de servicios de salud, mediante los cuales prestará los servicios del plan de beneficios.

ACTIVIDAD Estandar	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Desarrollar rutinas o tareas en la herramienta tecnológica de la entidad, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud.	Implementación: Pantallas de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados en el módulo “Red de servicios”, utilizado por la entidad (listas de valores, campos obligatorios, parametrización de los datos), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.	6 Meses

Procedimientos de validación de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencia con las normas vigentes sobre reporte de información.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

ACTIVIDAD STANDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: <i>Desarrollar rutinas o tareas en una herramienta tecnológica, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.</i> <i>Tener en cuenta como mínimo actividades de:</i> <i>Validación de derechos de los usuarios.</i> <i>Relación de prestadores con servicios contratados.</i> <i>Parametrización de los servicios por grupo etáreo y por género.</i> <i>Validación de fechas.</i>	Implementación: <i>Pantallas de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados sobre una herramienta tecnológica (listas de valores, campos obligatorios, mensajes de alerta por errores, parametrización de los datos, entre otros), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.</i>	6 Meses

Así pues, el doctor **CARLOS TADEO GIRALDO GÓMEZ**, en calidad de Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** dentro del término otorgado en la Resolución No 0303 del 17 de marzo de 2008, los días 1 de octubre de 2008 y 6 de noviembre de 2008, presentó a esta Superintendencia, los documentos que contenían el cumplimiento al Plan de Actividades, el cual se analizará a continuación.

V. REPORTE DE CUMPLIMIENTO AL PLAN DE ACTIVIDADES POR LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”

En suma, el doctor **CARLOS TADEO GIRALDO GÓMEZ**, Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, mediante oficio radicado con el NURC 8002-1-0424527 de fecha 1 de octubre de 2008, remitió los soportes en que fundamentó el cumplimiento al Plan de Actividades incluido en la Resolución No 0303 del 17 de marzo de 2008, del cual se extrae lo siguiente:

“En atención a lo ordenado en la Resolución 0303 del 17 de marzo de 2008, por la cual se resuelve el recuso de reposición interpuesto por CAPRECOM contra la resolución No 01699 del 10 de octubre de 2007, la cual decidió entre otros: “CONDICIONAR la HABILITACIÓN para la operación del Régimen Subsidiado en Salud a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES- CAPRECOM, sujeta al cumplimiento de un Plan de Actividades, por un término máximo de seis (6) meses, a fin de que cumpla actividades del Plan de Mejoramiento, particularmente las que se relacionan más adelante. Al respecto me permito dar respuesta y sustentar el cumplimiento de cada una de las actividades sujetas al plan de mejoramiento a que hace referencia la resolución 303 de 2008, así:

Estándar No 6. Procesos y Procedimientos de afiliación y registro.

Procedimientos para entrenar a prestadores de su red para brindar la información a los usuarios.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Establecer e implementar estrategias de participación que promuevan el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los afiliados, toda vez que, son los prestadores de servicios de salud, quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para orientar y responder a los requerimientos de éstos en eficiencia y oportunidad.	Implementación: Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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.	6 Meses

Teniendo en cuenta los procesos y procedimientos de afiliación y registro, respecto de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, me permito informar lo siguiente:

CAPRECOM hace entrega de los soportes documentales para la verificación de la ejecución de los procedimientos con el fin de entrenar a los prestadores de la Red contratada con corte a 30 de septiembre de 2008, para brindar la información a los usuarios, tales como:

- Copia Resolución 236 de febrero de 2007 actualización del manual de procesos y procedimientos, por el cual queda formalizado el procedimiento para el entrenamiento de prestadores dentro del proceso de contratación de la Red de servicios.
- Copia de tabla visual de procesos y descripción de procedimientos de la actividad de capacitación a prestadores (ARS- CR-P011).
- Copias de programas de planeación y ejecución de actividades de capacitación durante el año 2008 Regional Bogotá.
- Copias de certificación de asistencia de funcionarios de IPS capacitadas.
- Copias de actas de capacitación.
- Copias de planillas de asistencia.
- Copias de certificaciones individuales de capacitación.
- Copias del plan de capacitación anual y ejecución del mismo “formato seguimiento evaluación y control”.
- Copia envío de ayudas audiovisuales a Directores Regionales de archivos con contenidos para capacitación a prestadores.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- *Copia de contenidos de capacitación enviados a regionales para capacitación la prestadores.*

Se puede verificar en base de datos, que CAPRECOM consolida la planeación, ejecución y control de las capacitaciones realizadas a los prestadores e inducción a la IPS para brindar atención (sic) los usuarios como derechos y deberes, comprobación de derechos, atención y otros temas de interés para CAPRECOM.

Estándar No 8. Diseño de un sistema de información

Procedimiento de validación de la información sobre prestadores de servicios de salud, mediante los cuales prestará los servicios del plan de beneficios.

ACTIVIDAD ESTANDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: <i>Desarrollar rutinas o tareas en la herramienta tecnológica de la entidad, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud.</i>	Implementación: <i>Pantallas de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados en el módulo “Red de servicios”, utilizado por la entidad (listas de valores, campos obligatorios, parametrización de los datos), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.</i>	6 Meses

Procedimientos de validación de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencias (sic) con las normas vigentes sobre reportes de la información.

Tal como se informó en el memorial de RECURSO DE REPOSICIÓN de fecha 30 de octubre de 2007 (NURC 3001-2-0028834) interpuesto por CAPRECOM contra la resolución 1699 del 10 octubre de 2007, proferida por el Superintendente Nacional de Salud, teniendo en cuenta que este estándar fue objeto de impugnación, en el software de red de servicios, no se permite editar el código del usuario que ingresa la información porque este se diligencia automáticamente.

Respecto a los validadores el sistema las realiza en diferentes campos de captura de información, entre ellos se encuentran las diferentes fechas que se requieren para el ingreso de contratos de prestación de servicios de salud.

En ese orden, reiteramos nuestros argumentos, respecto de las validaciones realizadas por el software red de servicios, tal como se demuestra en las siguientes imágenes:

El sistema de información contiene las validaciones requeridas para garantizar el proceso, esta validación verifica el usuario y la contraseña (...).

ACTIVIDAD STANDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: <i>Desarrollar rutinas o tareas en una</i>	Implementación: <i>Pantallas de captura de la información</i>	6 Meses

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

<i>herramienta tecnológica, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados.</i>	<i>sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados sobre una herramienta tecnológica (listas de valores, campos obligatorios, mensajes de alerta por errores, parametrización de los datos, entre otros), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.</i>	
<i>Tener en cuenta como mínimo actividades de:</i>		
<i>Validación de derechos de los usuarios.</i>		
<i>Relación de prestadores con servicios contratados.</i>		
<i>Parametrización de los servicios por grupo etáreo y por género.</i>		
<i>Validación de fechas.</i>		

Reiteramos lo informado en el memorial de RECURSO DE REPOSICIÓN de fecha 30 de octubre de 2007 (NURC-3001-2-0028834) interpuesto por CAPRECOM contra la resolución 1699 del 10 de octubre de 2007, proferida por el Superintendente Nacional de Salud, teniendo en cuenta que este estándar fue objeto de impugnación, me permito referirme al mismo en los siguientes términos:

Si bien se argumentó en el documento de impugnación sobre la implementación de la interfase con el modulo de red de servicios desde el módulo de autorizaciones, tal como se demostró con los pantallazos proyectados en el referido documento, reiteramos que CEPRECOM viene cumpliendo con la implementación del diseño del sistema de información, ´pues no solo se inhabilitó las opciones de creación y modificación de IPS en la pantalla del modulo de autorizaciones, sino que además se implementó una pantalla de consulta que permite extraer la información de la red contratada ingresada en el módulo “red de prestadores” para ser utilizada en el módulo de autorizaciones. Adicionalmente la consulta de los servicios habilitados de las IPS contratadas.

Lo anterior atendiendo las observaciones efectuadas por los funcionarios asignados en la visita de auditoría para la habilitación realizada a CAPRECOM, sugerencias que fueron atendidas inmediatamente y durante la visita.

Adicionalmente en el sistema se ajustaron todas las validaciones requeridas para extraer la información de la red de IPS desde el módulo de autorizaciones, generando un único proceso de ingreso de información para las IPS contratadas, en ese orden, se dio respuesta a los requerimientos efectuados por la Supersalud al estándar 8, anexo 8.8.1.

Sin embargo, CAPRECOM cumpliendo con lo ordenado en la resolución No 303 de 2007, en la cual el estándar 8, anexo 8.8.1, se incluyó como parte del plan de mejoramiento, después de realizadas las modificaciones que fueron objeto de observación por parte de la SUPER, mediante circular No 00011 del 19 de marzo de 2008, dirigida a todos los Directores Regionales, se informó y dio instrucciones respecto de los cambios realizados en el aplicativo de autorizaciones, el cual quedó actualizado e implementado a partir del mes de abril el año en curso.

Se concluye de lo anterior que CAPRECOM viene cumpliendo con las observaciones realizadas por esa Entidad.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Lo anterior hace relación a los compromisos adquiridos hasta el día 30 de septiembre de 2008, según el Plan de Mejoramiento ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud.

Lo anterior hace relación a los compromisos adquiridos hasta el día 30 de septiembre de 2008, según el Plan de Mejoramiento ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud”.

A continuación, el Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, mediante oficio radicado en la Superintendencia Nacional de Salud, con el NURC 8002-1-0424527 de fecha 6 de noviembre de 2008, dando alcance al referido oficio de fecha 1 de octubre de 2008, manifestó:

“Dando alcance al oficio de la referencia, recibido el día 01 de octubre de 2008, mediante NURC -8002-1-0424527 y tendiendo en cuentas (sic) las instrucciones dadas por la Delegada de Atención en Salud de esa Entidad, respecto de los estándares de habilitación sujetos a plan de mejoramiento, me permito informar lo siguiente:

1. Estándar No. 6 Procesos y procedimientos de afiliación y registro

Procedimientos para entrenar a prestadores de su red para brindar la información a los usuarios.

ACTIVIDAD ESTÁNDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: Establecer e implementar estrategias de participación que promuevan el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los afiliados, toda vez que, son los prestadores de servicios de salud, quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para orientar y responder a los requerimientos de éstos en eficiencia y oportunidad.	Implementación: Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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.	6 Meses

Respecto de los procedimientos para entrenar a los prestadores de la red de servicios con el fin de brindar información y orientación a los usuarios, se anexa (sic) los soportes que evidencian la ejecución de actividades, así:

CAPRECOM hace entrega de los soportes documentales para la verificación de la ejecución de los procedimientos con el fin de entrenar a los prestadores de la Red contratada con corte a 30 de octubre de 2008, para brindar la información a los usuarios, tales como:

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- *Copia Resolución 236 de febrero de 2007 que contiene la actualización del manual de procesos y procedimientos, por el cual queda formalizado el procedimiento para el entrenamiento de prestadores dentro del proceso de contratación de la Red de servicios.*
- *Copia de tabla visual de procesos y descripción de procedimientos de la actividad de capacitación a prestadores (ARS.CR.P001).*
- *Copia de la relación de ejecución de actividades en el entrenamiento a prestadores “formato seguimiento evaluación y control”.*
- *Copias de programas de planeación y ejecución de actividades de capacitación durante el año 2008, copias de certificación de asistencia de funcionarios de IPS capacitadas, copias de actas de capacitación, copias de planillas de asistencia, copias de certificaciones individuales de capacitación de las regionales ARAUCA, BOGOTÁ, GUAJIRA, CÓRDOBA Y CAUCA.*
- *Copia de envío de contenidos de capacitación enviados a regionales para la capacitación a prestadores y anexo CD de contenidos ayudas audiovisuales.*

Se concluye de lo anterior, que CAPRECOM cumple con la planeación, ejecución y control de las capacitaciones a los prestadores para brindar orientación e información a los usuarios.

2. Estándar No. 8 Diseño de un sistema de información

Procedimiento de validación de la información sobre prestadores de servicios de salud, mediante los cuales prestará los servicios del plan de beneficios.

ACTIVIDAD ESTANDAR	PRODUCTO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Implementación: <i>Desarrollar rutinas o tareas en la herramienta tecnológica de la entidad, que impidan el ingreso de valores no válidos en los campos definidos en los formularios de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud.</i>	Implementación: <i>Pantallas de captura de la información sobre los prestadores de servicios de salud, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados en el módulo “Red de servicios”, utilizado por la entidad (listas de valores, campos obligatorios, parametrización de los datos), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución.</i>	6 Meses

Procedimiento de validación de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencias (sic) con las normas vigentes sobre reportes de la información (...)

En este orden, es importante advertir que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, soportó el cumplimiento de las anteriores actividades en imágenes correspondientes a pantallazos de la herramienta tecnológica.

VI. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Antes de decidir sobre el proceso de habilitación para la administración de recursos del Régimen Subsidiado de Salud de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, es pertinente exaltar que el cumplimiento parcial al Plan de Mejoramiento, fue el cimiento de la decisión contenida en la Resolución No 01699 del 10 de octubre de 2007, posteriormente impugnada. Así que, el recurso de reposición fue resuelto por esta Superintendencia, mediante el Acto Administrativo No 0303 del 17 de marzo de 2008, a través del cual ordenó reponer parcialmente la decisión impugnada.

Después, el doctor **CARLOS TADEO GIRALDO GÓMEZ**, en calidad de Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, dentro del término otorgado en la Resolución No 0303 de 2008, presentó los documentos en los cuales fundamentó la observancia a lo allí resuelto.

En atención a lo anterior, este Despacho realiza las siguientes consideraciones:

En relación con el producto previsto en el estándar 6 *"Procesos y procedimientos de afiliación y registro"*, subtítulo *"Procedimientos para entrenar a prestadores de su red para brindar la información a los usuarios"*, que consistía en: **"Implementación:** Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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", la firma auditora al verificar su cumplimiento afirmó: *"No se evidencia la implementación formal de un plan de capacitación dirigido a los prestadores. Esa capacitación se realiza según necesidades de los servicios y atendiendo a las directrices de la coordinadora de red nacional de red de servicios cada una de las regionales programa sus capacitaciones teniendo en cuenta las temáticas del nivel central"*.

En este orden, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** aportó para demostrar su cumplimiento, los siguientes documentos:

- Resolución No 236 del 12 de febrero de 2007, por medio de la cual se actualizó el Manual de Procesos y Procedimientos de la Administradora de Régimen Subsidiado de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**.
- Tabla Visual de Procesos, en la que se identificaron los siguientes aspectos: macroproceso: plan de beneficios y gestión de calidad; proceso: contratación de servicios de Red; subproceso: **ARS-CR** celebración de contratos de prestación de servicios de salud, **ARS-LCP** contratación de servicios de Red y las actividades a realizar.
- Descripción de Proceso referente a la actividad: capacitación de prestadores, determinó: la condición normal de operación, responsable, posible desviación, ajuste, mecanismo de control, el cual se encontró elaborado por la Oficina de Planeación y aprobado por el Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- Plan de Capacitación Anual y su Ejecución a través del Formato de Seguimiento, Evaluación y Control a los procesos: Atención al Usuario de los Prestadores, Garantía de la Calidad, Referencia y Contrarreferencia, Atención al Usuario, Contratación de Red, Promoción y Prevención, Control, Gestión y Pago de Cuentas. Además, en este Plan se establecieron los temas a desarrollar con las **IPS** involucradas: **CLINICA MATERNO INFANTIL, FOSCAL, POLICLÍNICA SAN FERNANDO IPS, POLICLÍNICA SAN FERNANDO, CLÍNICA GUANE, HOSPITAL LA MISERICORDIA, IPS SALUD INTEGRAL DE LA COSTA, LABORATORIO CLÍNICO MARTHA LUCÍA HOYOS, HOSPITAL PIO, ESE HOSPITAL DE SOATA, ESE HOSPITAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA, ESE SANTA BARBARA, ESE VILLA DE LEYVA, ESE CS MACANAL y ESE CS MOTAVI**, entre otras. Del mismo modo, se especificó en el referido documento, el departamento, fecha de programación, lugar, responsable, soporte y seguimiento, el cual está suscrito por el líder de contratación de Red de servicios.
- Programa de Capacitación a la Red de Prestadores a realizar los días 18 de septiembre de 2008, 30 de septiembre de 2008 y 18 de septiembre de 2008 y las invitaciones para la capacitación, elaboradas por la doctora **JEANNETTE BENITEZ ARÉVALO**, en calidad de Directora Territorial de Bogotá D.C. y dirigidas a los Gerentes del **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, UT DIOSALUD-CANDELARIA, HOSPITAL CENTRO ORIENTE, SERVIMEDIC, UT RENAL VIDA- FUNDACIÓN LEONOR GOELKEL, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ZIPAQUIRA, EMPRESA DE SALUD DE SOACHA, HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA, HOSPITAL TUNJUELITO II NIVEL E.S.E, E.S.E HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, HOSPITAL CARDIOVASCULAR FORERO, E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS, HOSPITAL VISTA HERMOSA, HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA, HOSPITAL PABLO VI BOSA, HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS, HOSPITAL FONTIBON II NIVEL, HOSPITAL NAZARETH I NIVEL, HOSPITAL DE USME**, entre otros.
- Planillas de Asistencia de Capacitación a la Red de Prestadores de fecha 18 de septiembre de 2008 y 30 de septiembre de 2008, entre otras, en la que se observó diligenciadas las casillas referentes al nombre del asistente, institución y área a la que pertenece, nivel, teléfono, correo y firma.
- Certificaciones de Asistencia de funcionarios de las **IPS** capacitadas, en el tema: atención al usuario, afiliación y registro, contratación de Red, referencia y contrarreferencia, garantía de la calidad, promoción y prevención, control, gestión y pago de cuentas, recobros y **CTC**, entre otras.
- Evaluación de la Capacitación a los prestadores
- Documento a través del cual se remite a la Red de prestadores el correo electrónico de las ayudas audiovisuales utilizadas en la capacitación de prestadores de servicios (**E.S.E. e IPS**).

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- Acta de Compromiso para recibir la capacitación del protocolo de consulta externa.
- Planificación de la Capacitación en la regional Guajira a la **IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA** de fecha 17 de marzo de 2008; a la **ESE HOSPITAL SANTA TERESA DE JESÚS DE AVILA**, a la **CASA INDÍGENA MAICAO**, a la **ESE SAN RAFAEL DE ALBANIA**, a la **CLÍNICA BERACA**, a la **IPS KARAQUITAS** y a la **IPS SUPULA WAYUU**, de fecha 17 de marzo de 2008; a la **IPS AYUULEEPALA IPSI** de fecha 10 de junio de 2008, planificación que contiene los siguientes ítems: objetivo, disponibilidad del recurso humano, disponibilidad del recurso físico, logística y recurso tecnológico, lecturas necesarias para la capacitación, requerimientos de información, agenda propuesta y nombre del capacitador.
- Certificación de la Capacitación Individual, en el tema de atención al usuario, referencia y contrarreferencia, garantía de la calidad, promoción y prevención, contratación de Red, gestión y pago de cuentas médicas y la evaluación a la capacitación.
- Consolidado de la Programación de la Capacitación en el Huila, elaborado el día 1 de julio de 2008, en el que se determinó: objetivos, proceso, tema, necesidades o deficiencias que cubren, participantes por niveles, modalidad de capacitación, **IPS** involucradas.
- Consolidado General de Programación de Capacitación en el Guaviare, elaborado el día 6 de julio de 2008
- Cronograma de Capacitación a la Red Prestadora de Servicios **CAPRECOM** regional Guaviare, en el que se especifico el tema, el responsable y la hora.
- Capacitación a la Red de Prestadores de Servicios de Salud de Arauca, Bogotá, Guajira y Córdoba, junto con la lista de chequeo de asistencia y la evaluación a los prestadores.

En suma, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** remitió mediante oficio radicado con el NURC 8002-1-0424527 de fecha 1 de octubre de 2008, los siguientes documentos: "Tabla Visual de Procesos", que incluyó como actividad, la capacitación de prestadores (código **ARS-CR-P011**). En el documento "Descripción de Procedimientos- Actividad Capacitación de Prestadores", se presentó el desarrollo de la actividad, el cual contiene, entre otros aspectos, la remisión desde la Coordinación Nacional de Contratación de Red a los Directores Territoriales de la metodología para la capacitación, el diseño y ejecución del plan por parte de la Dirección Territorial. Como soporte al "Proceso de Capacitación", **CAPRECOM EPS**, allegó copia impresa de las ayudas audiovisuales remitidas desde el nivel central a las diferentes regionales, para ser utilizadas en la capacitación de prestadores. Estas ayudas incluyen temas como la definición de cliente, su clasificación, identificación de comportamientos y manejo de la base de datos por parte de los

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

prestadores, más no aspectos relacionados directamente con la información que como prestador puede brindar a los usuarios de la **EPS**.

Adicionalmente, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** envió copia de los "Certificados de Capacitación Individual", "Formatos de Evaluación de Capacitación", "Planillas de Asistencia", "Actas de Asistencia" y "Compromisos" de las regionales: Bogotá, Atlántico, Amazonas, Boyacá, Bolívar, Caquetá, Guajira, Huila, Guaviare, Magdalena, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Vaupés y Vichada, con las cuales demostró la ejecución del plan de capacitación a nivel nacional. Sin embargo, luego de revisar los temas tratados en dichas capacitaciones se pudo observar la referencia a diversos aspectos no relacionados con la información que los prestadores pueden brindar a los usuarios y/o afiliados a **CAPRECOM EPS**, ya que se enfocan en temas como la implementación de un protocolo de consulta externa, la radicación de cuentas, entre otros y no en la orientación al usuario para el acceso a los servicios, la Red de Referencia y Contrarreferencia de la Entidad o los derechos y deberes de los usuarios.

Dando alcance al oficio de fecha 1 de octubre de 2008 y con el fin de demostrar el cumplimiento al mencionado producto la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, entregó el día 6 de noviembre del mismo año, con el NURC 8002-1-0424527, nuevos soportes documentales. En esta ocasión allegó copia de los "Certificados de Capacitación Individual", "Formatos de Evaluación de Capacitación", "Planillas de Asistencia", "Actas de Asistencia" de las regionales: Arauca, Bogotá, Guajira, Córdoba y Cauca. Igualmente, remitió un **CD** en el que se encontraron las ayudas audiovisuales utilizadas en las capacitaciones a la Red de Prestadores, como son: "Instructivo para la Correcta Identificación de Población Especial", "Referencia y Contrarreferencia", "Red Niveles Referencia y Contrarreferencia", "Plan de Capacitación a Prestadores II-08" que incluyó las actividades de Referencia y Contrarreferencia y de autorizaciones, "Sistema de Referencia y Contrarreferencia regional Antioquia", entre otros, con los cuales demostró las temáticas sobre las cuales capacitó a su Red de Prestadores.

