



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 101161 DE 2009

(24 AGO. 2009)

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE 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, 506 de 2005, 3880 de 2005, 1018 de 2007, 3556 de 2008 y

CONSIDERANDO

I. COMPETENCIA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Antes de emitir un pronunciamiento de fondo, respecto de la habilitación del programa de Régimen Subsidiado de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" 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.

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

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

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.

Así mismo, la Ley 1122 de 2007, 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"*.

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 adelantarle a la Superintendencia Nacional de Salud, como bien lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

II. EL PROCESO DE HABILITACIÓN

Como se advirtió con anterioridad, la habilitación se erige como un componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, el cual se encuentra reglamentado por el Decreto 1011 de 2006, y cuyos componentes generales son los siguientes:

AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD. Es un proceso de autocontrol, que involucra al cliente y sus necesidades, que consiste en la identificación permanente de aspectos del proceso que resulten susceptibles de mejoramiento, con el fin de establecer los ajustes necesarios y superar las expectativas de dichos clientes.

HABILITACIÓN. Genera seguridad al usuario de ser atendido en instituciones que cumplen con unos estándares definidos, los cuales son básicamente de estructura, pero orientados a procesos y dirigidos a los factores de riesgo que pudieran ocasionar

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

efectos adversos o contraproducentes, derivados del proceso de atención. Estos estándares son iguales para todos y conocidos ampliamente por todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y dinámicos en el tiempo en la medida que progresivamente se irán ajustando con el fin de mantener el nivel óptimo de seguridad requerido en la atención en salud.

ACREDITACIÓN. Está orientado más allá de unos requisitos mínimos, va a los procesos y a mejorarlos, a la planeación permanente donde el único beneficiado es el usuario, todo dentro de un modelo de mejoramiento continuo, incentivando la cultura del autocontrol, del crecimiento organizacional donde están involucrados todos los miembros de la organización con reconocimiento permanente de su talento, competitividad y capacitación continua dentro del proceso y con los que interactúa.

La finalidad de dicho componente, es garantizar a los usuarios del Sistema, que las entidades a las que la Superintendencia Nacional de Salud, autoriza su habilitación, acreditaron el cumplimiento a unos estándares mínimos, que en el caso de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, cuenten con capacidad para administrar dichos recursos, de manera responsable y eficiente y así brindar el acceso a los servicios de salud, sin condicionamientos e ininterrumpidamente.

Con el propósito de reglamentar éste componente del Sistema, 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"*, determinando en el artículo 2, modificado por el artículo 1 del Decreto 506 de 2005, para las entidades que pretendan administrar recursos del Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, las siguientes condiciones de obligatorio cumplimiento:

"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, en el artículo 3 (ibídem), se determinó dentro de las condiciones de habilitación de permanencia como de operación, condiciones de capacidad como las siguientes:

- Capacidad Técnico – Administrativa
- Capacidad Financiera
- Capacidad Tecnológica y Científica

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

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

"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."

Igualmente el Decreto 515 de 2004, Capítulo II, referente a las condiciones de operación, artículos 4, 5 modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008 y 6 y en el Capítulo III, a las condiciones de permanencia, artículos 7, 8 modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008 y 9, estableció de manera taxativa requerimientos mínimos para cada una de ellas, en cumplimiento de condiciones de capacidad técnico administrativa, tecnológica y científica y financiera.

"ARTÍCULO 4o. CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Las condiciones de capacidad técnico-administrativa, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

"4.1. La estructura organizacional en la cual se identifiquen con claridad las áreas que tienen bajo su responsabilidad, los procesos mediante los cuales se cumplen las funciones de afiliación, registro y carnetización, organización, contratación del aseguramiento y prestación de los servicios del plan de beneficios en condiciones de calidad, administración del riesgo y defensa de los derechos del usuario por cada área geográfica.

"4.2. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la afiliación y registro de los afiliados; la verificación de las condiciones socioeconómicas de sus afiliados; la promoción de la afiliación al Sistema, el suministro de información y educación a sus afiliados; la evaluación de la calidad del aseguramiento; la autorización y pago de servicios de salud a través de la red de prestadores; y, la atención de reclamaciones y sugerencias de los afiliados.

"4.3. El diseño y plan operativo para la puesta en funcionamiento de un sistema de información que demuestre la confiabilidad y seguridad del registro, captura, transmisión, validación, consolidación, reporte y análisis de los datos como mínimo sobre los afiliados, incluidos procedimientos de verificación de multiafiliados; los recursos recibidos por concepto de la unidad de pago por capitación; la red de prestadores de servicios de salud; la prestación de servicios; la administración del riesgo en salud; el sistema de calidad; y, la información financiera y contable.

"4.4. El diseño, diagramación, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad de los procesos técnico-administrativos y de aseguramiento.

"4.5. El sistema de comunicación y atención eficiente para que los usuarios conozcan el valor de los pagos moderadores y demás pagos compartidos.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

"4.6. La liquidación de los contratos de administración del régimen subsidiado. Incumplen las condiciones técnico-administrativas de operación las ARS que por causas imputables a ellas, no hayan liquidado los contratos de administración de régimen subsidiado.

"ARTÍCULO 5o. Modificado por el artículo 2 del Decreto 3556 de 2008 CAPACIDAD FINANCIERA. De conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso.

Para estos efectos, el margen de solvencia es la liquidez que deben tener las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, EPS'S para responder en forma adecuada y oportuna por sus obligaciones con terceros, sean estos proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o los usuarios en los términos establecidos en el Decreto 882 de 1998. Se entiende por liquidez la capacidad de pago que tienen las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado para cancelar, en un término no superior a 30 días calendario, a partir de la fecha establecida para el pago, las cuentas de los proveedores de bienes o prestadores de servicios de salud o usuarios, conforme a los parámetros que señale la Superintendencia Nacional de Salud.

Conforme a lo previsto en el artículo 3° del Decreto 3260 de 2004, cuando la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado no solicite el giro directo de los recursos en el caso del numeral 1 del presente artículo, no podrá acogerse a lo previsto en el parágrafo del artículo 2° del Decreto 882 de 1998".

"ARTÍCULO 6o. CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las condiciones en materia de capacidad tecnológica y científica, deberán tener en cuenta, como mínimo, las siguientes:

"6.1. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos para la planeación y prestación de los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

"6.2. La conformación de la red de prestadores, con servicios habilitados directamente por el operador primario en la región, adecuada para operar en condiciones de calidad,.

"6.3. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de selección de prestadores, así como de los mecanismos y procedimientos de contratación y de pago a los mismos que procuren el equilibrio contractual, y garanticen la calidad y el acceso a los servicios.

"6.4. El diseño, documentación y aprobación de los manuales de procesos y procedimientos de referencia y contrarreferencia de pacientes.

"6.5. El diseño, documentación y aprobación de los manuales del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

"6.6. Los instrumentos, procesos y procedimientos para la evaluación y seguimiento de los indicadores y las variables que alimentan la Nota Técnica del plan de beneficios.

"PARÁGRAFO. Se entiende prohibida toda clase de práctica que genere mecanismos de intermediación entre las ARS y los prestadores de servicios de salud, esto es, la contratación que realice una ARS con una institución o persona natural o jurídica para que esta se encargue a su vez de coordinar la red de prestadores de servicios o de subcontratarla, trasladándole los costos de administración, y reduciendo el pago que por salud debe reconocer a quienes conforman la red de prestadores de servicios de salud de la ARS, esto, es al prestador primario habilitado. La práctica de estos mecanismos de intermediación impedirá la habilitación de la ARS."

Por su parte, al hacer referencia a las condiciones de habilitación, en relación con los requisitos de **permanencia**, el Decreto 515 de 2004, estableció:

"ARTÍCULO 7o. CONDICIONES DE CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA. Para su permanencia, en cada una de las áreas geográficas, respecto de las cuales estén habilitadas para operar, las entidades Administradoras del Régimen Subsidiado, ARS, deberán demostrar, como mínimo, las siguientes condiciones técnico-administrativas:

"7.1. La implementación, ejecución, cumplimiento y actualización permanente de las condiciones técnico - administrativas de operación.

"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.(se resalta fuera del texto)

"7.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos que garanticen el cumplimiento de las condiciones contractuales y los pagos acordados con los prestadores.

"7.4 El cumplimiento del número mínimo de afiliados exigidos para la operación como entidades administradoras del régimen subsidiado, establecidos en el presente decreto.

"7.5. La puesta en funcionamiento de los mecanismos que permitan la participación e intervención de la comunidad afiliada en la gestión de servicios de salud de las entidades de que trata el presente decreto y, la protección y defensa de los usuarios afiliados a la entidad.

"ARTÍCULO 8o. Modificado por el artículo 3 del Decreto 3556 de 2008. Condiciones de capacidad financiera. Para su permanencia, las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar las condiciones financieras que dieron lugar a la habilitación para operar, mediante el cumplimiento, como mínimo, de las siguientes obligaciones:

8.1. Presentar dentro de los términos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los estados financieros debidamente certificados y dictaminados por el revisor fiscal y de conformidad con el Plan Unico de Cuentas definido por la Superintendencia Nacional de Salud.

8.2. Acreditar el monto de patrimonio mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de cada entidad, con la periodicidad que para tal efecto establezca la Superintendencia Nacional de Salud.

8.3. Acreditar y mantener el margen de solvencia, conforme a las disposiciones vigentes.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

8.4. *Acreditar el cumplimiento de las disposiciones relativas a las reservas, provisiones y operaciones financieras y de inversiones, contempladas en las normas vigentes. La Superintendencia Nacional de Salud podrá establecer provisiones y reservas especiales cuando las condiciones de la entidad o del Sistema lo requieran".*

"ARTÍCULO 9o. CONDICIONES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA. Las Entidades de que trata el presente decreto, deberán demostrar para su permanencia en cada una de las áreas geográficas en las cuales está habilitada para operar, como mínimo, las siguientes condiciones:

"9.1. La implementación y mantenimiento de la capacidad tecnológica y científica, acreditada para efectos de su operación.

"9.2. El cumplimiento de las metas de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública incluidas en el plan de beneficios.

"9.3. La implementación y funcionamiento de los procesos y procedimientos para la administración del riesgo en salud de sus afiliados.

"9.4. La operación y adecuación de la red de prestadores de servicios y del sistema de referencia y contrarreferencia, acorde con el perfil sociodemográfico y epidemiológico de los afiliados, que garantice la suficiencia, integralidad, continuidad, accesibilidad y oportunidad.

"9.5. La implementación del sistema de garantía de calidad en la prestación de los servicios incluidos en el plan de beneficios."

Ahora bien, según lo dispone el Decreto 515 de 2004, artículo 10, la Entidad competente para otorgar la habilitación a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, es la Superintendencia Nacional de Salud, y en consecuencia responsable de verificar el cumplimiento de las condiciones del proceso de habilitación y de las condiciones de capacidad que las integran.

El mencionado Decreto dispuso, que a partir de su vigencia las entidades que se encontraban administrando el Régimen Subsidiado debían solicitar la habilitación y que podrían seguir operando hasta antes del 28 de febrero de 2006, fecha en la que la Superintendencia, debería mediante acto administrativo, pronunciarse sobre la habilitación.¹

Concomitantemente y en aras de establecer parámetros claros en la verificación de los estándares de operación y permanencia para las condiciones de CAPACIDAD TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, CAPACIDAD FINANCIERA y 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*

¹ Decreto 515 de 2004. 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 COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

*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, se modificó el Decreto 515 de 2004, particularmente en relación al término para producir el acto administrativo de habilitación por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, modificando la fecha máxima del 28 de febrero de 2006 y fijando para tal fin, un plazo no mayor, a 12 meses.²

Adicionalmente el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, referente a la revocatoria, la suspensión del certificado de funcionamiento o la revocatoria de la habilitación, determinó las causas y la consecuencia del incumplimiento a las condiciones de habilitación, como es la **SUSPENSIÓN DEL CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO** (para EPS del Régimen Contributivo) y la **REVOCATORIA DE LA HABILITACIÓN** (para EPS del Régimen Subsidiado) así:

*"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.*

"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."

Finalmente, el Gobierno expidió el Decreto 3880 de 2005, en el que contempló la suscripción de Planes de Mejoramiento, entre la Superintendencia Nacional de Salud y las entidades que se encuentran en proceso de habilitación, artículo 12:

² **Artículo 12. Habilitación de las entidades autorizadas.** 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, en un plazo no mayor de doce (12) meses, profiera el acto administrativo que decida sobre la habilitación, sin perjuicio de los recursos a que hubiere lugar".

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE” para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

HABILITACIÓN DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS. “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”.

A continuación, se expone la situación que conllevó al asunto que nos ocupa.

III. ANTECEDENTES

La CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE” es una Corporación autónoma de derecho privado, sin ánimo de lucro, con patrimonio y personería jurídica propios, regida por las normas establecidas en el Libro I, Título XXXVI del Código Civil Colombiano y especialmente, por lo dispuesto en la Ley 21 de 1982 y la Ley 789 de 2002.

Mediante la Resolución No 0273 del 10 de febrero de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud, **HABILITÓ CONDICIONALMENTE** a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE” para la administración de recursos del programa de Régimen Subsidiado en Salud, dicho condicionamiento se sujetó a la presentación y cumplimiento de un Plan de Mejoramiento.

En el mismo Acto Administrativo, la Superintendencia Nacional, otorgó a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE” la siguiente cobertura geográfica y poblacional:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN
NORTE DE SANTANDER	124.950
TOTAL	124.950

La Resolución No. 0273 de 2006, fue notificada personalmente el día 16 de febrero de 2006, al doctor BERNARDO ALONSO WILCHES, apoderado especial de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE”, quien presentó el día 23 de febrero de 2006, dentro del término legal y con el lleno de los requisitos legales, recurso de reposición contra la referida Resolución al no encontrarse de acuerdo con la cobertura geográfica y capacidad de afiliación otorgada, así como tampoco con los argumentos esbozados por la Superintendencia Nacional de Salud en cuanto al incumplimiento de los estándares 8.1 y 8.5 del sistema de Información.

Una vez analizados los argumentos esbozados por el recurrente, la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución 00677 del 11 de abril de 2006 resolvió confirmar la Resolución 0273 del 10 de febrero de 2006, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte considerativa de dicho acto administrativo.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE” para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Posteriormente, mediante la Resolución No 1909 del 10 de octubre de 2006, la Superintendencia Nacional de Salud, autorizó a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE”**, la ampliación de la capacidad de afiliación en 114.546 usuarios, en el Departamento de Norte de Santander.

En este orden de ideas, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE”**, presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, el Plan de Mejoramiento, comprometiéndose a más tardar en el mes de octubre de 2006, 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 operación del Régimen Subsidiado en Salud.

Ahora bien, de la visita de auditoría realizada por la firma **JAVH Mc GREGOR**, entre los días comprendidos entre el 13 y el 17 de agosto de 2007, se evidenció el cumplimiento parcial de los compromisos pactados en el Plan de Mejoramiento, como se observa en el siguiente cuadro:

Formateo de Seguimiento al Plan de Desempeño o de Mejoramiento o de Asistencias de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO “COMFAORIENTE”

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	1	1	1	100%
	5	2	2	100%
	6	4	3	75%
	7	3	3	100%
	8	8	8	100%
	10	3	3	100%
	12	4	0	0%
CAPACIDAD TECNOLÓGICO CIENTIFICA	1	2	2	100%
	4	12	11	92%
	5	3	1	33%
CAPACIDAD FINANCIERA	Margen Solvencia	5	2	40%
TOTAL		47	36	77%

UT MCGREGOR
Contrato 0068 de 2006

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

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

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 COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"** (condición de permanencia), la Oficina de Tecnología de la Información de la Superintendencia Nacional de Salud, emitió certificación del cumplimiento a la Circular 016 de 2005, la cual contempla reporte de información con los siguientes cortes trimestrales: marzo 31, junio 30, septiembre 30, 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 COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, no había cumplido con el reporte de información financiera para el corte del mes de junio de 2007, lo cual impidió a esta Superintendencia verificar otras condiciones financieras, esenciales para decidir sobre su habilitación, tales como: el patrimonio mínimo y el margen de solvencia.

Como bien se sabe, la Superintendencia Nacional de Salud, partiendo del cumplimiento parcial al Plan de Mejoramiento por parte de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, así como del incumplimiento al reporte de información financiera, expidió la Resolución No 1669 del 10 de octubre de 2007, mediante la cual resolvió revocarle la habilitación para administrar los recursos del programa de Régimen Subsidiado y en consecuencia ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar el programa de Régimen Subsidiado de la Caja de Compensación Familiar.

La Resolución No 1669 de 2007, fue notificada personalmente a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, siendo posteriormente impugnada, por vía de reposición, cuya pretensión principal fue su revocatoria, al aducir violación al debido proceso por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

En atención a lo solicitado por el recurrente, este Organismo de inspección y vigilancia, resolvió revocar la Resolución No 1669 del 10 de octubre de 2007, mediante la Resolución No 1910 del 30 de noviembre de 2007. Lo anterior, con el fin de que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, ejerciera su derecho de defensa, de conformidad con lo ordenado por el artículo 5 del Decreto 506 de 2005.

En este sentido, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de dar cumplimiento a lo resuelto en la Resolución No 1910 de 2007, el día 10 de enero de 2008 dio traslado a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, del informe que contenía la inobservancia a las condiciones de operación y/o de permanencia que comprometían la habilitación para operar el

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

programa de Régimen Subsidiado, por el término de cinco (5) días, conforme a lo estipulado por el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, para que ejerciera el derecho de contradicción, previo a la decisión del proceso de habilitación de la Caja de Compensación Familiar.

En concordancia con lo expuesto, el doctor **BERNARDO ALONSO WILCHES**, en calidad de apoderado de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, mediante oficio radicado en esta Superintendencia, con el NURC 0500-2-0033651 de fecha 28 de enero de 2008, rindió explicaciones al mencionado informe, aportando para tal fin, los documentos en los que soportaba su defensa, respectivamente, acerca del Plan de Mejoramiento y del reporte de información financiera, que motivaron la decisión de la Resolución No 1669 del 10 de octubre de 2007.

La Superintendencia Nacional de Salud, al valorar los argumentos de defensa de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, advirtió acerca del reporte de información financiera que debió generarse con corte al 30 de septiembre de 2007, razón por la cual, previo a la decisión sobre el proceso de habilitación, decidió comprobar si la referida información había sido presenta y validada por el sistema.

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud, al verificar el reporte de información financiera, encontró que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, había presentado de manera extemporánea la información con corte al 30 de junio de 2007, validada el día 23 de octubre de 2007, mientras que la correspondiente al corte del 30 de septiembre de 2007, había sido reportada oportunamente y validada por el sistema de la Entidad, conforme a los lineamientos de la Circular 016 de 2005.

En efecto, la Superintendencia Nacional de Salud, al contar con la información financiera reportada por la Caja de Compensación Familiar, con corte al 30 de junio de 2007 y 30 de septiembre de 2007, permitió a la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, valorar su situación financiera y en consecuencia emitir concepto acerca del patrimonio mínimo y margen de solvencia de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, mediante certificación de fecha 8 de febrero de 2008, radicada con el NURC 4015-3-00364405, en la que expresó:

"JUNIO DE 2007

PATRIMONIO MÍNIMO

CAJAS DE COMPENSACIÓN	CCF 049 COMFAORIENTE
PATRIMONIO MÍNIMO	-1.235834

MARGEN DE SOLVENCIA

CAJAS DE COMPENSACIÓN	CCF 049 COMFAORIENTE
MARGEN DE SOLVENCIA	-874.122

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

SEPTIEMBRE DE 2007

PATRIMONIO MÍNIMO

CAJAS DE COMPENSACIÓN	CCF 049 COMFAORIENTE
PATRIMONIO MÍNIMO	-1085.742

MARGEN DE SOLVENCIA

CAJAS DE COMPENSACIÓN	CCF 049 COMFAORIENTE
MARGEN DE SOLVENCIA	-387.923"

Con base en lo anterior, al reportar la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, un margen de solvencia y un patrimonio mínimo negativo, incurrió en una causal de revocatoria de la habilitación para operar el programa de Régimen Subsidiado, conforme a la normatividad vigente.

No obstante lo anterior, al ser claro para la Superintendencia Nacional de Salud, que la valoración efectuada a la situación financiera de la Caja de Compensación Familiar por parte de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, se configuraba en un hecho nuevo respecto del cual no había rendido explicaciones, esta Superintendencia atendiendo a los postulados del debido proceso y a la disposición contenida en el artículo 5 del Decreto 506 de 2005, dio traslado a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, del análisis efectuado a su patrimonio mínimo y margen de solvencia, a fin de que ejerciera su derecho de defensa y contradicción, previo a la decisión de revocatoria de la habilitación del programa de Régimen Subsidiado.

Así es que, la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante oficio de fecha 12 de febrero de 2008 y radicado con el NURC 0500-2-000364937, remitió a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, el análisis financiero efectuado por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, para que fuera controvertido.

Corolario de lo anterior, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, mediante oficio de fecha 25 de febrero de 2008, identificado con el NURC 0500-2-0033651, presentó los argumentos de defensa a la comunicación identificada con el NURC 0500-2-000364937 que contenía el análisis a su situación financiera.

En este orden de ideas, la Superintendencia Nacional de Salud, se pronunció acerca de las explicaciones al informe que contenía la inobservancia a las condiciones de operación y/o de permanencia presentadas por la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, así como a las dadas, respecto del informe financiero emitido por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, acerca del patrimonio mínimo requerido y margen de solvencia.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

La Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No 00436 del 16 de abril de 2008, resolvió revocar la habilitación condicionada para la administración del programa de Régimen Subsidiado otorgada a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"** mediante la Resolución No 0273 del 10 de febrero de 2006 y ordenó la intervención forzosa administrativa para liquidar el programa de Régimen Subsidiado a la Caja de Compensación Familiar. Dicha determinación se adoptó al encontrar un cumplimiento parcial del Plan de Mejoramiento, acorde con lo establecido en el informe realizado por la firma **JAHV Mc GREGOR** y un patrimonio mínimo y margen de solvencia negativo por parte de "COMFAORIENTE".

Así las cosas, la Resolución No 00436 de 2008, se ocupó en primer lugar, de analizar los argumentos de defensa de la Caja de Compensación Familiar, respecto de las actividades que fueron calificadas como no cumplidas en el Plan de Mejoramiento por la firma auditora **JAHV Mc GREGOR**, con el fin de verificar si lograba acreditar su cumplimiento y en segundo lugar, respecto de las explicaciones dadas al informe elaborado por la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, acerca de su situación financiera.

La Resolución No. 0436 de 2008 fue notificada personalmente el día 08 de mayo de 2008, a la representante legal de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", interponiéndose contra la misma dentro del término otorgado para el efecto y con el lleno de los requisitos legales, recurso de reposición al considerar que "COMFAORIENTE" cumplió el 100% del Plan de Mejoramiento propuesto por la Superintendencia Nacional de Salud, y la existencia de falsa motivación.

Mediante Resolución No. 01182 del 27 de agosto de 2008, la Superintendencia Nacional de Salud resolvió reponer parcialmente la Resolución No. 00436 del 16 de abril de 2008, mediante la cual se revocó la Habilitación para administrar recursos del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", al considerar que dicha entidad acreditó el cumplimiento al Plan de Mejoramiento y el margen de solvencia, quedando su habilitación condicionada al cumplimiento del patrimonio mínimo requerido por un término máximo de seis (6) meses.

Así las cosas, el cumplimiento por parte de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", al Plan de Mejoramiento, fue certificado por la Superintendencia Delegada para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, el día 21 de agosto de 2008, en los siguientes términos:

"(...) Que con la presentación del recurso de la CCF DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE y los documentos aportados se pudo establecer que cumple con el PLAN DE MEJORAMIENTO.

Que en virtud de lo anterior la CCF DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE cumplió el 100 % del PLAN DE MEJORAMIENTO

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Que lo anterior permite certificar que la CCF DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE reúne uno de los requisitos establecidos en el Decreto 515 de 2004. (...)"

Con la verificación del cumplimiento de las condiciones mencionadas, es deber de este Organismo de Control, garantizar la prestación de servicios de salud por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, en las mejores condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

CONCLUSIONES:

1. *La CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", cumplió el plan de mejoramiento.*
2. *La CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", cumplió con la oportunidad en el reporte de la información financiera.*
3. *La CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", NO cumple el patrimonio mínimo requerido .*
4. *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, 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".*

En suma, la Superintendencia Nacional de Salud, una vez resuelto el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución 00436 de 2008, resolvió condicionar la **HABILITACIÓN** a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, al cumplimiento del patrimonio mínimo requerido, por un término de seis (6) meses de conformidad con el Decreto 1485 de 1994, artículo 6.

Disponiendo que sí al vencimiento del plazo otorgado, la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, no demostraba el cumplimiento del patrimonio mínimo requerido, se procedería a la Revocatoria por parte de esta Superintendencia de la habilitación condicionada para la operación del Régimen Subsidiado en salud, en los términos de Ley.

No obstante lo anterior, el Artículo Tercero de dicho Acto Administrativo, dispuso:

"ARTICULO TERCERO: *La habilitación condicionada para la administración del programa de Régimen Subsidiado en salud a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", es sin perjuicio de la verificación a las condiciones de permanencia previstas en los artículos 11 y 13 del decreto 515 de 2004, para lo cual, la Superintendencia Nacional de salud, realizará el monitoreo de su cumplimiento" .*

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

IV. REPORTE DE CUMPLIMIENTO DEL PATRIMONIO MINIMO EXIGIDO A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"

Mediante certificación de fecha de 14 de agosto de 2009, la Superintendente Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, el Director General para la Inspección y Vigilancia de los Administradores de Recursos de Salud y el Coordinador del Grupo Financiero EAPB de la Superintendencia Nacional de Salud manifestaron que: *"la información relacionada a continuación de LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR "COMFAORIENTE EPS-S" con corte a abril 30 de 2009, corresponde a la remitida por la entidad en cumplimiento de la Circular Unica No. 49 de 2008, que se encuentra en el Sistema de Información de esta Superintendencia (inteligencia de Negocios)*

(En miles de pesos)

EVOLUCION PATRIMONIO MINIMO	
CUENTAS	ABRIL DE 2009
PATRIMONIO	\$9.545

En consecuencia se establece que la entidad presentó un patrimonio positivo a abril de 2009, por valor de \$9.545 miles.

V. CONSIDERACIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

El día 13 de agosto de 2009, en Comité Directivo se revisó el cumplimiento de indicadores de Margen de Solvencia y/o Patrimonio Mínimo de cinco (5) Entidades Vigiladas para decidir sobre su habilitación, entre las cuales se encontraba la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, determinándose que: *"En el informe que presenta la Delegada para la Atención en Salud expone que: "Se encuentra condicionada la habilitación al cumplimiento del patrimonio mínimo. De conformidad con el memorando de fecha 31 de julio de 2009, de la Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para la Salud, COMFAORIENTE CUCUTA con corte al 30 de abril de 2009 cumple con el patrimonio mínimo, motivo por el cual, debe procederse a emitir el correspondiente acto administrativo de habilitación".*

Se somete la decisión de habilitación a consideración del Comité, la cual es aprobada".

El Artículo 5 del Decreto 515 de 2004, modificado por Artículo 2 del Decreto 3556 de 2008, establece como condición de operación entre otros aspectos que: **"CAPACIDAD FINANCIERA.** *De conformidad con lo previsto en el artículo 180 de la Ley 100 de 1993, las condiciones de capacidad financiera deberán tener en cuenta el margen de solvencia y el capital o fondo social mínimo que, de acuerdo con la naturaleza jurídica de la entidad, garantice la viabilidad económica y financiera de la entidad según lo establecido en las disposiciones vigentes y lo que establezca el Ministerio de la Protección Social en proporción al número de afiliados y la constitución de una cuenta independiente de sus rentas y bienes para la administración de los recursos del régimen subsidiado, según el caso..."*

Analizada la información financiera enviada por la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, esta Superintendencia concluye que dicha entidad dio cumplimiento al requerimiento de cubrir las deficiencias y el patrimonio mínimo requerido en la normatividad vigente.

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

En consecuencia, la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, acredita el monto del patrimonio mínimo previsto en las disposiciones legales correspondientes a la naturaleza jurídica de la entidad.

Que en virtud de lo anterior la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", cumplió el patrimonio mínimo exigido.

Corolario de lo anterior, valorados los soportes probatorios de cumplimiento del patrimonio mínimo requerido, el Despacho lo considera obtenido en los términos del Acto Administrativo que condicionó la habilitación al cumplimiento de la deficiencia y de los requerimientos mínimos del patrimonio de conformidad con la normatividad vigente. Al mismo tiempo representa un avance significativo en el proceso de habilitación a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, en el sentido de que la misma será otorgada sin condicionamiento, al verificarse el cumplimiento a los estándares exigidos para su habilitación.

Cabe recordar que la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, 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, 3880 de 2005 y 3556 de 2008, 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 en su cumplimiento, adoptará las medidas a que hubiere lugar, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: HABILITAR a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"**, para la administración del programa de Régimen Subsidiado en Salud, por las razones expuestas en la parte motiva del presente Acto Administrativo, en el siguiente Departamento y capacidad de afiliación:

DEPARTAMENTO	CAPACIDAD DE AFILIACIÓN
NORTE DE SANTANDER	239.496
TOTAL	239.496

Por medio de la cual se habilita a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE" para la administración del programa de Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud

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. Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud revisará que en forma permanente que dicha Entidad acredite el cumplimiento del patrimonio mínimo.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR personalmente el contenido de la presente Resolución, a la doctora ADRIANA CRISTINA CARVAJAL PAIPA, representante Legal de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", o a quien haga sus veces o a quien se designe para tal fin, en la Avenida 2° N° 13 - 75, en la ciudad de Cúcuta - Norte de Santander.

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

ARTÍCULO TERCERO: COMUNICAR la presente Resolución, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a las Entidades Territoriales en donde la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE", 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

24 AGO. 2009


MARIO MEJÍA CARDONA
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Bibiana M. Castellanos González

Aprobó: Juan Carlos Sánchez.

Director de Aseguramiento

María Cristina García / Coordinadora Grupo Riesgo

Dario José Cantillo Gómez

Superintendente Delegado para la Atención en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud