REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 005584 DE 2017

(16 NOV 2017)

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el artículo 154 y el parágrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, modificado por el artículo 19 de la Ley 510 de1999, el artículo 6 del Decreto 506 de 2005 y el numeral 25 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, y

CONSIDERANDO

1. ANTECEDENTES.

La Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que consagra las medidas diseñadas para prevenir la toma de posesión de las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016, adoptó medida preventiva denominada programa de recuperación al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, por el término de un (1) año.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2° de la Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016, la representante legal de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" presentó ante la Superintendencia Nacional de Salud, mediante comunicación radicada con el Nurc 1-2016-125392, un Plan de Acción para superar las causales que dieron origen a la medida preventiva Programa de Recuperación.

La Delegada para las Medidas Especiales, en cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 2° de la Resolución 002253 de 2016, mediante el oficio 2-2016-099513, le comunicó a la representante legal de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", la no aprobación del Plan de Acción y le sugirió ajustar y remitir nuevamente el plan de acción de acuerdo a las observaciones realizadas en documento anexo al citado oficio.

La Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", mediante comunicación radicada con el Nurc 1-2016-156621 remitió los avances correspondientes al desarrollo de las actividades y estrategias propuestas, adicional a los informes mensuales de gestión.

Al 31 de mayo de 2017, el plan de acción propuesto por la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" no había sido aprobado por la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, debido a que la entidad no acató en su totalidad las observaciones realizadas, y las actividades y estrategias propuestas en el plan de acción no enervaban las causales que dieron origen a la medida adoptada.

La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, presentó en sesión del 2 de agosto

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

de 2017, al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, concepto técnico de seguimiento a la medida preventiva denominada Programa de Recuperación, adoptada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", en el cual señaló:

i) El Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" a 31 de diciembre de 2016, no cumple con los indicadores de patrimonio mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.

ii) La metodología de reservas, consagrada en el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016, no se encuentra verificada por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta las inconsistencias evidenciadas.

iii) El Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", presentaba a 31 de mayo de 2017, una utilidad por valor de $846.581.577,00.

iv) Comfasucre ha realizado gestión para la recuperación de cartera, pero aún no se tiene la efectividad esperada.

v) Los principales indicadores financieros de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" a 31 de mayo de 2017 (razón corriente, capital de trabajo, nivel de endeudamiento) presentan resultados no favorables.

vi) En relación al flujo de recursos se concluye que los reportes registrados en SISPRO por la EPS refleja una situación financiera crítica en lo referente al pago de obligaciones contraídas con las EBP prestadoras de servicios.

vii) Comfasucre no presenta cobertura para ninguno de sus municipios donde cuenta con afiliados para los servicios de Hematología e Inmunología.

viii) En relación al instrumento de autorizaciones no existe un reporte oportuno, confiable ni suficiente y se evidencia duplicidad en el reporte de los indicadores de proporción de fórmulas medicas entregadas de manera oportuna y de manera completa.

ix) Comfasucre presenta una oportunidad elevada en la realización de cirugía oftalmológica programada para la realización de corrección de cataratas.

x) La EPS presenta una inadecuada gestión del riesgo de la enfermedad renal crónica. (Captación de principales precursoras, TFG)

xi) La tasa acumulada de tutelas a 31 de mayo de 2017 es de 0.95 por cada 10.000 usuarios.

xii) Comfasucre a mayo de 2017 tiene 11 procesos judiciales en contra, los cuales ascienden a una cuantía de $3.425.811.674.

xiii) Los embargos ordenados en contra de Comfasucre EPS ascienden a $1.500.000.000. producto de la situación financiera.

Adicional a lo anterior, mediante el citado concepto recomendó: *"La Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, de acuerdo al seguimiento realizado a la vigilada y una vez analizados los diferentes aspectos, evidencia que el Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE no ha enervado las causales que originaron la medida en los componentes financiero y técnico-científico sugeridos en el Plan de Acción, por lo que recomienda prorrogar la medida preventiva denominada programa de recuperación con el fin de que la EPS continúe identificando mecanismos y estrategias efectivas que aborden la*

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

totalidad de las líneas de acción que le permita subsanar las causales que originaron la adopción de la medida en el corto plazo, en especial el programa de reorganización informado."

El Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3° de la Resolución 461 del 13 de abril de 2015, en la sesión del 2 de agosto de 2017, recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar el término de la medida preventiva denominada programa de recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", mediante la Resolución 00002253 del 4 de agosto de 2016, hasta el 31 de marzo de 2018.

En consecuencia, mediante la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, la Superintendencia Nacional de Salud dispuso se prorrogar la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, que fue adoptada inicialmente mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016.

El anterior acto administrativo fue notificado electrónicamente al representante legal de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", mediante correo electrónico enviado el 10 de agosto de 2017.

Mediante correo electrónico del 25 de agosto de 2017, radicado con NURC 1-2017-135721 la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", interpuso recurso de reposición en contra de la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017.

2. CONSIDERACIONES PARA RESOLVER EL RECURSO.

El recurso de reposición interpuesto por la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", mediante NURC 1-2017-135721, fue interpuesto dentro del término legal teniendo en cuenta que la fecha de notificación personal fue el 10 de agosto de 2017.

Previo a resolver de fondo y emitir el correspondiente pronunciamiento dentro de la actuación en estudio, esta Superintendencia considera pertinente precisar los siguientes conceptos:

a. El recurso de reposición en sede administrativa.

Con el fin de analizar la procedencia del recurso de reposición en sede administrativa, es necesario tener en cuenta los requisitos señalados en los artículos 74 y subsiguientes de la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA):

> *(...)* "***Artículo 74. Recursos contra los actos administrativos.*** *Por regla general, contra los actos definitivos procederán los siguientes recursos:*
>
> *1.* ***El de reposición, ante quien expidió la decisión para que la aclare, modifique, adicione o revoque.***
>
> *2. El de apelación, para ante el inmediato superior administrativo o funcional con el mismo propósito.*
>
> ***No habrá apelación de las decisiones de*** *los Ministros, Directores de Departamento Administrativo,* ***superintendentes*** *y representantes legales de las entidades descentralizadas ni de los directores u organismos superiores de los órganos constitucionales autónomos.*
>
> *Tampoco serán apelables aquellas decisiones proferidas por los representantes legales y jefes superiores de las entidades y organismos del nivel territorial". (...)*

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

*"**Artículo 76. Oportunidad y presentación. Los recursos de reposición y apelación deberán interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación,** según el caso. Los recursos contra los actos presuntos podrán interponerse en cualquier tiempo, salvo en el evento en que se haya acudido ante el juez.*

Los recursos se presentarán ante el funcionario que dictó la decisión, salvo lo dispuesto para el de queja, y si quien fuere competente no quisiere recibirlos podrán presentarse ante el procurador regional o ante el personero municipal, para que ordene recibirlos y tramitarlos, e imponga las sanciones correspondientes, si a ello hubiere lugar.

El recurso de apelación podrá interponerse directamente, o como subsidiario del de reposición y cuando proceda será obligatorio para acceder a la jurisdicción.

Los recursos de reposición y de queja no serán obligatorios.

***Artículo 77. Requisitos.** Por regla general los recursos se interpondrán por escrito que no requiere de presentación personal si quien lo presenta ha sido reconocido en la actuación. Igualmente, podrán presentarse por medios electrónicos.*

Los recursos deberán reunir, además, los siguientes requisitos:

1. *Interponerse dentro del plazo legal, por el interesado o su representante o apoderado debidamente constituido.*
2. *Sustentarse con expresión concreta de los motivos de inconformidad.*
3. *Solicitar y aportar las pruebas que se pretende hacer valer.*

4. Indicar el nombre y la dirección del recurrente, así como la dirección electrónica si desea ser notificado por este medio".

De esta forma, teniendo en cuenta el recurso formulado por la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" en contra de la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, así como los requisitos de procedencia, oportunidad y requisitos establecidos en el CPACA para el trámite y resolución de los recursos contra los actos definitivos, se estudiará si el referido escrito procede para el caso que nos atañe.

Así las cosas, este Despacho encontró lo siguiente:

1 Sobre la **procedencia**, se encontró que contra la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, únicamente procede el recurso de reposición, y es este el recurso incoado.

2. Sobre la **oportunidad** del recurso de reposición, se corrobora en el expediente que la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, fue notificada el 10 de agosto de 2017, y el recurso se radicó el 25 de agosto de 2017, razón por la cual se advierte la oportunidad de la solicitud.

3. Sobre los **requisitos** del recurso, se advierte que el escrito cumple con todos los requisitos de que trata el artículo 77 del CAPACA.

b. Pronunciamiento sobre los argumentos del recurso:

Toda vez que el recurso de reposición fue interpuesto dentro del término legal para hacerlo y cumple con los requisitos previstos para el efecto, este Despacho procede a su análisis, resolviendo los argumentos planteados frente a cada uno de los componentes que justificaron la medida:

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

- **Sobre la naturaleza jurídica de la Caja y descripción del Programa de Salud de COMFASUCRE.**

Señala el apoderado de COMFASUCRE que ésta fue objeto de intervención administrativa, mediante la Resolución No 0162 de 24 de febrero de 2014, expedida por la Superintendencia de Subsidio Familiar, situación que produjo modificaciones dentro del funcionamiento ordinario de la Corporación, como la designación de un agente especial, la remoción del director administrativo de la época, la modificación de los representantes de los trabajadores y empleadores que componen la junta directiva.

Continúa señalando que: i) El programa de salud de la CAJA, no se puede mirar como una empresa AUTONOMA que goza de autonomía administrativa, presupuestal y financiera, sino que este es un programa adscrito a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE"; ii) Existe una competencia preferente de la Superintendencia de Subsidio Familiar frente a situaciones irregulares que se presente frente a programas o servicios prestados por una Caja de Compensación; iii) En criterio de la impugnante, no puede imponerse la decisión de fijar como fecha para el cumplimiento de los requisitos de habilitación, el 30 de octubre de 2017, pues reitera que la EPS COMFASUCRE como programa de la Caja, no es una empresa autónoma, de manera que cualquier decisión de índole patrimonial afecta a toda la comunidad afiliada a la Caja, y no únicamente a la población afiliada al régimen subsidiado de salud de Sucre; especialmente a los niños, niñas y adolescentes que se benefician de los diferentes programas de la Caja de compensación.

Consideraciones de la Superintendencia

En virtud de lo previsto en el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Esta intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines:

- Garantizar la observancia de los principios consagrados en la constitución y en los artículos 2º y 153 de la Ley 100 de 1993.
- Asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia.
- Desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud.
- Lograr la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social en salud permitiendo progresivamente el acceso a los servicios de educación, información y fomento de la salud y a los de protección y recuperación de la salud a los habitantes del país.
- Establecer la atención básica en salud que se ofrecerá en forma gratuita y obligatoria, en los términos que señala la ley.
- Organizar los servicios de salud en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.
- Evitar que los recursos destinados a la seguridad social en salud se destinen a fines diferentes.

- Garantizar la asignación prioritaria del gato público para el servicio público de seguridad social en salud, como parte fundamental del gasto público social.

Ahora bien, en lo que atañe a las competencias para intervenir en el servicio público de seguridad social en salud en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, el artículo 35 de la Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, disponen en los siguientes términos los mecanismos de Inspección, Vigilancia y Control en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud:

> *"(...)* ***Inspección****: La inspección, es el conjunto de actividades y acciones encaminadas* ***al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos****, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia.*
>
> *Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.*
>
> *A.* ***Vigilancia****: La vigilancia, consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de este.*
>
> *B.* ***Control****: El control* ***consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados*** *y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión". (Subrayado y resaltado fuera del texto)"*

En este punto cabe señalar, como así está definido en el artículo 3 del Decreto 2462 de 2013, que el ámbito de inspección, vigilancia y control que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud se circunscribe, entre otros actores del Sistema, a los previstos en los artículos 121 y 130 de la Ley 1438 de 2011, y de los cuales hacen parte las Cajas de Compensación Familiar que administran programas de los regímenes contributivo y subsidiado, entre ellas la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE".

Igualmente es preciso advertir que en lo que respecta al mecanismo de control frente a los vigilados de la Superintendencia Nacional de Salud, el parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, y el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015[1], disponen que el procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Financiera, esto es el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y, en consecuencia, el Superintendente Nacional de Salud podrá ordenar o autorizar a las entidades vigiladas, la adopción individual o conjunta de las medidas de que trata el artículo 113 del mismo Estatuto, con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En ese orden de ideas, el numeral 6 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, establece el PROGRAMA DE RECUPERACIÓN como medida encaminada a evitar que una

[1] Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"

entidad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria incurra en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes o negocios o para subsanarla. En virtud de dicha medida, la entidad afectada deberá adoptar y presentar a la Superintendencia Bancaria un plan para restablecer su situación a través de medidas adecuadas, de conformidad con las disposiciones que dicte el Gobierno Nacional.

A su vez, el Decreto 780 de 2016[2], al abordar en el Capítulo 2- Condiciones de habilitación financiera de las EPS, las Condiciones financieras y de solvencia de la EPS (Sección 1), en su artículo 2.5.2.2.1.15, establece que *"El incumplimiento de condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos previstos en este Capítulo, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias"*.

Como se observa, la ley le ha asignado a la Superintendencia Nacional de Salud, facultades de policía administrativa con el objeto de cumplir las funciones de Inspección, vigilancia y control, disponiendo para ello de las facultades preventivas y cautelares previstas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

- **Sobre la transformación y reorganización del Programa de Salud de la Caja**

Solicita la entidad a este Órgano de Control tener en cuenta las medidas implementadas para minimizar los riesgos financieros considerados en la adopción de la medida preventiva, relacionados con el incumplimiento de los requisitos de habilitación: i) Se dio inicio al proceso de escisión del programa de salud y reorganización hacia un nuevo vehículo financiero; proceso ya autorizado por la Asamblea General de Afiliados, máximo órgano de la Caja; ii) La Caja declaró su voluntad de acogerse a un proceso de reorganización institucional en compañía de otras cajas, con ocasión de la Circular 08 de 2016, Circular 06 de 2016, Circular 08 de 2017 de Supersalud y el Decreto 718 de 2017; iii) La entidad presentará el plan de cumplimiento de condiciones financieras entre ellos capital mínimo requerido a una temporalidad de 10 años, de conformidad con el Decreto 718 de 2017.

Consideraciones de la Superintendencia

En el presente caso, la prórroga de la medida de PROGRAMA DE RECUPERACIÓN impuesta a la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", fue adoptada por las causas analizadas y consignadas en "Concepto Técnico de Seguimiento", elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, a la medida que había sido impuesta mediante la Resolución No. 2253 de 2016.

Dicha medida tiene fundamento legal en el numeral 6 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, que establece el **PROGRAMA DE RECUPERACIÓN** como una medida cautelar encaminada a evitar que una entidad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria incurra en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes o negocios o para subsanarla. En virtud de dicha medida, la entidad afectada deberá adoptar y presentar a la Superintendencia Bancaria un plan para restablecer su situación a través de medidas adecuadas, de conformidad con las disposiciones que dicte el Gobierno Nacional.

Ahora bien, la **solicitud de reorganización empresarial vía escisión por creación**, que se adelanta ante esta Superintendencia Nacional de Salud, corresponde al trámite establecido en el artículo 87 del Decreto 2353 de 2015, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud – Art. 2.1.13.9-, modificado por el Decreto 2117 de 2016 y adicionado por el artículo 1º del Decreto 718 de 2017, en los siguientes términos:

---

[2] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

*"**Artículo 2.1.13.9. Procesos de reorganización institucional.** En los procesos de fusión, escisión, creación de nuevas entidades u otras formas de reorganización institucional, las EPS participantes podrán ceder sus afiliados, activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos de conformidad con lo pactado en ellos, asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficios, a la Entidad Promotora de Salud resultante del proceso de reorganización institucional.*

Las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud y las organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como Entidad Promotora de Salud, podrán participar en procesos de reorganización institucional que contemplen la creación de nuevas entidades. Si el proceso de reorganización institucional afecta exclusivamente los programas de EPS de las Cajas de Compensación Familiar y de las organizaciones solidarias, éstas podrán solicitarla aprobación del plan respectivo, previa relación de los activos y pasivos que serán cedidos y la presentación de la política de pagos como requisito para la autorización de funcionamiento de la EPS resultante.

El plan de reorganización institucional correspondiente deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud para su aprobación, la cual deberá verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos mínimos:

1. Que la entidad o las entidades que ceden sus afiliados tengan una participación mayoritaria en la entidad resultante de la reorganización, excepto cuando se trate de una sociedad conformada por las Cajas de Compensación Familiar con programas de salud u organizaciones solidarias de salud que ya se encuentren operando programas de salud.

2. Que la entidad o entidades que ceden sus afiliados realicen simultáneamente la cesión de sus activos, pasivos, habilitación o autorización para operar y los contratos asociados a la prestación de servicios de salud del plan de beneficio, de conformidad con lo pactado en ellos, a la EPS resultante de la reorganización.

3. En el caso de los programas de salud de las Cajas de Compensación Familiar y de organizaciones solidarias habilitadas o autorizadas para operar como EPS, la habilitación se entenderá cedida de manera automática con la presentación del plan de reorganización institucional ante la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, la EPS resultante no podrá operar hasta tanto el respectivo plan sea aprobado y se autorice el funcionamiento de la EPS resultante.

En el evento que la aprobación del plan de reorganización implique la transformación de la entidad beneficiaria de la habilitación, la Caja de Compensación Familiar o la organización solidaria, deberá solicitarlo, justificarlo y documentarlo de manera expresa en el citado plan, ya sea a título de reforma estatutaria, aprobación de una medida especial o cualquiera otra figura que estime pertinente.

Para la aprobación del plan de reorganización institucional, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas, administrativas y financieras por parte de la EPS resultante para que pueda mantener la habilitación cedida.

Para efectos del cálculo de la capacidad para realizar afiliaciones y efectuar traslados por parte de la EPS resultante, así como para determinarla cobertura geográfica de su habilitación, se tendrán en cuenta todas las habilitaciones o autorizaciones de funcionamiento que concurran en la operación de reorganización.

En todo caso, en el evento de persistir saldos, remanentes y/o recursos del SGSSS en aquellas entidades que participen en la reorganización institucional como EPS y que cedan su habilitación, activos, pasivos y contratos a la entidad resultante de la misma, deberán incluir en el Plan e informar a la Superintendencia Nacional de Salud cual será el plan de acción para el manejo y destinación de estos recursos, de conformidad con el marco legal aplicable.

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

La Superintendencia Nacional de Salud establecerá las condiciones y requisitos para la presentación del plan de reorganización y la aplicación de las demás disposiciones del presente artículo".

Dicha competencia se encuentra asignada a la Superintendencia Nacional de Salud por el artículo 6º del Decreto 2462 de 2013, así:

"Artículo 6. Funciones. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones:

(...) 25. Realizar los procedimientos de fusión, adquisición, liquidación, cesión de activos, pasivos y contratos, toma de posesión para administrar o liquidar y otras acciones y medidas especiales aplicables a las entidades promotoras y prestadoras, que permitan garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, cuando concurran las causales previstas en la ley y en ejercicio de su función de control. (...)"

Se trata pues de dos procedimientos distintos, de un lado la medida especial adoptada con el fin de salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del SGSSS, como una medida cautelar para evitar que las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia, incurran en causal de toma de posesión de sus bienes, haberes y negocios, o para subsanarla; y de otro lado, el trámite de aprobación del plan de reorganización institucional. El primero de ellos deviene de la competencia de control de la Superintendencia Nacional de Salud sobre el SGSSS y la segunda, es expresión de las facultades de inspección y vigilancia que le fueron otorgadas por la ley.

Por lo anterior, en criterio de este Despacho no le asiste razón a la vigilada, cuando sostiene que estando en curso una solicitud de aprobación del plan de reorganización institucional, no resultaba procedente la imposición de la medida preventiva por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, pues ello no consulta disposición normativa alguna que limite las competencias que han sido legalmente asignadas a este Órgano de Control.

Aunado a lo anterior, la entidad recurrente no aporta evidencia de la radicación del plan de reorganización institucional que argumenta estar adelantando, para aprobación de esta Superintendencia Nacional de Salud.

Por no encontrar sustento normativo para el argumento de impugnación, que permita inferir la limitación en la competencia bajo la cual fue impuesta la medida de vigilancia Programa de Recuperación a la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", este Despacho considera que el mismo, no está llamado a prosperar.

- **Avances en el cumplimiento del Decreto 2117 de 2016 y expectativa de cumplimiento a diciembre de 2017**

Advierte que, si bien la Caja no cumple con los requisitos del Decreto 2702 de 2014, no lo es menos que desde su promulgación se han hecho esfuerzos ingentes por su cumplimiento y en virtud de ese escenario el pasado mes de mayo de 2017, se presentó a la Superintendencia solicitud de acogida del Decreto 2117 de 2016.

Y sobre la fecha establecida para la capitalización, advierte que es "*muy próxima*", toda vez que "*la caja a 31 de Diciembre de 2017 tiene una expectativa de reconocer en su patrimonio cerca de 11.000 millones por cuenta de la legalización del colegio, más 1.178 Millones ya en trámite ante la Agencia Especial de Intervención con fundamento a la Ley 1837 de 2017 articulo 36; además de la fecha establecida por la SUPERINTENDENCIA es un periodo intermedio desde el punto de vista contable, lo lógico sería que se dieran un plazo hasta la prórroga ordenada por su despacho, marzo de 2018, en razón a que deberían ser armónicos los plazos, en consonancia con la parte considerativa de la aludida prorroga (...)*

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

Consideraciones de la Superintendencia

El artículo 9º del Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud No. 780 de 2016, estableció el plazo para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia, en los siguientes términos:

> *"**ARTÍCULO 9o. PLAZO PARA CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA.** <Artículo compilado en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> Las entidades a que hace referencia el artículo 2o del presente decreto que a la fecha de entrada en vigencia del mismo, se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud y no cumplan con los requisitos financieros de capital mínimo, patrimonio adecuado, e inversión de las reservas técnicas, previstos en el presente decreto, los deberán cumplir progresivamente dentro de los 7 años siguientes a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto. En todo caso, al final del primer año de este plazo la entidad deberá haber cubierto al menos el 10% del defecto, al término del segundo año el 20%, al término del tercer año el 30%, al término del cuarto año el 50%, al término del quinto año 70%, al término del sexto año 90% y al final del séptimo año el 100%.*
>
> ***PARÁGRAFO 1o.** Las entidades que a la fecha de entrada en vigencia del presente decreto, se encuentren sometidas a alguna de las medidas establecidas en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, según lo previsto en el Decreto 2462 de 2013, para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia previstas en el presente decreto, estarán sometidas a las mismas condiciones de plazo y porcentaje dispuestas en este artículo.*
>
> ***PARÁGRAFO 2o.** Los plazos de ajuste aquí previstos no eximen a las entidades a que hace referencia el artículo 2o del presente decreto del deber de cumplimiento del pago de las obligaciones por la prestación de los servicios de salud en los plazos legales y contractuales.*
>
> ***PARÁGRAFO 3o.** Cuando las entidades de que trata el artículo 2o del presente decreto reciban afiliados por traslados masivos generados por el retiro de las Entidades Promotoras de Salud o su liquidación, presentarán para su evaluación y aprobación a la Superintendencia Nacional de Salud un plan de ajuste para cumplir con las condiciones financieras previstas en el presente decreto.*
>
> ***PARÁGRAFO TRANSITORIO.** Las entidades a que hace referencia el artículo 2o del presente decreto, que a la fecha de entrada en vigencia del mismo, cumplan las condiciones financieras y de solvencia en los términos del presente artículo deberán continuar cumpliendo dichas condiciones."*

Ahora bien, como se ha señalado, la prórroga de la medida de PROGRAMA DE RECUPERACIÓN impuesta a la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", fue adoptada por las causas analizadas y consignadas en "Concepto Técnico de Seguimiento", elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, a la medida que había sido impuesta mediante la Resolución No. 2253 de 2016.

Sobre el particular, en el mencionado concepto se señaló, en cuanto a los indicadores de habilitación financiera:

> *"Es importante llamar la atención frente a este concepto técnico, que, si bien es cierto a corte 31 de diciembre de 2015, la de Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", **estaba cumpliendo con el 10% de reducción de defecto, también es cierto que a corte diciembre de 2016 la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" no cumple con las condiciones financieras y de solvencia respecto a los indicadores de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado"**.* (Subraya y negrilla fuera de texto)

Ciertamente, la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", no cumple con las condiciones financieras y de solvencia, en los términos de lo establecido en el Decreto 2702 de 2014, hecho que es reconocido por la misma entidad en el recurso interpuesto.

Dicho incumplimiento, según lo establecido en el precitado Decreto 2702, no es nuevo, pues data del corte a 31 de diciembre de 2016, fecha para la cual la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" debía cumplir con las condiciones financieras y de solvencia.

Por tanto, no comparte esta instancia el argumento planteado por la entidad recurrente, respecto del plazo otorgado en el ARTÍCULO SEGUNDO de la Resolución No. 2574 de 2017, pues como se ha señalado, tal plazo venció el 31 de diciembre de 2016, de manera que no es "muy próximo" como se señala en el recurso, sino el que este Órgano de Control consideró suficiente para que la entidad acreditara el cumplimiento de lo establecido en el precitado artículo 9º.

Ahora bien, sobre el argumento de haber presentado a esta Superintendencia aprobación del plan de reorganización institucional, se reitera que dicho trámite no es óbice para la la imposición de la medida preventiva por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. pues ello no consulta disposición normativa alguna que limite las competencias que han sido legalmente asignadas a este Órgano de Control.

Y finalmente, en cuanto a las expectativas de reconocimiento en caja a 31 de diciembre de 2017, encuentra esta Instancia que se trata de gestiones previas a la emisión del concepto, las cuales ya fueron consideradas por esta Superintendencia al momento de elaboración del concepto técnico, sin que se encuentre justificación en el argumento para cambiar de concepto y enervar las causales que dieron lugar a lo decidido.

- **Frente a la cobertura para los servicios de hematología e inmunología, en los municipios donde cuenta con afiliados.**

Aclara que los servicios de que hematología e inmunología, en el Departamento de Sucre, solamente se encuentran habilitados en las IPS INCANS, FULLSALUD, MEDIPOS y ESVIDA. en el municipio de Sincelejo, entidades con las cuales COMFASUCRE cuenta con contratación formal, a través de la cual se garantiza la prestación de dichos servicios a sus afiliados, no solo del municipio de Sincelejo, sino a los afiliados de los demás municipios del departamento.

Agrega que *"cuando la necesidad de nuestros afiliados supera la capacidad instalada en Sucre, se referencian al departamento del Atlántico a la IPS Clínica de la Costa"*

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Respecto del ítem Red de servicios, para el componente de "Cobertura de alta complejidad". en el "Concepto Técnico de Seguimiento", elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, se consignó:

> ***"Cobertura de alta complejidad:***
>
> Frente a la cobertura de servicios de alta complejidad se observa que el 100% de los municipios cuenta con cobertura de servicios de alta complejidad, el 100% n= (21) municipios cuentan con cobertura de UCI Adultos, cuentan con cobertura UCI Pediátrica, cuentan con cobertura de UCI Neonatal, Cobertura de Oncología, cuentan con cobertura UCI Nefrología. No presenta cobertura para Hematología e Inmunología.
>
> *Tabla No.10: Cobertura de Servicios de Alta Complejidad COMFASUCRE*

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

ANALISIS DE COBERTURA DE SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD	TOTALES
Total de municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	21
Numero de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	21
Numero de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	21
Numero de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	21
% de Municipios con cobertura de servicios de alta complejidad	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI ADULTOS	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI PEDIATRICA	100,00%
% de Municipios con cobertura de UCI NEONATAL	100,00%
CANCER	TOTALES
Numero de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	21
Numero de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA ONCOLOGICA	0
Numero de Municipios con cobertura de ONCOLOGICA PEDIATRICA	21
Numero de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	21
Numero de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	21
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA	100,00%
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	0,00%
% de Municipios con cobertura de ONCOLOGIA PEDIATRICA	100,00%
% de Municipios con cobertura de QUIMIOTERAPIA	100,00%
% de Municipios con cobertura de RADIOTERAPIA	100,00%
IRC	TOTALES
Numero de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	21
Numero de Municipios con cobertura de DIALISIS	21
% de Municipios con cobertura de NEFROLOGIA (Incluye trasplante renal)	100,00%
% de Municipios con cobertura de DIALISIS	100,00%
VIH	TOTALES
Numero de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	21
Numero de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	0
% de Municipios con cobertura de INFECTOLOGIA	100,00%
% de Municipios con cobertura de INMUNOLOGIA	0,00%
REUMATOLOGIA	TOTALES
Numero de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	21
Numero de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	21
% de Municipios con cobertura de REUMATOLOGIA	100,00%
% de Municipios con cobertura de ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	100,00%
HEMOFILIA	TOTALES
Numero de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	21
Numero de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	21
% de Municipios con cobertura de HEMATOLOGIA	100,00%
% de Municipios con cobertura de LABORATORIO CLINICO (Alta Complejidad)	100,00%

Así las cosas, de acuerdo a la información reportada por la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", si bien en los demás servicios se evidenció una cobertura en el 100% de los municipios del departamento con afiliados, para los servicios de hematología e inmunología, el porcentaje de cobertura fue equivalente a cero (0).

Sobre el particular, es necesario precisar que el concepto Técnico de Seguimiento, con corte a 31 de mayo de 2017, que sirvió como fundamento para la prórroga de la medida de Programa de Recuperación, fue elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, en consideración a la información que fuera remitida por la propia vigilada a esta Superintendencia Nacional de Salud y por las demás fuentes de información, que en todo caso corresponden a la que ha sido suministrada por la vigilada.

Por tanto, para esta Instancia no son de recibo las argumentaciones según las cuales la medida se adoptó con base en información que no corresponde a la realidad, pues conforme al

principio "*Nemo auditur propriam turpitudinem allegans*", nadie puede alegar en su favor su propia culpa. En este caso "COMFASUCRE", no puede pretender que se revoque la medida impuesta, alegando que por su propio error reportó información imprecisa.

Y menos aún si se considera que la información que las entidades vigiladas reportan, es lo que permite a este Órgano de Control realizar el seguimiento a las depuraciones originadas en dicho procedimiento, y contar con insumos para la adopción de medidas para la salvaguardar la prestación del servicio público de salud y la adecuada gestión financiera de los recursos del SGSSS.

- **Sobre la información de autorizaciones e indicador de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna**

Sobre este hallazgo, realiza las siguientes precisiones:

a. "Comfasucre durante la vigencia 2017 ha mantenido una entrega oportuna de la información de autorizaciones a través del correo definido para tal fin, y de manera trimestral como es solicitado. El Software de aseguramiento integra, a través de la ruta (Estadísticas - indicador - oportunidad de autorización) permite hacer la extracción de la información de autorizaciones. Esto permite garantizar la confiabilidad en la información del indicador; por tal razón no estamos de acuerdo con su apreciación.

b. En la información del indicador de proporción de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna y completa, muy respetuosamente le manifestamos que no es cierto que exista duplicidad; cuando a un afiliado en una formula le solicitan más de un medicamento, en el informe los datos del afiliado se repiten teniendo en cuenta el número de medicamentos ordenados. Esto permite identificar la entrega oportuna e integral de cada formula médica."

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Respecto del ítem "AUTORIZACIONES", en el "Concepto Técnico de Seguimiento", elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, se consignó:

> ***"AUTORIZACIONES***
>
> *Teniendo en cuenta los datos reportados en el instrumento de autorizaciones a corte de marzo de 2017 se evidencia que no existe un reporte oportuno, confiable ni suficiente frente a los indicadores de Autorización de Cirugía oncológica programada - Cáncer de Seno, Autorización de consultas médicas especializadas para Cirugía General, Realización de Cirugía Oncológica Programada-Cáncer de Seno, además se evidencia duplicidad del reporte en los indicadores de proporción de fórmulas medicas entregadas de manera oportuna y de manera completa. Se presenta además una oportunidad elevada en la realización de cirugía oftalmológica programada para la realización de corrección de cataratas.*

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

[illegible]				
Autorización de Realización de Cirugía Programada	Días	1.236,00	262,00	4,72
Autorización de Realización de Cirugía General - Herniorrafia de Pared Abdominal Programada	Días	281,00	63,00	4,46
Autorización de Cirugía Oncológica Programada-Cáncer de Seno	Días		-	
Autorización de Toma de Imágenes Diagnósticas	Días	3.234,00	1.253,00	2,58
Autorización de TAC de Tórax Programada	Días	281,00	65,00	4,32
Autorización de TAC de Abdomen Programada	Días	216,00	59,00	3,66
Autorización de RNM de Cráneo Programada	Días	201,00	72,00	2,79
Autorización de Consultas Médicas Especializadas	Días	18.405,00	6.473,00	2,84
Autorización de Consultas Médicas Especializadas - Medicina Interna	Días	18.554,00	12.517,00	1,48
Autorización de Consultas Médicas Especializadas - Cirugía General	Días	-	-	
Autorización de Consultas Médicas Especializadas - Ginecología	Días	2,00	2,00	1,00
Autorización de Consultas Médicas Especializadas - Oncología	Días	225,00	77,00	2,92
Autorización de la Referencia de pacientes	Minutos	27.265,00	3.584,00	7,61
Promedio de tiempo de espera para la Entrega de Medicamentos Incluidos en el POS	Días	91.945,00	97.009,00	0,95
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa	Porcentaje	38.312,00	40.052,00	0,96
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	Porcentaje	38.312,00	40.052,00	0,96
Autorización de Cirugía Oftalmológica Programada-Cataratas	Días	535,00	149,00	3,59
Autorización de Cirugía Ortopédica Programada-Reemplazo de Cadera	Días	52,00	13,00	4,00
Realización de Cirugía General – Herniorrafia de Pared Abdominal Programada	Días	284,00	112,00	2,54
Realización de Cirugía Oncológica Programada-Cáncer de Seno	Días	-	-	
Realización de Cirugía Oftalmológica Programada-Cataratas	Días	11.411,00	118,00	96,70
Realización de Cirugía Ortopédica - Remplazo de Cadera Programada	Días	2,00	2,00	1,00
Atención en Consulta Médica de Oncología	Días	553,00	62,00	8,92
Realización de TAC de Tórax programada	Días	965,00	67,00	14,40
Realización de TAC de Abdomen programada	Días	671,00	50,00	13,42
Realización de Resonancia Magnética Nuclear de Cráneo programada	Días	57,00	58,00	0,98

FUENTE: Instrumento seguimiento Autorizaciones con corte a marzo de 2017

De acuerdo al Instrumento de Seguimiento de Autorizaciones, con corte al mes de marzo de 2017, compilado y consolidado por la Delegada para la Supervisión Institucional, COMFASUCRE no suministró la información requerida de manera confiable y suficiente, frente a los siguientes indicadores: i) Autorización de Cirugía oncológica programada - Cáncer de Seno; ii) Autorización de consultas médicas especializadas para Cirugía General; iii) Realización de Cirugía Oncológica Programada-Cáncer de Seno, motivo por el cual no se cuenta con información para la valoración de los mismos, tal como se observa en el cuadro anterior.

En este punto, es preciso reiterar que los indicadores analizados, tienen su fuente en la información que es suministrada por la misma entidad, motivo por el cual los argumentos expuestos por la entidad, que se limitan a señalar la oportunidad en los reportes, sin pronunciarse respecto de su suficiencia y confiabilidad, no son de recibo para desvirtuar el análisis y los resultados expresados por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, que motivaron la adopción de la medida de vigilancia especial.

En cuanto a la duplicidad en los indicadores, frente a lo cual la entidad manifiesta que "*cuando a un afiliado en una formula le solicitan más de un medicamento, en el informe los datos del afiliado se repiten teniendo en cuenta el número de medicamentos ordenados*", se debe aclarar que los indicadores "Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa" y "Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna", no se determinan por el número o cantidad de medicamentos entregados, sino por número de fórmulas, independientemente de la cantidad de medicamentos que en ellos se prescriban. por lo que el argumento del recurso no guarda relación con el indicador evaluado.

Ahora bien, la duplicidad de reporte en este caso hace referencia a la igualdad de los datos reportados para los dos indicadores, lo que, analizado de manera conjunta con el hecho de que COMFASUCRE no reportó información en el año 2016, permite deducir que la información presentada por la entidad es imprecisa.

- **Sobre la oportunidad en la autorización de cirugías oftalmológicas**

Señala el recurrente que

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

"(...) en el segundo semestre 2016 la oportunidad de autorización de cirugías de cataratas estuvo en 3 días frente a un estándar normativo de 5 días hábiles.

Al analizar mas detenidamente este indicador, se identificaron picas de inoportunidad entre 6 y 34 dios, muy a pesar que el promedio estaba dentro del estándar.

Por lo anterior, desde la Oficina de Auditora Médica y Calidad se solicitó al departamento de Administración de Red implementar acciones de mejora para disminuir los brechas de oportunidad generada."

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Sobre el término para la autorización de procedimientos en salud, el Decreto 019 de 2012, Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública, establece:

"ARTICULO 125. AUTORIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD. Las *Entidades Promotoras de Salud, EPS, tendrán la obligación de contar con sistemas no presenciales para autorizar los servicios de salud, de tal forma que el afiliado no tenga que presentarse nuevamente para recibir la misma. En ningún caso las autorizaciones podrán exceder los cinco (5) días hábiles contados a partir de la solicitud de la autorización. De igual forma, las EPS contarán con sistemas de evaluación y seguimiento de los tiempos de autorización que deberán reportarse a la Superintendencia Nacional de Salud y publicarse periódicamente en medios masivos de comunicación.*
El incumplimiento de esta disposición acarreará las sanciones previstas en la ley.

La entidad recurrente argumenta que aun cuando el promedio de oportunidad es de 3 días, se encuentran picos de entre 3 y 34 días, por lo cual se han venido implementando acciones de mejora para ajustar los tiempos de oportunidad en la autorización de servicios de salud.

Sobre el particular el Despacho aclara que basta con que al menos con un usuario se supere el término de oportunidad, para considerar relevante el incumplimiento del marco normativo.

En cuanto a las acciones implementadas para ajustar el criterio a los términos establecidos en la ley, esta instancia considera que las mismas hacen parte de las acciones que debe implementar la Caja de Compensación, para solucionar las causales que dieron lugar a la medida, más no constituyen elemento de juicio que desvirtúe las evidencias consignadas en el concepto técnico que dio origen a la adopción de la misma.

- **Sobre el riesgo de la enfermedad renal crónica**

"La Caja de Compensación Familiar de Sucre, Comfasucre, en cumplimiento de sus responsabilidades como asegurador del riesgo en salud de los afiliados a cargo, creó el programa de riesgo cardiovascular denominado: "Cuidarnos tu salud, por ti, por tu familia" con el objetivo de realizar tamizaje para identificar entidades precursoras de enfermedad renal crónica (Hipertensión arterial.)

Este programa se socializa y despliega con la red de prestadores contratada para las actividades de protección específica y detección temprana en los 21 municipios donde tenemos cobertura geográfica en el departamento de Sucre. Esto es aplicable a los afiliados con riesgo en estadios I, II Y III.

Para los afiliados con estadios IV y V contamos con un programa de nefroprotección, a través del Instituto de Riñón de Sucre (IRIS)."

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

Consideraciones de la Superintendencia Nacional de Salud

Sobre el particular, en el "Concepto Técnico de Seguimiento", elaborado por la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, se consignó:

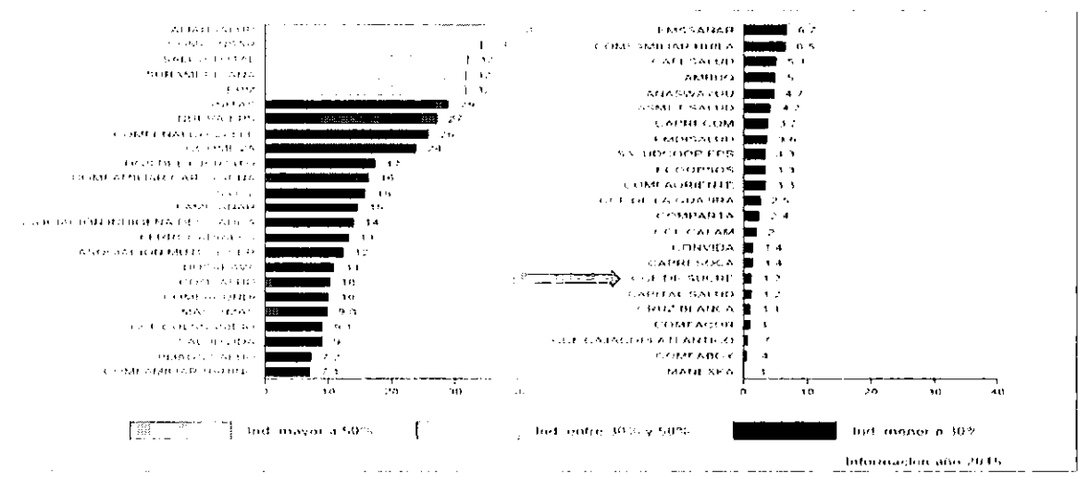
4. Conclusiones

Componente Técnico Científico

- *Comfasucre cuenta con 114.725 afiliados a junio de 2017, presenta tendencia creciente con respecto a enero de 2017 del 15 %, representado en 17.211 afiliados.*
- *Comfasucre EPS no presenta cobertura para ninguno de sus municipios donde cuenta con afiliados para los servicios de Hematología e Inmunología.*
- *Teniendo en cuenta los datos reportados en el instrumento de autorizaciones a corte de marzo de 2017 se evidencia que no existe un reporte oportuno, confiable ni suficiente frente a los indicadores de Autorización de Cirugía oncológica programada - Cáncer de Seno, Autorización de consultas médicas especializadas para Cirugía General, Realización de Cirugía Oncológica Programada-Cáncer de Seno, además se evidencia duplicidad del reporte en los indicadores de proporción de fórmulas medicas entregadas de manera oportuna y de manera completa.*
- *Se presenta además una oportunidad elevada en la realización de cirugía oftalmológica programada para la realización de corrección de cataratas.*
- *COMFASUCRE EPS presenta inadecuada gestión del riesgo de la Enfermedad Renal Crónica (Captación de principales precursoras. TFG)*

Analizado el argumento de impugnación expuesto, junto con la información que sobre el particular obra en esta Superintendencia, esta Instancia concluye que si bien COMFASUCRE puede haber implementado un programa para la gestión del riesgo de la enfermedad renal crónica, los resultados de dicha gestión no se evidencian en la información reportada en la Cuenta de Alto Costo, tal como se desprende de las siguientes gráficas:

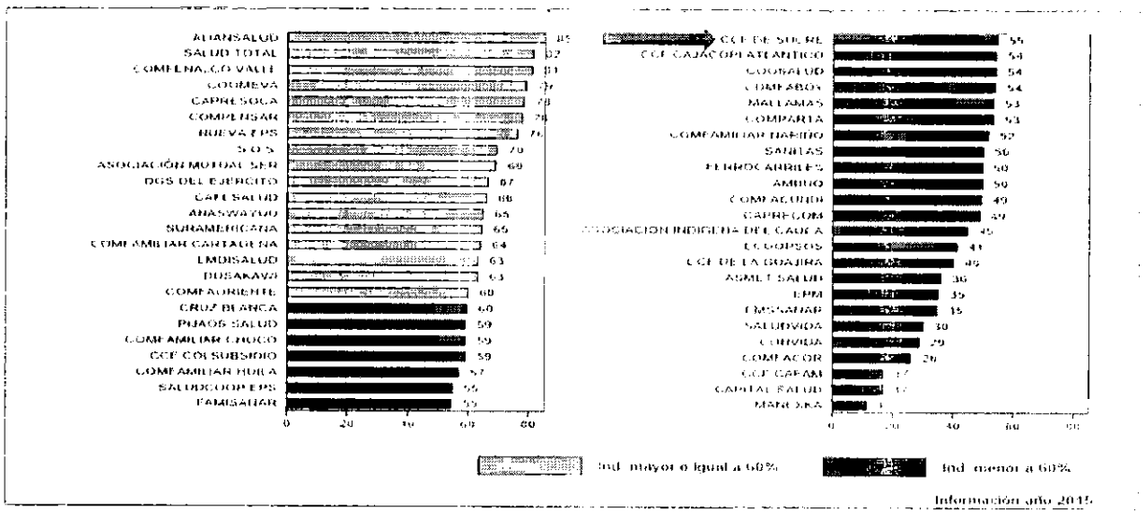
Grafica no.9 Proporción de pacientes diabéticos controlados.



FUENTE: **Indicadores Utilizados Ranking de desempeño 2016.**
Como se observa en la grafica No. 9 Comfasucre frente a la proporción de pacientes diabéticos controlados se encuentra en 1.2% lo cual lo posiciona entre las ultimas EPS para este indicador.

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

Grafica no.10. Proporción de pacientes hipertensos controlados.



FUENTE: Indicadores Utilizados Ranking de desempeño 2016.
Como se observa en la gráfica No. 10 Comfasucre frente a la proporción de pacientes hipertensos controlados se encuentra en 55% lo cual lo posiciona entre las EPS por debajo del 60%. incumpliendo con este indicador.

En consideración a que la adopción de la medida cautelar de PROGRAMA DE RECUPERACIÓN se recoge en un acto administrativo expedido con apego a las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por la autoridad competente, y con la debida motivación, todo según lo expuesto en el cuerpo de la presente decisión, la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, debe mantenerse incólume en todas sus partes.

En virtud a lo anteriormente expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. CONFIRMAR la Resolución No. 002574 de 4 de agosto de 2017, mediante la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016.

ARTÍCULO 2. NOTIFICAR PERSONALMENTE el contenido de la presente Resolución al Representante Legal de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", o a quien haga sus veces o designe para tal fin, mediante citación remitida a la dirección Calle 28 No. 25 B 50 en la ciudad de Sincelejo- Departamento de Sucre, de conformidad con lo dispuesto en los términos del artículo 67 y 68 de la Ley 1437 de 2011.

PARÁGRAFO: Si no pudiere practicarse la notificación personal ésta deberá surtirse mediante aviso, en los términos y para los efectos previstos en los artículos 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO 3. COMUNICAR la presente decisión al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, (ADRES por sus iniciales) en la Avenida Calle 26 No. 69- 76 Torre 1 Piso 17 Centro Empresarial Elemento de Bogotá D.C, a la Superintendencia del Subsidio Familiar y a la Gobernación del Departamento de Sucre, de conformidad con lo establecido en el Artículo 37 de la Ley 1437 de 2011.

"Por medio de la cual se resuelve el recurso de reposición interpuesto contra la Resolución No. 002574 del 4 de agosto de 2017, por la cual se prorrogó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", identificada con NIT 892.200.015-5, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016."

ARTÍCULO 4. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO 5. La presente resolución rige a partir de su expedición y contra la misma no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá D.C., 16 NOV 2017

NOTIFÍQUESE, COMUNIQUE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO CRUZ ARAUJO
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD (E)

Proyectó: Judy Jaimes Pedraza
Revisó: Paola Andrea Rincon Cruz
Aprobó: Francisco Morales Falla – Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)