En efecto, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, cumplió con la implementación del producto exigido en el estándar 6, toda vez que ejecutó estrategias de participación que promovieron el ejercicio pleno de derechos y de deberes a los afiliados, a través de la capacitación a los prestadores de servicios que integran su Red, en temas como el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, el procedimiento de autorización y prestación de servicios, los contenidos del **POS-S**, entre otros. Lo anterior, teniendo en cuenta que son los prestadores de servicios de salud quienes tienen un contacto directo y permanente con los usuarios, convirtiéndose en intermediarios fundamentales para orientar y responder a los requerimientos de estos, con eficiencia y oportunidad.

Ahora bien, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** incumplió el producto del estándar 8 "*Diseño de un sistema de información*", subtítulo "*Procedimiento de validación de la información sobre prestadores de*

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

servicios de salud, mediante los cuales prestará los servicios del plan de beneficios" el cual requería para su implementación: Documentación que permita constatar la ejecución de los procedimientos para entrenar a los prestadores de su red para brindar la información a los usuarios, tales como: Programas 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".

Respecto de lo cual, la firma **JAHV Mc GREGOR**, observó: *"Se verifico documento y software que muestran los avances según el documento con los campos obligatorios y las tablas de parametrización de los datos y su respectiva validación, pero el software permite ingresar datos no válidos como fechas, edición del Usuario que ingresa la información".*

En relación con lo anterior, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, remitió mediante oficio de fecha 1 de octubre de 2008, imágenes de pantallas de la herramienta tecnológica para demostrar en el módulo "Red de Servicios" la evolución del procedimiento que valida las siguientes condiciones: que la fecha de inicio del contrato sea mayor a la fecha actual, que la fecha de inicio sea indeterminada o que sea mayor a la fecha de terminación del contrato, que la fecha de terminación del contrato sea mayor a la fecha de iniciación del contrato, que exista una fecha de adición o prorrogas de los contratos, que la fecha final de la prórroga sea menor a la fecha actual menos de 90 días. Sin embargo, con esta documentación no demostró que la validación sea efectiva para otros datos como el **NIT** del prestador, su ubicación, número del contrato, entre otros.

Posteriormente con oficio de fecha 6 de noviembre de 2008, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** para complementar las actividades realizadas en la obtención del producto, adjuntó al documento nuevas imágenes de pantalla de la herramienta tecnológica en la que se evidenció procedimientos de validación sobre los prestadores de servicios de salud. Además el sistema de información no permite el acceso sin una contraseña o clave de acceso, reporta un mensaje de alerta cuando el usuario no existe o se digita de manera equivocada, exige la selección del código de la regional que realizó el contrato, el año, el código del departamento que cubrirá las **IPS** en ese contrato, el código del municipio con el cual se realizó el contrato, código de la localidad, mensajes de validación que solicitan corrección en cuanto al número del contrato, porcentaje de **UPC**, número afiliados, régimen presupuestal, valor del contrato, fecha de inicio, fecha de terminación inicial, indefinido, usuario y fecha de digitación entre otros datos, en caso de ser ingresados erróneamente.

Así las cosas, este Despacho considera que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** cumplió el producto requerido en el estándar 8, toda vez que con las imágenes de la herramienta tecnológica, es posible observar en el módulo correspondiente a la "Red de servicios", la implementación del procedimiento de validación de la información de Red de Prestadores, conforme lo exigía el Plan de Actividades.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM" para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

De otro lado, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** incumplió el producto correspondiente al aludido estándar 8, subtítulo *"Procedimientos de validación de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en congruencia con las normas vigentes sobre reporte de información"* el cual consistía en: **"Implementación: Pantallas de captura de la información sobre la autorización y prestación de servicios de salud a los afiliados, en donde se observe la evolución de los procedimientos de validación implementados sobre una herramienta tecnológica (listas de valores, campos obligatorios, mensajes de alerta por errores, parametrización de los datos, entre otros), de acuerdo con los criterios definidos para su ejecución"**.

Al respecto, la firma **JAHV Mc GREGOR**, evidenció al momento de la auditoría que: *"Se verificó el software, pero no se realiza validación de los datos de las IPS, por cuanto se permite generar autorización para IPS no contratadas, con servicios no habilitados, los cuales se generan y podrían validar con el módulo de Red de IPS"*.

En el documento que contiene la observancia al referido producto, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** informó que: *"viene cumpliendo con la implementación del diseño del sistema de información, pues no sólo se inhabilitó las opciones de creación y modificación de IPS en la pantalla del modulo de autorizaciones, sino que además se implementó una pantalla de consulta que permite extraer la información de la red contratada ingresada en el módulo "red de prestadores" para ser utilizada en el módulo de autorizaciones. Adicionalmente la consulta de los servicios habilitados de las IPS contratadas.*

(...) Adicionalmente en el sistema se ajustaron todas las validaciones requeridas para extraer la información de la red de IPS desde el módulo de autorizaciones, generando un único proceso de ingreso de información para las IPS contratadas (...)".

En este orden, la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"**, allegó la Circular 011 del 19 marzo de 2008, dirigida por la Subdirección de **EPS** a los Directores Regionales, en la cual les informó los cambios fundamentales en el aplicativo de autorizaciones **SAS**. La citada Circular contiene imágenes de la herramienta tecnológica en la que se enseña el procedimiento para consultar **IPS** del módulo Red de Prestadores, servicios habilitados, actualización de datos, información acerca de los contratos de las **IPS**, entre otros. No obstante, al revisar las pantallas anexas a dicha Circular se encontró que consisten en actividades de validación de información de contratos con prestadores y no en actividades propias de la autorización de servicios de salud a los afiliados como el ingreso del documento de identidad, el código del diagnóstico, los servicios habilitados en la **IPS**, entre otros.

Aunado a lo anterior, en el documento de fecha 6 de noviembre de 2008, a través del cual la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"** dio alcance al oficio radicado con el NURC 8002-1-0424527 de fecha 1 de octubre de 2008, logró mostrar los procedimientos de validación implementados en el sistema de información en el aplicativo correspondiente a autorizaciones y prestación de servicios, algunos de estos procedimientos o actividades requieren del ingreso de una contraseña o clave de acceso y el ingreso de datos del afiliado para ejecutar la autorización,

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

entonces si el funcionario de la entidad ingresa datos incorrectos, el sistema impide continuar con el procedimiento y arroja errores como afiliado sin carnetizar, afiliado inactivo, no diligencia tipo de autorización, no diligencia diagnóstico, edad fuera del rango de aplicación. Así mismo se observan mensajes de validación a usuarios cuando se ingresa un usuario que no existe, cuando la contraseña no coincide con la asignada al usuario, cambio de clave, creación y eliminación de tarifas, consulta de usuarios autorizados para usar el aplicativo, autorizador no tiene permisos, afiliado, no diligenció el documento de origen, no diligenció el campo de **IPS** de origen, entre otros.

Así que, considera este Despacho que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** realizó las gestiones tendientes a dar cumplimiento al mencionado producto toda vez que demostró la implementación del procedimiento de validación de la información respecto de las autorizaciones de servicios de salud a los afiliados, al considerar datos como la ubicación o domicilio del prestador, número del contrato, ingreso del documento de identidad del afiliado, el código del diagnóstico o servicio solicitado, los servicios habilitados en la **IPS**, entre otros aspectos.

Nótese, que la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”** acreditó el cumplimiento de los estándares que se encontraron sujetos de verificación del Plan de Mejoramiento, como se observa en el siguiente cuadro:

ESTÁNDAR INCUMPLIDO		PRODUCTOS PLAN DE MEJORAMIENTO	CUMPLIMIENTO	
CAPACIDAD	NÚMERO		PRODUCTO	%
TÉCNICO	6	1	1	100%
ADMINISTRATIVA	8	2	2	100%
TOTAL		3	3	100%

Corolario de lo anterior, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, certificó el día 21 de noviembre de 2008, el cumplimiento de las actividades contenidas en el estándar 6 y 8 del Plan de Mejoramiento por parte de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, al señalar:

“(…) Con fechas 1 de Octubre y 6 de Noviembre y mediante NURC 8002-1-04245527, CAPRECOM EPS S envía escritos contentivos de las explicaciones que considera pertinente y de los soportes que fundamentan sus manifestaciones, sobre el cumplimiento del PLAN DE ACTIVIDADES.

Que lo anterior permite certificar CAPRECOM EPS S SÍ acreditó la totalidad de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, adicionalmente la seriedad con que CAPRECOM EPS S asume el compromiso de mejoramiento en términos de indicar claramente las actividades desplegadas para el logro del cumplimiento del PLAN DE ACTIVIDADES así como las fechas de realización de las mismas y la identificación de los responsables, es rescatable frente al interés real del ente de Inspección, Vigilancia y Control, que no es otro que el de verificar realmente un proceso de mejoramiento al interior de las entidades que redunde en beneficio de los usuarios.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

(...) Se ordena **HABILITAR a CAPRECOM EPS S** para la operación del Régimen Subsidiado en Salud”.

En efecto, los soportes probatorios valorados de cumplimiento a la condición de Capacidad Técnico Administrativa, correspondiente al estándar 6 y 8, permiten a este Despacho considerar las actividades allí contenidas, obtenidas en los términos del producto previsto en el Plan de Mejoramiento, en el Acto Administrativo que condicionó la habilitación a un Plan de Actividades y en el Manual de estándares necesarios para la habilitación de las Entidades Promotoras de Salud en el Régimen Subsidiado, según lo dispone el anexo técnico de la Resolución No 581 de 2004, expedida por el Ministerio de la Protección Social. Al mismo tiempo representa un avance significativo en el proceso de habilitación para administrar recursos del Régimen Subsidiado de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, en el sentido de ser otorgada sin condicionamiento, al verificarse el cumplimiento a los estándares exigidos para su habilitación.

Cabe recordar a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, que al ser habilitada sin condicionamiento, genera seguridad al usuario de ser atendido en una institución que cumple con unos estándares definidos y que por tanto, cuenta con capacidad para administrar los recursos del Régimen Subsidiado con responsabilidad y eficiencia y así garantizar el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, no se puede desconocer que la decisión que se adopta mediante este Acto Administrativo, es sin perjuicio de la verificación a las condiciones de permanencia, previstas en los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, modificado por los Decretos 506, 3010 y 3880 de 2005, durante todo el tiempo de operación respecto de las cuales, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, realizar el monitoreo de su cumplimiento, en ejercicio de las facultades que le han sido atribuidas y en el evento de verificar deficiencias o irregularidades, adoptará las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

En merito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: **HABILITAR** a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, para la administración recursos del Régimen Subsidiado en Salud, por las razones expuestas en la parte motiva del presente Acto Administrativo, en los siguientes Departamentos y capacidad de afiliación:

AREA GEOGRÁFICA	CAPACIDAD AFILIACIÓN RÉGIMEN SUBSIDIADO RESOLUCIÓN No 0356 DE 2006	AUTORIZACIÓN AMPLIACIÓN RESOLUCIÓN No 134 DE 2007
--------------------	--	--

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

AMAZONAS	50.000	
ANTIOQUIA	200.000	
ARAUCA	30.000	86.000
ATLÁNTICO	300.000	
BOGOTÁ	300.000	
BOLÍVAR	200.000	
BOYACÁ	200.000	
CALDAS	120.000	
CAQUETA	100.000	
CASANARE	50.000	
CAUCA	100.000	
CESAR	150.000	
CORDOBA	200.000	
CUNDINAMA RCA	100.000	
CHOCÓ	100.000	
HUILA	100.000	
GUAJIRA	35.000	81.000
GUAINÍA	20.000	
GUAVIARE	50.000	
MAGDALENA	250.000	
META	100.000	
NARIÑO	100.000	
NORTE DE SANTANDER	100.000	
PUTUMAYO	50.000	
QUINDÍO	50.000	
RISARALDA	50.000	
SAN ANDRÉS	50.000	
SANTANDER	250.000	
SUCRE	100.000	
TOLIMA	80.000	150.000
VALLE	362.174	
VAUPES	20.000	
VICHADA	20.000	
SUBTOTAL	3.987.174	317.000

PARÁGRAFO: En los términos de los artículos 11 y 13 del Decreto 515 de 2004, la Entidad deberá enviar la información que demuestre el cumplimiento de las condiciones de permanencia, dentro de los seis (6) meses siguientes al otorgamiento de la habilitación. La Superintendencia Nacional de Salud, realizará como mínimo en forma anual el monitoreo a la entidad habilitada, para evaluar el cumplimiento de las condiciones de permanencia.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución, al doctor **CARLOS TADEO GIRALDO GÓMEZ**, Director General de la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Carrera 69 No 47- 34, en la ciudad de Bogotá.

PARÁGRAFO: Si no pudiere hacerse la notificación personal, ésta deberá surtirse por edicto, con inserción de la parte resolutive de la misma.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM” para la administración de recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR la presente Resolución, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a las Entidades Territoriales en donde la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES “CAPRECOM”**, tenga cobertura geográfica y poblacional.

ARTÍCULO CUARTO: PUBLICAR el contenido de la presente Resolución en el Diario Oficial.

ARTÍCULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, ante el Despacho del Señor Superintendente Nacional de Salud, del cual podrá hacerse uso por escrito, en el momento de la diligencia de notificación personal o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los **10 DIC. 2008**

MARIO MEJÍA CARDONA
SUPERINTENDENTE DELEGADO ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DE
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Cesar Iván Romero- Viviana Osorio

Aprobó: David Alfredo Castillo Molina

Superintendente Delegado para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud (e).

Juan Carlos Sánchez

Superintendente Delegado para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud (e)

Karina Vence Peláez

Jefe Oficina Asesora Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud