



Libertad y Orden

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO 000229 DE 2019

23 ENE 2019

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el artículo 2.1.10.5.1, 2.1.10.5.2, 2.1.10.5.3 del artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el Decreto 1184 de 2016, el Decreto 2462 de 2013, el Decreto 1542 de 2018 y demás normas concordantes y complementarias y,

CONSIDERANDO

I. ANTECEDENTES

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en su componente de atención en salud se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la ley.

Que el numeral 6 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, adicionado por la Ley 510 de 1999, consagra el programa de recuperación como una medida encaminada a evitar que una entidad sometida al control y vigilancia de la superintendencia incurra en causal de toma de posición de sus bienes, haberes o negocios para subsanarla y dispone que en virtud de dicha medida, la entidad afectada deberá adoptar y presentar ante el ente de control un plan para restablecer su situación a través de medidas adecuadas.

Que el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, dispone que 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 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, 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.

Que el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 dispone que las medidas cautelares y la toma de posesión de bienes, haberes y negocios se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y serán de aplicación inmediata. En consecuencia, el recurso de reposición que proceda contra las mismas no suspenderá la ejecutoriedad del acto administrativo.

Que así mismo, el artículo 2.5.2.2.1.1 del capítulo 2 sección 1 del Decreto 780 de 2016, actualizó y unificó las condiciones financieras y de solvencia de las Entidades Promotoras de Salud - EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así que definió los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

Handwritten signature

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

Que el artículo 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016, dispone que el incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos allí previstos, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

Que la Superintendencia de Salud, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, mediante Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016, adoptó medida preventiva denominada Programa de Recuperación al Programa de la Entidad Promotora 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.

Que mediante Resolución 002574 del 4 de agosto de 2017 y 004083 del 27 de marzo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud prorrogó el término de la medida preventiva denominada Programa de Recuperación al Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE".

Que mediante la Resolución 004083 de 2018, se ordenó la prórroga de la medida preventiva denominada Programa de Recuperación al Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", por el término de seis (6) meses.

Que mediante Resolución 005090 del 17 de mayo de 2018, la Superintendencia Nacional de Salud designó como contralor para la medida preventiva de programa de recuperación ordenada al Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", al doctor Gildardo Tijaro Galindo, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.092.858.

Que el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016, dispone que: *«La Superintendencia Nacional podrá ordenar la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, de las Entidades Promotoras de Salud, organizaciones solidarias vigiladas por esta superintendencia y cajas de compensación familiar, que operan en los regímenes contributivo y subsidiado, que han sido objeto de una o varias de las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión o de la intervención forzosa administrativa para administrar.»*

Que el Programa de la Entidad Promotora de Salud Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", deberá observar lo establecido en los artículos 2.1.10.5.2 y 2.1.10.5.3 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016.

Que la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, presentó al Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en sesión del 25 de septiembre de 2018, 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:

Componente financiero

- La entidad no cuenta con la verificación por parte de las Superintendencia Nacional de Salud de la metodología para el cálculo de reservas técnicas de conformidad con el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto 780 de 2016.

11/9

F. M. J.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

- La entidad no cumple con las condiciones financieras de solvencia establecidas en el Decreto 2702 de 2014, incorporado en el Decreto 780 de 2016, como son capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones.
- El 66% del activo de la entidad se concentra en las cuentas por cobrar, y el 34% de esta cartera se encuentra representada en anticipos. Adicionalmente, el 45% del total de las cuentas por cobrar se concentra en antigüedad igual o mayor a 360 días, lo cual evidencia la limitación de la entidad para convertir en liquidez su activo a corto plazo.
- El 32% de la cartera neta corresponden a recobro no POS con la Gobernación de Sucre equivalente a \$4,189,548 miles de pesos, de los cuales el 72% presenta una antigüedad igual o mayor a 360 días,
- La entidad, a corte de junio de 2018, no cuenta con liquidez, por cada peso de obligaciones corrientes, cuenta con 0,50 pesos de respaldo; y el nivel de endeudamiento se ubica en el 228%.
- La entidad, a cierre de junio de 2018 por valor de \$ -860.780 miles de pesos y pérdidas acumuladas de \$ -29,263,471 miles de pesos, cerrando con un patrimonio negativo que se ubica en \$-25,673,541 miles de pesos,
- La entidad tiene un pasivo del 71 % por concepto de prestación de servicios de salud,
- La EPS presenta un índice de siniestralidad, con corte a junio de 2018, de 101 %, encontrándose 9%, por encima de lo permitido por la normativa vigente.

Componente Técnico Científico

- COMFASUCRE EPS-S presenta cobertura de red prestadora para baja complejidad del 61.90%, (medicina general: 47.62%, PyP: 0.00%, odontología general: 33.33% y laboratorio clínico de alta complejidad: 4.76%); para red de alta complejidad de un 14.29%, con deficiencias en: UCI adultos y UCI pediátrica: 0.00%; UCI neonatal, oncológica, hematología, oncología, pediátrica, quimioterapia, radioterapia, nefrología, diálisis, inmunología, reumatología, hematología y laboratorio clínico del 476%; ortopedia y traumatología: 9.52%.
- La entidad cuenta con una cobertura de red para especialidades básicas del 14.29%, con deficiencias en pediatría y obstetricia hospitalaria con 0.0%, medicina interna, ginecoobstetricia y cirugía general 4.76%. Lo anterior, de acuerdo con el informe remitido por la Delegada de Supervisión Institucional de esta Superintendencia archivos 028 a 031 Circular Única corte al I semestre de 2018.
- La entidad en los indicadores de gestión de riesgo, con corte a junio de 2018, presenta falencias en: Porcentaje de gestantes con captación temprana al control prenatal 63.23%; porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes 77,55%; porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina 24.82%; porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año 60.36%; y porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años 29.83%.

Handwritten signature and initials

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

- COMFASUCRE EPS-S presenta desviación en el indicador de efectividad de tasa de mortalidad perinatal con reporte de 12.62 can corte a junio de 2018.

Componente Jurídico

- COMFASUCRE EPS-S fue notificada de 83 acciones de tutela NO POS entre enero y junio de 2018.
- COMFASUCRE EPS-S, a corte de junio de 2018, reporta la existencia de procesos jurídicos en contra por la suma de \$92.487.405.400,
- La entidad fue notificada de 23 incidentes de desacato en el periodo comprendido entre enero y junio de 2018

Adicional a lo anterior, en el citado concepto la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales recomendó: "En virtud de lo anterior, se recomienda prorrogar la medida Programa de Recuperación" ordenada al Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE"; con el fin de que la entidad logre la recuperación técnica, administrativa y financiera para operar en condiciones óptimas el aseguramiento en salud."

Que 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 sesión del 25 de septiembre de 2018, recomendó al Superintendente Nacional de Salud prorrogar la medida preventiva de programa de recuperación ordenada inicialmente al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", mediante la Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016 por el término de siete (7) meses, así como Imitar la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados.

De acuerdo con lo anterior, se considera necesaria la prorroga de la medida denominada Programa de Recuperación ordenada al Programa de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE", con el fin de que identifiquen mecanismos y estrategias efectivas que le permitan abordar la totalidad de las líneas de acción establecidas desde el componente técnico científico, financiero y jurídico de forma integral, que le permita enervar las causales que le dieron origen a la medida y lograr operar en condiciones óptimas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que atendiendo las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales, el Superintendente Nacional de Salud, expidió la Resolución 010011 de 28 de septiembre de 2018, a través de la cual prorrogó por un término de siete (7) meses la medida ordenada inicialmente en la Resolución 002253 del 04 de agosto de 2016.

Que COMFASUCRE EPS-S mediante las comunicaciones 1-2018-167810 de 17 de octubre de 2018, 1-2018-167803 de 17 de octubre de 2018 y NURC 1-2018-169975 de 19 de octubre de 2018, interpuso recurso de reposición en contra de la Resolución 010011 de 28 de septiembre de 2018.

II. ARGUMENTOS DEL RECORRENTE

Entra el despacho a estudiar el recurso de reposición interpuesto en contra de la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018, considerando como argumentos principales los siguientes:

10/15

R.H.L

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

2.1 En Cuanto al Componente Financiero:

La recurrente solicita que la Supersalud valore las cifras del mes de junio de la vigencia corriente, porque la medida vencía el 30 de septiembre de 2018 y se debían tomar en cuenta los resultados financieros a corte agosto de la vigencia corriente.

Enfoque 1 - Evolución causales que dieron lugar a las medidas decretadas Res. 2253 de 2016, Res. 2574 de 2017, Res. 4083 de 2018 y Res. 10011 de 2018.

En la Res. 2253 de 2016 era necesario subsanar:

1. La entidad no cuenta con una metodología consistente en el cálculo de las reservas técnicas.
2. La entidad no ha capitalizado montos y tiempos previstos en el Decreto 2702 de 2014.
3. La entidad en relación al flujo de recursos y los reportes registrados en SISPRO.
4. La entidad no cumple con el régimen de inversiones de reserva técnica.
5. El 76% de los activos están representados en cuentas por cobrar, se debe tener una política clara de provisión y recuperación ya que estos valores no son 100% recuperables y generan riesgos en el mantenimiento de la caja de la entidad.
6. La entidad no realizó cargue del cumplimiento de las Circulares externas 006 y 007 de 2015 en las cuales se solicitaba la depuración contable.
7. 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.
8. Con base a la medición del margen de solvencia según Decreto 2702 de 2014, la entidad a diciembre 2015 presenta margen de solvencia negativo.

COMFASUCRE EPS-S afirma que disminuyó las siguientes observaciones, de conformidad con la Res. 2574 de 2017 así:

1. Lograr la verificación de metodología de reservas técnicas.
2. Capitalizar en los montos y tiempos previstos en el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016; capitalización que debía realizarse a más tardar el 31 de octubre de 2017.
3. Conciliación y pago de cartera a proveedores.
4. Cumplir con el régimen de inversión de que trata el decreto 2702 de 2014, compilado en el decreto 780 de 2016.

Luego, con ocasión a las sucesivas capitalizaciones por valor de \$ 7.857 millones que apalancaron el cumplimiento de los defectos del margen de solvencia, de conformidad con el Decreto 2702 de 2014 compilado por el Decreto 780 de 2016, redujo las siguientes observaciones:

1. Lograr la verificación de metodología de reservas técnicas.
2. Conciliación y pago de cartera a proveedores.
3. Cumplir con el régimen de inversión de que trata el decreto 2702 de 2014, compilado en el decreto 780 de 2016.

A continuación, el detalle de los avances correspondientes.

- **Lograr la verificación de metodología de reservas técnicas.**

Se revisaron los procesos de contratación, autorizaciones, radicación, financiera que se relacionan entre si para lograr una calidad del dato y con ello una metodología adecuada del cálculo de las reservas técnicas, así:

Handwritten signature and initials

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

Mediante NURC 2-2016-127765 la Supersalud solicitó la información de la Metodología de cálculo de Reservas Técnicas. A dicho requerimiento se le dio respuesta mediante escrito 0251 de fecha 26 de marzo de 2017 con Propuesta Metodológica para la Construcción de las Reservas Técnicas.

Mediante NURC 2-2017-053914 la Supersalud manifestó que la información que se envió con los archivos "Base de Datos Reserva Técnica- Comfasucre- Nov 2016"; "Cálculo de costos actualizado de servicios- Reserva Técnica"; "Metodología Reservas técnicas"; y "Reserva técnica Comfasucre - Nov 16 VF" no es posible verificarla como quiera que no se envió la información detalla para verificar dichos cálculos.

Mediante comunicación enviada con ocasión al informe mensual de la medida (Res 2353 de 2016) y (Res 2574 de 2017) en lo sucesivo se envió la metodología de cálculo mes a mes, sin embargo, dicha información no es enviada al área responsable de revisar y vigilar este proceso.

Con la firme intención de revisar los avances del proceso COMFASUCRE EPS-S "solicita mesa de trabajo con el área responsable a fin de determinar los ajustes a lugar, luego de la revisión por parte del ente de control. En la mesa de trabajo autorizada por la superintendencia en fecha 13 de octubre de 2017, para la revisión de la metodología de reservas técnicas y la posible acogida del decreto 2117 de 2017 de Minsalud, la referenciada mesa fue atendida por él Dr Jose Oswaldo Bonilla, Dr José Edison García y el actuario delegado de la Supersalud quienes explicaron al actuario contratado por la caja de compensación los archivos de detalle que era necesario aportar de conformidad con la circular externa 020 de 2015 de la Supersalud. Con ocasión a la mesa de trabajo realizada en la que se dejaron dudas de fondo del proceso, en lo sucesivo la entidad envió mensualmente los cálculos con los archivos de detalle correspondientes".

Mediante NURC 2-2018-007675 la superintendencia manifiesta incumplimiento en la metodología de cálculo de las reservas técnicas y concede 10 días hábiles para responder. Sobre el particular, la entidad respondió mediante comunicación fechada el día 15 de febrero de 2018 radicada con el NURC 1-2018-023160.

Mediante NURC 2-2018-017551 la superintendencia manifiesta que da por no contestado el requerimiento del NURC 2-2017-053914, por cuanto, no fue enviado en un medio magnético extraíble. Mediante comunicación fechada con viernes de 14 marzo de 2018, NURC 1-2018-040223 COMFASUCRE EPS-S procedió a dar respuesta.

Mediante NURC 2-2018-042424 de fecha mayo 30 de 2018, la Supersalud, envió observaciones a la metodología de cálculo, el cual, se le dio respuesta cada uno de los interrogantes formulados, mediante comunicación fechada 13 de junio del año en curso, se solicitó prórroga de forma que se pudiera mejorar el manual de políticas, procesos y procedimientos de constitución, ajuste y liberación de reservas técnicas. Prórroga que fue concedida por la superintendencia mediante NURC 2-2018-059580.

En virtud del plazo concedido la entidad, radicó mediante NURC 1-2018-121694, ajustes al Manual de políticas, procesos y procedimientos de constitución, ajustes y liberación de reservas técnicas, nota técnica de las reservas y los cálculos de la reservas con corte a junio de 2018 para la verificación y análisis de este respetado ente de control, adjuntando:

- Manual de políticas, procesos, procedimientos de reservas técnicas de constitución, ajuste y liberación (87) folios y anexos correspondientes del Manual.

MH

Fite

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

- Nota técnica (37) folios.

▪ **Conciliación y pago de cartera a proveedores**

La EPS-S argumenta que ha venido adelantando los procesos de conciliación y pago de la cartera adeudada a las Entidades Beneficiarias de Pago y adjunta copia de las actas de Conciliación de cartera, con los respectivos soportes de pago.

El valor que reporta la EPS-S COMFASUCRE en sus cuentas por pagar es de (\$6.861 millones) a corte enero, "(...) de lo que concilió \$ 6.206 millones y pagó a corte de junio \$ 9.207 millones, que incluye pago de la vigencia corriente. La diferencia resultante de estos cruces de cartera es de CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO VEINTISITE MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$492.127.733), lo cual indica el grado de depuración y conciliación de cartera en la que se ha venido trabajando, con el fin de contribuir al saneamiento de la misma".

▪ **Cumplir con el régimen de inversión de que trata el decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016.**

En virtud de la Resolución 004083 del 27 de marzo de 2018, mediante la cual se prorrogó el plazo por un término de 6 meses con el fin de dar cumplimiento a la medida preventiva del programa de salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre COMFASUCRE EPS-S; la entidad ha aunado esfuerzos tendientes al cumplimiento del Régimen de Inversión de reservas técnicas de que trata el Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto 780 de 2016.

Razón por la cual COMFASUCRE EPS-S, ha adelantado mesas técnicas de trabajo conjuntamente con el equipo financiero de la corporación, para establecer y ejecutar las acciones de carácter financiero que permitan mejorar la situación actual y plantear los escenarios financieros que conlleven al mejoramiento paulatino del fortalecimiento de los activos de la corporación y la disminución de los pasivos de la misma.

Una de las principales acciones adelantadas por la entidad, ha sido la concertación con el ente territorial (Gobernación-Secretaría de Salud Departamental), con el fin de obtener resultados positivos respecto al reconocimiento y pago de las obligaciones derivadas de la prestación de los servicios de salud NO POS y servicios prestados mediante orden judicial (Fallos de tutela); en cuanto al proceso referenciado anteriormente COMFASUCRE EPS-S obtuvo respuesta positiva por el ente territorial el cual reconoció mediante documento firmado por la gobernación de sucre el valor de \$1.400.000.000 (MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE), razón por la cual es un avance significativo en cumplimiento del régimen de inversión de reservas técnicas.

Se disminuyó el pasivo en 1.400.000.000 (MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE) y las obligaciones pendientes de pago, hecho que genera un efecto significativo en la reducción en el denominador de cálculo de las reservas y por ende disminuye la necesidad del régimen de inversión.

Actualmente se adelantan procesos de depuración de las cuentas por pagar con los entes territoriales, con el fin de realizar los cruces de deudas derivadas de esfuerzos propios y que ha tenido un efecto importante para la entidad, toda vez que se han reconocido y depurados más de \$2.020 millones de pesos a corte agosto de 2018, los cuales se han realizado cruces de cartera con los entes territoriales derivados de estos conceptos.

Handwritten signature and initials.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

“COMFASUCRE EPS-S emitió para el mes de agosto de 2018, el valor de \$786.124.523 (SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE), con el fin de dar cumplimiento al régimen de inversión de reservas técnicas. Para el mes de septiembre el departamento de Sucre, reconoció cartera por valor de \$ 2.300 millones, todo lo cual, computa para el régimen de inversiones de conformidad con el Decreto 2117 de 2016 de Minsalud.”

Para el último trimestre de la vigencia corriente, se tienen programados igualmente pagos que coadyuven al cumplimiento de las metas esperadas.

▪ **Enfoque 2 - Evolución resultados financieros programa de salud 2014 - agosto 2018.**

Resultados de la recuperación financiera del programa de salud desde el inicio de la medida de intervención de COMFASUCRE EPS-S hasta agosto de 2018 así:

ESTADOS FINANCIEROS 2010 – 2018 CONSOLIDADOS EPS-S CIFRAS EN MILLONES					
programa de salud 2014					
CONCEPTO	2014	2015	2016	2017	ago-18
Ingresos Operacionales	59,836	67,839	77,229	98,531	72,732
Ingresos No operacionales	420	542	3,267	4,687	3,566
Total ingresos	60,256	68,381	80,496	103,218	76,298
Gastos Operacionales	5,252	463	4,927	6,777	5,993
Gastos no Operacionales	2,237	1,979	2,592	448	24
Total Gastos	7,489	6,609	7,519	7,225	6,017
Costos	61,936	68,349	77,265	95,242	69,764
Excedente o Deficit	-9,169	-6,577	-4,288	751	517

La tabla anterior muestra como, contrario a los resultados deficitarios antes de la intervención de la corporación por parte de la Superintendencia de Subsidio Familiar, el programa de salud viene dando resultados del ejercicio positivos.

2.2 En Cuanto al Componente Técnico Científico

En cuanto a la gestión del riesgo con corte a junio 2018 la recurrente afirma lo siguiente:

a) Porcentajes de gestantes con captación temprana al control prenatal:

Para el indicador porcentajes de gestantes con captación temprana al control prenatal, se evidencia un promedio acumulado de 60,7 el cual presenta una desviación negativa. Este resultado genera una brecha de 19,3, pero al compararla con la línea de base (21,5%) evidencia una mejora significativa con relación a la línea de base.

Si bien no se ha alcanzado un resultado en salud óptima, dado que persiste una desviación negativa del indicador en un 19,3%, si evidencia mejoramiento con las medidas desplegadas por COMFASUCRE EPS-S para superar la brecha inicial.

b) Porcentaje de tamización para VIH en gestantes:

12/11

12/11

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

En el diagnóstico de VIH el porcentaje acumulado durante el periodo evaluado, no alcanzó la meta propuesta, el promedio acumulado para el indicador está muy por debajo del estándar y a su vez, presenta un comportamiento por debajo de la línea de base, lo cual evidencia que las estrategias desplegadas para superar la desviación no surtieron efecto en el mejoramiento de los resultados.

c) Porcentaje de mujeres con toma de citologías cervico-uterinas:

Este indicador no tiene trazabilidad para las Resoluciones 2253 y 2574, dado que fue incluido solo en la 4083.

Acorde a la tabla anterior, el promedio acumulado para el indicador está muy por debajo del estándar y presenta un comportamiento por debajo de la línea de base, lo cual evidencia que las estrategias desplegadas para superar la desviación no surtieron efecto en el mejoramiento de los resultados en salud de esta corte.

d) Comportamiento del indicador esquemas de vacunación en niños menores de 1 año.

Este es el único indicador que contempla la Resolución 010011 de 2018, que tiene trazabilidad durante todas las Resoluciones de la medida preventiva.

Este indicador evidencia un comportamiento positivo y estable durante el periodo agosto 2016 a marzo 2018, pero para el periodo abril- julio 2018 evidencia una desviación negativa del estándar definido, generando una brecha de atención de 38,2. A su vez al compararlo con la línea de base del mismo periodo, presenta una desviación negativa importante que debe intervenir.

e) Porcentaje de tamización bianual con mamografía en mujeres de 50 a 69 años.

En las acciones de gestión del riesgo que COMFASUCRE EPS-S desplegó para las actividades de detección temprana para el cáncer de seno, se evidencia una desviación del comportamiento del indicador con respecto al estándar al compararlo con el promedio acumulado.

Esto genera una brecha de atención importante, lo que evidencia que las acciones desplegadas para mejorar el acceso de nuestras afiliadas al servicio requerido no generaron el impacto esperado, por lo cual deben replantearse.

III. EN CUANTO AL COMPONENTE JURIDICO

La recurrente alega que con corte a junio de 2018 los procesos judiciales en contra de COMFASUCRE EPS-S en su programa de Salud, ascienden a \$92.487.405.400, pero dicha cifra no corresponde a la realidad, toda vez que la cuantía de todos los procesos no supera los diez mil millones de pesos.

En cuanto a los 23 incidentes de desacatos presentados con corte de enero a junio de 2018, la recurrente objeta que los mismos fueron archivados porque los jueces de conocimiento no encontraron merito para sancionar.

Con relación a las 83 acciones de tutelas la entidad como empresa de aseguramiento en salud realiza todas las actividades relacionadas para autorizar los servicios que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, como lo es la consideración del Comité Técnico Científico, en correspondencia con la Resolución 3099 de 19 de Agosto de 2008 por concepto de suministro de medicamentos, servicios médicos y

Handwritten signature and number 744

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

prestaciones de servicios de salud no incluidos en el POS-S.

Por lo anterior, solicita COMFASUCRE EPS-S revocar total o parcialmente la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018 en lo que respecta al artículo segundo, que establece el limitar la capacidad de realizar nuevas afiliaciones y para realizar traslados a COMFASUCRE EPS-S de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.10.5

IV. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El recurso de reposición fue interpuesto por COMFASUCRE EPS-S, dentro del término legal.

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

4.1. 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 a 77 de la Ley 1437 de 2011 – Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

«(...) **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”.

(...)

ARTÍCULO 75. Improcedencia. No habrá recurso contra los actos de carácter general, ni contra los de trámite, preparatorios, o de ejecución excepto en los casos previstos en norma expresa.”

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.

10/9

10/9

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

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 COMFASUCRE EPS-S, en contra de la Resolución 010011 de 28 de septiembre de 2018, así como los requisitos de procedencia, oportunidad y requisitos establecidos en la Ley 1437 de 2011 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 del recurso**, se tiene que contra la Resolución 010011 de 28 de septiembre de 2018 únicamente procede el recurso de reposición, tal como expresamente se consignó en su artículo octavo.
2. Sobre la **oportunidad** del recurso de reposición radicado bajo las comunicaciones NURC 1-2018-167810 y NURC 1-2018-167803 del 17 de octubre de 2018 y NURC 1-2018-169975 de 19 de octubre de 2018, corrobora que la Resolución No. 010011 del 28 de septiembre de 2018, fue notificada electrónicamente el 01 de octubre de 2018 y el recurso fue interpuesto en término.
3. Sobre los **requisitos** del recurso, se advierte que las comunicaciones NURC 1-2018-167810 de 17 de octubre de 2018, NURC 1-2018-167803 de 17 de octubre de 2018 y NURC 1-2018-169975 de 19 de octubre de 2018, cumplen con todos los requisitos de que trata el artículo 77 del CPACA.

4.2. Pronunciamiento sobre los argumentos del recurso

Entra el Despacho a estudiar el recurso de apelación interpuesto en contra de la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018, considerando los avances que COMFASUCRE EPS-S ha presentado frente a los componentes financiero, técnico científico y jurídico.

En cuanto al componente financiero COMFASUCRE EPS-S indica haber presentado avances en la verificación de metodología de reservas técnicas, capitalización en los montos y tiempos previstos en el Decreto 2702 de 2014, la conciliación y pago de la cartera de proveedores y el cumplimiento del régimen de inversiones establecido en el Decreto 2702 de 2014.

En lo que tiene que ver con el componente técnico científico COMFASUCRE EPS-S afirma haber tenido mejoras en la gestión de riesgo con corte a junio 2018, específicamente en los porcentajes de gestantes con captación temprana al control prenatal, en los porcentajes de tamización para VIH en gestantes, en los porcentajes de mujeres con toma de citologías cervico-uterinas, la vacunación en niños menores de 1 año y la tamización bianual con mamografía para mujeres de 50 a 69 años.

En lo que hace referencia al componente jurídico, la recurrente asevera que con corte a junio de 2018 los procesos judiciales en contra de COMFASUCRE EPS-S no ascienden a \$92.487.405.400 sino a un valor inferior a los diez mil millones de pesos. A cerca de los 23 incidentes de desacatos presentados de enero a junio de 2018 afirma que fueron

Handwritten signature and initials

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

archivados y en lo que tiene que ver con las 83 acciones de tutela, estas fueron interpuestas por la prestación de servicios NO POS que debían ser autorizados por el Comité Técnico Científico.

En primera medida resulta pertinente indicarle que en aras de resolver los interrogantes presentados por el recurrente, la Oficina Asesora Jurídica mediante oficio NURC 3-2018-018637, requirió a la Superintendencia Delegada de Riesgos para que en el ejercicio de sus competencias se pronunciara sobre los argumentos presentados por el recurrente, entidad que mediante oficio NURC 3-2018-21866 del 26 de diciembre de 2018, resolvió los interrogantes del vigilado, así:

«(...)a continuación remitimos los resultados de la evaluación de las condiciones financieras y de solvencia de COMFASUCRE EPS, en el marco de los requerimientos previstos en el Decreto 2702 de diciembre de 2014 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016 y sus modificaciones, precisando que la verificación del cumplimiento de los indicadores financieros y de solvencia, realizada por esta Delegada se lleva a cabo con la información financiera reportada por las entidades, correspondiente al cierre de cada vigencia, en cumplimiento con el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016.

Condiciones Financieras y de Solvencia de la EPS

El Decreto 2702 de diciembre de 2014 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016 y sus modificaciones, estableció las condiciones financieras y de solvencia que debe cumplir cada EPS, para garantizar el apropiado manejo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, velar por la adecuada atención de los afiliados al sistema y respaldar el cubrimiento de las obligaciones con los prestadores de servicios de salud. Con este propósito en dicho decreto se definieron cuatro (4) indicadores de cumplimiento, a saber: i) Capital mínimo (C.M.), ii) Patrimonio Adecuado (P.A.), iii) Reservas Técnicas y iv) Régimen de Inversión de las Reservas Técnicas.

El artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social No. 780 de 2016, indica el plazo para el cumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia que deben cumplir las EPS, dicho artículo establece:

“Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 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 el 70%, a término del sexto año el 90% y al final del séptimo el 100%”.

Teniendo en cuenta lo anterior, el incremento del defecto que se materialice a partir de la medición de la línea base (junio 2015), debe ser recuperado en el mismo año en que se presente.

Bajo el anterior contexto, a continuación, se detalla la evolución de las condiciones financieras y de solvencia de COMFASUCRE EPS, durante los periodos de transición, a partir de la entrada en vigencia del Decreto 2702 de 2014, compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016 y modificaciones.

i) Capital Mínimo

A continuación, se detalla el monto del Capital Mínimo a acreditar por la EPS en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.5.2.2.1.5 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016, así mismo, se relacionan los resultados reales del Capital Mínimo acreditado por COMFASUCRE, de acuerdo con los cálculos realizados por esta Superintendencia, con base en la información financiera reportada por la entidad.

Ally

Fin

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

Tabla No 1 – Defecto de Capital Mínimo que debe subsanar la EPS en el Periodo de Transición
Periodo junio de 2015 a septiembre de 2018
Cifras en miles de \$

Cifras en miles de \$

Plazo	% Disminución	% CM a cumplir	Defecto del indicador CM	Diferencia	Cumple
Defecto junio 2015	(16.215.943)				
1° Año (2015)	10%	(14.594.349)	(14.149.434)	444.915	SI
2° Año (2016)	20%	(12.972.754)	(18.892.890)	(5.920.136)	NO
3° Año (2017)	30%	(11.351.160)	(11.597.250)	(246.090)	NO
4° Año (2018) Sep. 2018	50%	(8.107.972)	(10.574.827)	(2.466.856)	NO
5° Año (2019)	70%	(4.864.783)			
6° Año (2020)	90%	(1.621.594)			

7° Año (2021)	100%	-			
---------------	------	---	--	--	--

Fuente: Archivos Tipo 001 "Catalogo de Cuentas" de la Circular Unica y FT001 Catalogo de información financiera" de la Circular Externa 016.

Como se observa en la tabla anterior, COMFASUCRE presentó en el mes de junio de 2015 (línea base del Decreto 2702 de 2014), un incumplimiento del capital mínimo denominado defecto de capital mínimo, por un monto de (\$16.215.943) miles; el cual debía ser cubierto en los próximos siete años de acuerdo con el periodo de transición mencionado en el artículo 2.5.2.2.1.12 del DUR 780 de 2016.

Como se observa, en el primer año de transición (2015), COMFASUCRE cumplió el porcentaje exigido a acreditar de Capital Mínimo, sin embargo, para el segundo y tercer año de transición (2016 y 2017) no cumplió con los porcentajes exigidos, notándose que para el 2016 presentó un déficit significativo en este indicador. Respecto al cálculo preliminar del capital mínimo con corte a septiembre de 2018, la entidad no ha dado cumplimiento con el porcentaje exigido que para el cuarto año de transición equivale al 50%.

ii) Patrimonio Adecuado

A continuación, se relacionan el valor del defecto de patrimonio adecuado que COMFASUCRE debe obtener en cada año, con el fin de cumplir con lo exigido en el artículo 2.5.2.2.1.12 del Decreto 780 de 2016, así mismo, se relacionan los resultados reales obtenidos por COMFASUCRE, de acuerdo con los cálculos realizados por esta Superintendencia, con base en la información financiera reportada por la entidad, a través de los Archivos Tipo de la Circular Externa 016 de 2016, para los periodos de junio de 2015 a octubre de 2018.

Tabla No 2 - Defecto de Patrimonio Adecuado que debe subsanar la EPS en el Periodo de Transición
Periodo diciembre 2015 a septiembre de 2018
Cifras en miles de \$

Plazo	% de Disminución	PA a cumplir	Defecto de PA	Diferencia	Cumple
Defecto junio 2015	(11.069.603)				
1° Año (2015)	10%	(9.962.642)	(9.327.230)	635.412	SI
2° Año (2016)	20%	(8.855.682)	(14.108.684)	(5.253.002)	NO
3° Año (2017)	30%	(7.748.722)	(7.530.776)	217.946	SI
4° Año (2018) Sept. 2018	50%	(5.534.801)	(7.020.856)	(1.486.055)	NO

5° Año (2019)	70%	(3.320.881)			
6° Año (2020)	90%	(1.106.960)			
7° Año (2021)	100%	-			

Fuente: Archivos Tipo 001 "Catalogo de Cuentas" de la Circular Unica y FT001 Catalogo de información financiera" de la Circular Externa 016.

Como se observa en la tabla anterior, COMFASUCRE, para el periodo de junio 2015 presentó un incumplimiento de patrimonio adecuado, denominado defecto de patrimonio adecuado, en un monto de (\$11.069.603) miles, el cual debe ser cubierto progresivamente dentro de los siete (7) años siguientes de acuerdo con el periodo de transición mencionado en el artículo 2.5.2.2.1.12 del DUR 780 de 2016

Handwritten signature and initials.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

Bajo el anterior contexto, se observa que COMFASUCRE en el primer año de transición (2015), cumplió con el cubrimiento del 10% del defecto. Para el segundo año de transición (2016), la entidad no cumple el porcentaje de cubrimiento del defecto exigido del 20%, por el contrario, presenta un incremento significativo del defecto al cierre de esta vigencia.

Al cierre del tercer año de transición (2017), COMFASUCRE cumplió con el cubrimiento el 30% del defecto calculado en junio de 2015. El cumplimiento se da en razón al aumento en el capital del concepto de obras y programas de la Caja de Compensación Familiar.

En cuanto al cuarto año de transición (2018), y de acuerdo con los cálculos preliminares realizados con corte a septiembre de 2018, se observa que COMFASUCRE no estaría cumpliendo con el porcentaje de cubrimiento del defecto, que corresponde al 50%.

De acuerdo con los resultados del indicador de patrimonio adecuado, se tiene que la entidad no ha tenido una recuperación financiera, presentando un riesgo en el adecuado manejo de los recursos para la atención en salud de sus afiliados.

Bajo el anterior contexto, en la siguiente tabla se detallan los resultados y conceptos que conforman los indicadores de **Capital Mínimo** y **Patrimonio Adecuado** para los periodos de junio 2015, diciembre 2015, diciembre 2016, diciembre de 2017 y el cálculo preliminar con corte septiembre de 2018.

Tabla No 3 – Indicador de Capital Mínimo y Patrimonio Adecuado
Periodo junio de 2015 a septiembre de 2018

	CAPITAL MÍNIMO	jun-15	dic-15	dic-16	dic-17	sep-18
(*)	Capital Suscrito y Pagado, Aportes Sociales, Capital Fiscal	18.759.986	21.688.071	21.916.919	29.834.559	32.084.279
(-)	Utilidades No Distribuidas de Ejercicios Anteriores	-	-	8.105	-	-
(-)	Pérdida Acumuladas de Ejercicios	19.149.318	19.149.318	25.734.610	30.013.809	30.773.107

(-)	Pérdida de Ejercicio en Curso	5.715.611	6.577.187	4.287.304	-	-
	TOTAL Capital Mínimo	(6.104.943)	(4.038.434)	(8.096.890)	(179.250)	1.311.173
	CAPITAL MÍNIMO A ACREDITAR	10.111.000	10.111.000	10.796.000	11.418.000	11.886.000
(-)	CUMPLIMIENTO CAPITAL MÍNIMO	(16.215.943)	(14.149.434)	(18.892.890)	(11.597.250)	(10.574.827)
	CAPITAL PRIMARIO					
(*)	Capital Suscrito y Pagado	18.759.986	21.688.071	21.916.919	29.834.559	32.084.279
(*)	Valor de las Utilidades no Distribuidas en Ejercicios Anteriores	-	-	8.105	-	-
(-)	Pérdida Acumuladas de Ejercicios Anteriores	19.149.318	19.149.318	25.734.610	30.013.809	30.773.107
(-)	Pérdida de Ejercicio en Curso	5.715.611	6.577.187	4.287.304	-	-
(-)	Activos Intangibles	-	-	-	66.934	180.737
(-)	TOTAL Capital PRIMARIO	(6.104.943)	(4.038.434)	(8.096.890)	(246.184)	1.130.436
	PATRIMONIO ADECUADO					
	INGRESOS OPERACIONALES-IO	62.058.245	66.109.948	75.147.430	91.502.183	101.891.153
(*)	Unidad de pago por capitación - UPC	62.065.540	65.345.948	74.807.260	91.495.670	101.885.892
(-)	Copagos	1.882	4.145	5.133	6.513	5.261
(*)	Enfermedad de alto costo	(9.177)	759.855	335.037	-	-
	8% Ingresos operacionales	4.964.660	5.288.796	6.011.794	7.320.175	8.151.292
	COSTOS Y GASTOS - (C y G)	69.527.368	68.349.451	75.677.683	93.454.541	109.039.582
	REASEGURO - (SR)				454.267	
	Total (C y G) menos (SR)	69.527.368	68.349.451	75.677.683	93.000.274	109.039.582
	Relación entre Costos y Gastos y Siniestros Reconocidos por un Tercero Asegurador	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
	TOTAL Patrimonio ADECUADO	4.964.660	5.288.796	6.011.794	7.284.592	8.151.292
	PATRIMONIO TÉCNICO	(6.104.943)	(4.038.434)	(8.096.890)	(246.184)	1.130.436
	Patrimonio Técnico>=Patrimonio Adecuado SUFICIENCIA PATRIMONIO TÉCNICO	(11.069.603)	(9.327.230)	(14.108.684)	(7.530.776)	(7.020.856)

Fuente: Archivos Tipo 001 "Catalogo de Cuentas" de la Circular Única y FT011 "Condiciones Financieras" de la Circular Externa 016.

Así las cosas y de acuerdo con los resultados de los cálculos preliminares con corte septiembre de 2018, se observa que COMFASUCRE para el cuarto año de transmisión, no representa cumplimiento de los indicadores de capital mínimo y patrimonio adecuado, lo cual exige a la

Handwritten mark

Handwritten mark

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

entidad tomar las acciones necesarias para que al cierre de esta vigencia de cumplimiento a lo previsto en el artículo 2.5.2.2.1.12 del DECRETO 780 de 2016

iii) Reservas Técnicas

El objetivo principal de las condiciones de habilitación para las entidades sujetas al ámbito de aplicación del Decreto 2702 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016), es que estas entidades mantengan una adecuada solvencia financiera, entendida como la capacidad de atender todas sus obligaciones.

Por tanto, el mencionado decreto fija criterios y condiciones financieras básicas que deben cumplir las mencionadas entidades, para garantizar la estabilidad financiera de los mismos, entre los cuales se incluyen las reservas técnicas, que permiten determinar la capacidad que tienen las entidades autorizadas para operar el aseguramiento en salud, para hacer frente a sus obligaciones actuales o eventuales contraídas en virtud de su actividad y se constituyen como fuente principal para atender el pago de las mismas.

Es así como la reseñada normativa establece que las entidades sujetas a su ámbito de aplicación deben calcular, constituir y mantener actualizadas mensualmente las reservas técnicas para obligaciones pendientes y conocidas y la reserva para obligaciones pendientes aún no conocidas, esta última, según lo establecido en el mencionado decreto debe calcularse por el método de triángulos y con mínimo tres (3) años de información propia. Así mismo, dispone que las entidades deben mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior.

Por lo antes mencionado, el cálculo de las reservas técnicas depende de la información disponible para tal fin y de la calidad de la misma; por cuanto las estimaciones se realizan con base en la información histórica de cada entidad. Por lo anterior, es determinante que las entidades cuenten con información suficiente y de calidad para que la estimación realizada refleje de manera adecuada la realidad de la vigilada.

En este sentido, se han realizado requerimientos de información a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE"**, sin que a la fecha la entidad haya remitido los resultados obtenidos y la información mínima necesaria para verificar la adecuada aplicación de la metodología.

Justamente, esta Superintendencia a través del oficio 2-2018-098645 del 02 de noviembre del año en curso evaluó la información remitida bajo el comunicado 1-2018-121694 y realizó observaciones que impactan la adecuada verificación de la aplicación de la metodología del cálculo para la reserva técnica señalada en la Resolución 412 de 2015.

Las observaciones realizadas, de manera general corresponden a:

A. La no remisión del manual de políticas procesos y procedimientos para la constitución, ajuste y liberación de las reservas técnicas.

B. Observaciones relacionadas con la metodología propuesta

C. Observaciones frente a la calidad de la información remitida

De conformidad con lo expuesto, se concluye la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE"**, no cumple con las instrucciones para la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, y en consecuencia, impacta en la permanencia del SGSSS frente a la acreditación de las condiciones financieras y de solvencia establecidas por el Decreto 780 de 2016 (Compilatorio del Decreto 2702 de 2014, en la Parte 5, título 2 capítulo 2 sección 1), específicamente, a lo relativo al régimen de inversiones.

En concordancia con lo anterior, la entidad no cuenta con la información mínima necesaria para la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, a pesar de los requerimientos formulados por esta Superintendencia, es así que, la no remisión de la información solicitada de una manera oportuna, confiable, suficiente y con la calidad mínima, impide la verificación de la adecuada aplicación de la metodología para el cálculo de las reservas técnicas, así como del valor registrado por dicho concepto.

Así las cosas, teniendo en cuenta que la verificación del cumplimiento del régimen de inversiones se realiza con base en el valor de reservas técnicas, y que dicho valor a su vez debe soportarse con la verificación o aprobación de la metodología de cálculo de reservas técnicas según si la entidad

Hhh

X.h.l

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

adoptó aquella propuesta por la Superintendencia Nacional de salud o si formulo una propia, hasta tanto la vigilada no remita la información necesaria para llevar a cabo dicha verificación, la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos emite concepto negativo frente a la adecuada aplicación de la reseñada metodología y, consecuentemente, respecto al cumplimiento del régimen de inversiones por parte de la Caja de Compensación Familiar de Sucre.

iv) Régimen de Inversiones

El Artículo 2.5.2.2.1.10 Inversión de las reservas técnicas del decreto 780 de 2016; (Compilatorio del Decreto 2702 de 2014) menciona;

“Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán mantener inversiones de al menos el 100% del saldo de sus reservas técnicas del mes calendario inmediatamente anterior, de acuerdo con el siguiente régimen y los plazos definidos en el artículo 9 del presente decreto”.

Adicional el Artículo 2.5.2.2.1.12 Plazo para Cumplimiento de las condiciones financieras del mismo decreto indica;

“Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 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 el 70%, a término del sexto año el 90% y al final del séptimo el 100%”.

Tabla No 4 – Régimen de Inversiones
Periodo diciembre 2017 y con corte septiembre de 2018
Cifras en miles de \$

Concepto	dic-17	sep-18
Reservas Técnicas mes anterior	30.435.407	33.572.766
Porcentaje (%) y monto a cumplir	30%	50%
	9.130.622	16.786.383
Inversiones acreditadas	5.676.433	5.738.237
Déficit Régimen de Inversiones	(3.454.189)	(11.048.146)

Fuente: Archivos Tipo 001 "Catalogo de Cuentas" de la Circular Única y FT001 Catalogo de información financiera" de la Circular Externa 016.

Como se observa, a diciembre de 2017 (tercer año de transición), COMFASUCRE debía tener un valor en inversiones computables de al menos el 30% sobre el saldo de reservas técnicas del mes inmediatamente anterior, es decir, noviembre de 2017, las cuales equivalían a \$ 9.130.622 miles, sin embargo, tan solo presentó inversiones por \$5.676.433 miles, incumpliendo con este indicador.

Así mismo, para el cuarto año de transición, la entidad debe tener un valor en inversiones computables de al menos el 50% sobre el saldo de reservas técnicas, se verifica el cumplimiento con corte a septiembre de 2018, observándose que el valor de las inversiones exigidos para este periodo equivale a \$ 16.786.383 miles, sin embargo, tan solo presentó inversiones por \$5.738.237 miles, evidenciándose incumplimiento de este indicador.

Conclusiones

Teniendo en cuenta los resultados respecto de las condiciones financieras y de solvencia de COMFASUCRE, se observa que la entidad para el tercer año de transición (2017) cumplió el indicador de solvencia (patrimonio adecuado), sin embargo, no cumplió con los requerimientos de capital mínimo y régimen de inversiones exigidos en el Decreto 2702 de 2014 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016 y modificaciones.

Respecto a los cálculos preliminares con corte a septiembre de 2018 del patrimonio adecuado, capital mínimo y régimen de inversiones, se observa que la entidad no está cumpliendo con el porcentaje exigido, que para el cuarto año de transición equivale al 50%.

144

7.77

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

En cuanto a las reservas técnicas, a la fecha no ha sido posible verificar la adecuada aplicación de la metodología de cálculo de las reservas técnicas de COMFASUCRE EPS.

De acuerdo con lo anterior, y pese a los esfuerzos de la entidad por cumplir el indicador de solvencia en el tercer año de transición (2017), se tiene que el mencionado decreto exige el cumplimiento a cabalidad con los indicadores financieros y de solvencia, con el fin de garantizar el apropiado manejo los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, velar por la adecuada atención de los afiliados al sistema y respaldar el cumplimiento de las obligaciones con los prestadores de servicios de salud.

Cómo puede observar la situación de cumplimiento de las condiciones financieras sigue siendo similar a la que se ha evaluado anteriormente. Adicionalmente es necesario que se tenga en cuenta que el Plan de Reorganización propuesto por esta entidad fue negado. Para mayor claridad sobre las evaluaciones al corte diciembre de 2017, se recomienda revisar el documento publicado en la página WEB de la Superintendencia».

Por otro lado, es pertinente señalar que el artículo 154 de la Ley 100 de 1993, que establece que el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud y los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política que señalan que dicha intervención buscará 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 gasto público para el servicio público de seguridad social en salud, como parte fundamental del gasto público social.

Ahora bien, el artículo 3 del Decreto 2462 de 2013 prescribe 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 Empresas Promotoras de Salud, como es el caso de la COMFASUCRE EPS-S.

El parágrafo 2 del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015¹, disponen **que el procedimiento administrativo de la Superintendencia**

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

R.H.I.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

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 1 del artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, establece el PROGRAMA DE RECUPERACION 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. En virtud de dicha medida, la Superintendencia determinará los requisitos que la entidad deberá observar para su funcionamiento, con el fin de enervar, en el término más breve posible, la situación que le ha dado origen a la mencionada medida. En cuanto a la limitación de la capacidad de afiliación, como consecuencia de la medida el Decreto 1184 de 2016², dispuso:

“Artículo 2.1.10.5.1. Limitación de la capacidad de afiliación. La Superintendencia Nacional de Salud podrá ordenar la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y para aceptar traslados, de las entidades promotoras de salud, organizaciones solidarias vigiladas por esa Superintendencia y cajas de compensación familiar, que operan en los regímenes contributivo y subsidiado, que han sido objeto de una o varias de las medidas especiales o preventivas de la toma de posesión o de la intervención forzosa administrativa para administrar.

Artículo 2.1.10.5.2. Excepciones a la restricción de la capacidad de afiliación. No habrá lugar a la aplicación de la limitación de la capacidad de afiliación cuando se trate de:

1. Beneficiarios que puedan integrar el mismo núcleo familiar.
2. Novedades de traslados cuya efectividad se produce con posterioridad a la notificación del acto administrativo que ordenó la medida de limitación de la capacidad de afiliación.
3. Cumplimiento de órdenes derivadas de fallos Judiciales.
4. Unificación del núcleo familiar, cuando los cónyuges o compañero(as) permanentes se encuentren afiliados en EPS diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de cónyuge o compañero(a) permanente.
5. Afiliados adicionales que pueden ingresar a un núcleo familiar en calidad de tales.

[...]»

En este orden de ideas, es preciso advertir a la parte recurrente que, toda vez que la superintendencia no pierde competencia en el seguimiento de la medida especial, como consecuencia de la misma o sus facultades de inspección, control y vigilancia sobre las entidades que se encuentran en intervención o bajo alguna medida preventiva y en uso de las atribuciones discrecionales que la ley confiere, en especial la señalada en el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016, adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016, se expidió la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018, y siendo esta una decisión consecuencia de la medida cautelar, le corresponde la misma naturaleza jurídica de ejecución inmediata que no se suspende en caso de interposición de los recursos contra las mismas, toda vez que la limitación de la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados por parte de la superintendencia solo se da en el marco de las medidas especiales señaladas en el artículo 113 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 2.1.10.5.1 del Decreto 780 de 2016 adicionado por el artículo 1 del Decreto 1184 de 2016.

Bajo este panorama, la resolución impugnada se constituye una manifestación del

²² Por el cual se adiciona el capítulo v al título 10, parte 1, libro 2, del Decreto 780 de 2016, Decreto único reglamentario del sector salud y protección social.

Hay

Fin

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

principio del paralelismo de las formas, tal y como lo ha explicado la doctrina a través del profesor Allan R. Brewer-Carías, el referido principio es manifestación del principio de legalidad al cual se incorporan también los principios del sometimiento al derecho, principio de jerarquía y el régimen de la discrecionalidad³, según el cual:

«(...) Un principio que también se debe indicar como consecuencia de la regulación del procedimiento administrativo, es el principio de paralelismo de las formas.

Es decir, regulado un procedimiento para la producción de actos administrativos, cualquier modificación, posterior del acto dictado, aun cuando no esté regulada expresamente, debe seguir las mismas formas y formalidades prescritas para la producción del acto inicial. Este principio puede tener una aplicación importante, porque muchas veces el ordenamiento sólo regula el procedimiento para la emisión del acto, pero no sus modificaciones. El principio de paralelismo de las formas obliga a que las modificaciones también se rijan por los mismos principios que guiaron la emisión (...)»⁴

De manera que para el caso concreto, el acto administrativo que limita la capacidad para realizar nuevas afiliaciones y aceptar traslados a la COMFASUCRE EPS-S para el curso de la medida preventiva, en virtud del principio del paralelismo de las formas, tiene la misma naturaleza jurídica y se rige por los mismos principios del acto de emisión de la medida, en este caso la Resolución 002253 del 4 de agosto de 2016 por medio de la cual se adoptó la medida preventiva denominada Programa de Recuperación al Programa de la Entidad Promotora de Salud de la Caja de Compensación Familiar de Sucre "COMFASUCRE" por el término de un (1) año, la cual fue prorrogada por las Resoluciones 002574 del 4 de agosto de 2017, 004083 del 27 de marzo de 2018 y 010011 de 28 de septiembre de 2018, esta última por el término de siete (7) meses y sobre la que recae el recurso de reposición interpuesto por COMFASUCRE EPS-S.

Es pertinente resaltar que los artículos tercero y cuarto de la Resolución número 010011 de 28 de septiembre de 2018, establecen deberes de información tanto para el Representante Legal de COMFASUCRE EPS-S como para el Contralor de la medida preventiva, en los siguientes términos:

«(...)

ARTÍCULO TERCERO: Para efectos del seguimiento y monitoreo al cumplimiento y ejecución de la medida preventiva de programa de recuperación, el representante legal de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE" o quien haga sus veces o quien se designe para tal fin, presentará a la Delegada para las Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar a los veinte (20) días calendario de cada mes y durante el término de la medida, un informe de gestión del mes anterior en el cual reporte el avance y las actividades que adelantará para enervar los hallazgos de los componentes técnico científico, financiero, administrativo, jurídico y la información que esta Superintendencia solicite en ejercicio de su función de inspección, vigilancia y control.

ARTÍCULO CUARTO: Al doctor Gildardo Tijaro Galindo, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.092.858, designado como Contralor para la medida preventiva programa de recuperación ordenada al PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE", le corresponderá salvaguardar la medida de programa de recuperación realizando el seguimiento y monitoreo al desarrollo y ejecución de las actividades implementadas para enervar los hallazgos consignados en el presente acto administrativo.

PARÁGRAFO: El Contralor designado deberá presentar ante la Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales los siguientes informes:

1. Informe mensual de gestión: El contralor deberá presentar durante el término de la medida, un informe de gestión en el cual incluye el avance y el análisis de la situación administrativa, financiera,

³ Brewer-Carías, Allan R., "Tratado de Derecho Administrativo Derecho Público Iberoamericano Tomo IV, El procedimiento administrativo" Caracas, Editorial Jurídica Venezolana, 2013 pp. 143.

⁴ Brewer-Carías, Allan R. "Principios del Procedimiento Administrativo en América Latina", Bogotá, Editorial Legis, 2003, pp. 22.

Kkg
7-11-19

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

jurídica, laboral y técnico-científica, así como la evaluación a los indicadores establecidos por esta Superintendencia, en salvaguarda de la medida preventiva de programa de recuperación adoptada al PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE", dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la entrega del informe de gestión mensual e información financiera presentada por el representante legal de la Caja De Compensación Familiar De Sucre "COMFASUCRE".

2. Informe final: El contralor deberá presentar un informe, a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes al momento en que sea informado de la decisión de designación de un nuevo contralor o a la fecha de vencimiento de la medida, en el que se consoliden las actividades realizadas durante su ejercicio como Contralor e indique el final de la medida adoptada, de conformidad con los parámetros establecidos en la Ley 43 de 1990.

(...)

De acuerdo a los deberes establecidos en los artículos transcritos, la información aportada por la recurrente en el recurso de reposición interpuesto a través de las comunicaciones NURC 1-2018-167810 de 17 de octubre de 2018, 1-2018-167803 de 17 de octubre de 2018 y NURC 1-2018-169975 de 19 de octubre de 2018, debe ser objeto de análisis no por vía de recurso de reposición, sino en los informes periódicos determinados en la resolución recurrida, para el análisis de los avances periódicos de la EPS-S. Toda vez que de acuerdo a los artículos tercero y cuarto previamente citados, el representante legal y el contralor de la EPS -S deben entregar periódicamente un informe de gestión del mes anterior, en el que se reporten los avances de los componentes técnico científico, financiero, administrativo y jurídico de la EPS-S, hasta que de acuerdo con el principio del paralelismo de las formas, la medida preventiva sea levantada por la Superintendencia Nacional de Salud una vez corrobore que las causas que la fundamentaron fueron superadas.

Dicho lo anterior, conviene volver sobre lo que señala la Constitución Política sobre el servicio público de salud^[1] en cuanto se encuentra en cabeza del Estado. Consecuencia de ello es que debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiendo a éste su organización, dirección y reglamentación bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su correspondiente control, y el establecimiento de competencias de la Nación, entidades territoriales y particulares.

Es importante señalar que la prestación del servicio de salud se encuentra como una de las finalidades sociales del Estado y de los servicios públicos. Ésta fue incluida en el artículo 366 de la Constitución Política, y en éste se estableció como objetivo el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, siendo su meta fundamental la solución de las necesidades insatisfechas en la prestación del servicio de salud.

Al respecto, la sentencia C-616 de 2001, mediante la cual se declararon exequibles los artículos 156, 177, 179, 181 y 183 de la Ley 100 de 1993, consideró sobre el **intervencionismo** del Estado en las empresas de salud, que, teniendo en cuenta que nos encontramos en un Estado Social de Derecho de corte neoliberal,^[2] en donde la intervención del Estado depende del ramo en el que se haga, tenemos que en ciertas esferas el Estado permite el libre desarrollo económico, mientras que en otros sectores su intervención es permanente hasta el punto de eliminar la iniciativa privada. En dicha sentencia, se indicó que por las características especiales del servicio de salud, debe existir una intervención intensa por parte del Estado, no solo por el proceso económico que ello comporta, sino por la reglamentación e inspección, vigilancia y control que

^[1] Constitución Política de Colombia de 1991, Artículo 49.

^[2] Estado con libre mercado, apertura total económica y traslado de la actividad social a los particulares en temas como, por ejemplo, educación o salud.

Handwritten signature

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

requiere. Dicha intervención le impone a las autoridades públicas la obligación de asumir la prestación directa o por intermedio de tercero. Además, por tratarse de una actividad en la cual las entidades de carácter privado cuentan con una estructura administrativa, técnica, financiera y profesional, se **debe asegurar la prestación del servicio de salud** bajo estándares de eficiencia, oportunidad, continuidad y calidad.

Igualmente, frente a este servicio público de salud de carácter especial, señaló:

«[...]

*Cuando se trata del servicio público de salud la intervención del Estado es intensa y tiene como fundamento constitucional no solo las normas que permiten la intervención general del Estado en los procesos económicos comunes, con la **correspondiente limitación de la libertad económica** (CP arts. 150 ord. 21, 333 y 334), sino también otras disposiciones constitucionales, en particular las relativas a la reglamentación e inspección de las profesiones (CP art. 26) la intervención del Estado en los servicios públicos en general (CP art. 365) y la atención de la salud en particular (CP arts. 48, 49).*

*La intervención del Estado en el servicio público de salud se funda en el modelo del Estado Social de Derecho, que impone a las autoridades públicas el deber de asumir su prestación, ya sea directamente o por medio de los particulares, y por tratarse de una actividad, en la que se manejan dineros del Sistema General de Salud por entidades privadas (EPS), **el control estatal preserva la confianza pública, pues permite que estas entidades cuenten con una estructura administrativa, técnica, financiera y profesional que asegure la prestación regular, continua y eficiente del servicio de salud a los afiliados.***

Cuando nuestra Constitución Política permite que particulares concurren con el Estado a prestar el servicio público de salud, no se está reservando el ejercicio de esta actividad, sino que está delegando en los particulares su prestación. Por ello, en este escenario debe existir la libre competencia y el Estado debe velar porque no se presenten obstáculos o limitaciones a la concurrencia de los sujetos económicos por la conquista del mercado; y si estas existen deben ser iguales para todas las personas naturales o jurídicas que tengan la capacidad de prestar el servicio...»

Así entonces, en el presente caso, para la Superintendencia Nacional de Salud el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, deben encaminarse primordialmente a la protección de los derechos de los usuarios del SGSSS.

En el caso concreto de COMFASUCRE EPS-S, el que dicha EPS no haya estabilizado las condiciones que le permitan garantizar la adecuada prestación del servicio de salud a sus afiliados, así como las condiciones de carácter técnico científico, financiero, administrativo y jurídico que generan un riesgo para sus afiliados actuales y para aquellos usuarios del sistema que se trasladen a ella, con la expectativa de recibir un mejor servicio del que reciben en la EPS donde se encuentran afiliados, lo cual justifica la medida adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante el acto administrativo impugnado, con la finalidad de evitar que se agraven aún más las condiciones de la EPS, y el impacto derivado de ellos a sus actuales y potenciales afiliados.

De esta forma, la limitación de capacidad de afiliación, lejos de ser contraria al plan de acción propuesto por la EPS para el levantamiento de la medida preventiva de vigilancia especial, refuerza el cumplimiento de la misma, al mitigar un aumento en la demanda de prestación de servicios de salud que no pueda ser atendida de forma adecuada y desvíe la atención de la EPS del cumplimiento de sus obligaciones para subsanar su situación y enervar las causales de la medida

De otra parte, es importante precisar que la decisión impugnada es de carácter transitorio y solo se mantiene o tiene vigencia mientras subsista la medida preventiva adoptada

MA
R. H. L.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

para COMFASUCRE EPS-S, tal y como lo indica el párrafo primero de la resolución impugnada. En este sentido, debe manifestarse el compromiso de la EPS para enervar cada una de las causales que dieron origen a la medida dentro del término de la misma o antes de ser posible, lo que implica que si la EPS-S supera las falencias que implicaron mantener la medida o dieron origen a la misma, se deberá levantar la restricción en la capacidad de afiliación.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que la restricción a la capacidad de afiliación y de aceptación de nuevos traslados, además de no ser una medida de carácter permanente, tampoco resulta ser absoluta pues el párrafo primero del artículo segundo de la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018, contempló de manera expresa que dicha restricción no opera en los siguientes eventos:

« (...)

1. Beneficiarios que pueden integrar el mismo núcleo familiar.
2. Novedades de traslados cuya efectividad se produce con posterioridad a la notificación del acto administrativo que ordenó la limitación de la capacidad de afiliación.
3. Cumplimiento de órdenes derivadas de fallos judiciales.
4. Unificación del núcleo familiar, cuando los cónyuges o compañero(a)s permanentes se encuentren afiliados a EPS diferentes; o cuando un beneficiario cambie su condición a la de cónyuge o compañero(a) permanente.
5. Afiliados adicionales que puedan ingresar a un núcleo familiar en calidad de tales.

(...»

Se reitera entonces que la decisión de limitar la capacidad de afiliación, no contradice la finalidad de la medida, pues con la misma se está previniendo el crecimiento de la demanda de servicios por parte de nuevos afiliados de manera parcial y temporal, hasta que la entidad logre demostrar que tiene la capacidad operativa y financiera suficiente para atenderla con calidad y superar las causas que dieron lugar a la medida que en la actualidad recae sobre la COMFASUCRE EPS-S.

La referida restricción constituye una carga administrativa propia de la participación en el servicio público esencial de salud encaminada al cumplimiento de las finalidades del Estado, por lo que en este sentido la restricción de capacidad de afiliación es un mecanismo que coadyuva a la EPS a evitar que se haga más gravosa su situación, enfocar su actividad para salir de la medida, y no verse afectada por una eventual demanda de servicios de población adicional que desborde su capacidad para asegurar de adecuada forma los riesgos en salud y financieros que estos suponen de su población afiliada. Así mismo, para evitar riesgo a población afiliada al sistema que pretende trasladarse y puede ver afectada la prestación de los servicios que requiere dada la situación de la EPS-S.

Las competencias de la Superintendencia Nacional de Salud al limitar la capacidad de afiliación de las EPS, encuentra plena justificación en la protección al derecho social fundamental a la salud de los usuarios y evitar un riesgo mayor al sistema, el cual ha sido reconocido como tal, no solo a través de la jurisprudencia de la Corte Constitucional (ver Sentencia T-760 de 2008), sino también a nivel legal a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que hace parte del bloque de constitucionalidad en sentido amplio.

Ello a partir de unos claros mandatos contenidos en la Constitución Política de Colombia en los artículos 44 y 50, contando al mismo tiempo por disposición Constitucional con el carácter de servicio público esencial (artículo 49 de la Constitución Política) y constituyéndose como finalidad social del Estado (artículo 366 de la Constitución Política), razón por la cual la Administración cuenta con prerrogativas de orden superior para garantizar el interés general cuya prevalencia se enmarca en los artículos 1 y 209

Handy

Handy

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

de la Carta Política.

De la misma forma, aparecen justificadas en garantía de ese interés las funciones y atribuciones que la Ley⁵ impone en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, siendo la restricción a la capacidad de afiliación de las EPS un mecanismo que en esencia protege a los usuarios del sistema y permite a las EPS concentrarse y enfocar sus esfuerzos para el levantamiento de la medida que sobre ellas recaiga.

En relación con las prerrogativas del poder público ha manifestado el Consejo de Estado en Sentencia proferida por la Sección Tercera de radicación 16394 del 23 de febrero del 2000.

«(...) tales poderes y facultades le son otorgadas por la Constitución y la ley como uno de los medios para atender y satisfacer las necesidades de los administrados y, en general, para proveer a la realización de los fines esenciales del Estado, de donde surge de modo necesario e indiscutible la imposibilidad de disposición y de negociación de tales materias. La protección de los derechos de los particulares en este campo encuentra soporte y garantía, de una parte, en los mecanismos de autocontrol de la administración, como lo son la vía gubernativa y la revocatoria directa y, de otra, en el control judicial que de los actos administrativos está asignado al juez contencioso administrativo, sin perjuicio de que pueda acudir a otros medios y acciones de control y de defensa que consagran la Constitución y la ley (...)»⁶

Como consecuencia de lo anterior, nuestro ordenamiento jurídico y principalmente en la Ley 100 de 1993 no solo se dota de prerrogativas a la Administración, sino que también impone un rol especial y de garante a las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social, señalando funciones y obligaciones de carácter indelegable en cabeza de estas últimas (ver artículos 177, 178 y 179 de la Ley 100 de 1993), lo que se traduce en una obligación y un deber objetivo de cuidado no solo frente a la garantía de la prestación de los servicios de salud sino también frente al cumplimiento de normas, exigiéndose entonces a las EPS-S un actuar diligente y ajustado a derecho, por lo que cualquier incumplimiento de funciones u obligaciones asignadas en la ley a las EPS-S desprende responsabilidad por parte de estas últimas y activa las competencias y prerrogativas en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control.

En concordancia con lo anterior, la sentencia de constitucionalidad C-921 de 2001 proferida por la Corte Constitucional advirtió:

«(...) La vigilancia y control de la seguridad social corresponde al Presidente de la República, labor que cumple por intermedio de la Superintendencia de Salud.

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 189-22 de la Constitución, corresponde al Presidente de la República "Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos", entre ellos, el de seguridad social en materia de salud, lo cual cumple por intermedio de la Superintendencia Nacional de Salud, organismo de carácter técnico, creado por la ley, adscrito al Ministerio de Salud, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente (decreto 1259/94 art. 1). Estas entidades ejercen las citadas funciones bajo la orientación y dirección del Presidente y deben actuar con estricta sujeción a las normas constitucionales y legales, pues es competencia privativa del legislador no sólo expedir las normas a las cuales debe ceñirse el Gobierno para el ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control (art. 150-8 C.P.), sino también las que regirán el ejercicio de las funciones públicas y la prestación de los servicios públicos (Art. 150-23, 365)». (F.J. VI)

Y más adelante la referida sentencia precisó respecto de las funciones de la Superintendencia Nacional de Salud lo siguiente:

«(...) Los objetivos que se buscan a través de las actividades de inspección, vigilancia y control,

⁵ Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, entre otras normas.

⁶ Consejo de Estado., Sección Tercera, Sentencia 16394, feb. 23/00. M.P. Germán Rodríguez Villamizar —Consortio Hispano Alemán v. Empresa de Transporte Masivo del Valle de Aburrá Ltda. (Emtva)—.

Final

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

por parte de la citada Superintendencia son: la eficiencia en la obtención, aplicación y utilización de todos los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud, como la oportuna y adecuada liquidación, recaudo, giro, transferencia, cobro y utilización de los mismos; el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que regulan la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades públicas y privadas del sector salud; la cabal, oportuna y eficiente explotación de los arbitrios rentísticos que se obtengan de los monopolios de loterías, beneficencias que administren loterías, sorteos extraordinarios, apuestas permanentes y demás modalidades de juegos de suerte y azar; y la adopción de medidas encaminadas a permitir que los entes vigilados centren su actividad en la solución de sanas prácticas y desarrollos tecnológicos que aseguren un crecimiento adecuado de las mismas.

Así las cosas, la vigilancia y control, en este caso, se dirige a asegurar la prestación oportuna, permanente y eficiente del servicio de seguridad social en salud y a lograr que los recursos destinados a su financiación se utilicen exclusivamente para tales fines, como lo ordena el inciso quinto del artículo 48 superior que señala: "No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella."

Para hacer efectivos estos propósitos se le asignan a la Superintendencia Nacional de Salud una serie de funciones y facultades (...)» (F.J. VI)

Siendo las funciones a las que se hace referencia las establecidas actualmente en el Decreto 2462 de 2013.

En cuanto al servicio público esencial de la salud, a mediados de los años 90 la Corte Constitucional mediante sentencia T-281 de 1996 recogió los postulados y premisas jurisprudenciales de la siguiente manera:

«(...) los derechos sociales y prestacionales a la seguridad social, son objeto de específicas **regulaciones, controles y prohibiciones en las que el deber de atención es mayor y son más graves sus responsabilidades que las que de ordinario se exige a entidades y personas públicas y privadas encargadas de la atención del servicio público** en general (...)».⁷ (F.J. II - negrilla fuera de texto).

Al respecto el profesor **Oscar José Dueñas Ruiz** en su libro "Constitucionalización e internacionalización de los derechos a la salud y a la pensión" al comentar la referida sentencia, refiere que la misma señaló las premisas del servicio público de seguridad social en salud, en los siguientes términos:

«(...) Los objetivos del sistema de seguridad social en salud se concretan en la necesidad de regular la prestación de este servicio público esencial, creando las condiciones para su acceso de toda la población en los diferentes niveles de atención (Ley 100 de 1993, art. 152).

Estos propósitos responden a los planteamientos programáticos formulados por el Constituyente de 1991, en cuanto la responsabilidad del Estado en la atención de la salud como derecho irrenunciable a la seguridad social en su condición de servicio público de carácter obligatorio (art. 49)»⁸

En este contexto, se explica la competencia que radica en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud para limitar la capacidad de afiliación de las EPS y a través de dichas decisiones garantizar los fines encomendados por la Constitución y la Ley a este organismo, teniendo en cuenta los riesgos que pueda suscitar los incumplimientos por parte de las EPS-S a sus deberes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por las consideraciones anteriormente expuestas la Resolución 010011 del 28 de

⁷ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-281 de 1996, M.P. Julio Cesar Ortiz Gutierrez, al conocer de la acción de tutela interpuesta contra el Instituto de los Seguros Sociales Seccional Valle y analizar los postulados del servicio público esencial de la salud.

⁸ Dueñas Ruiz, Oscar José, *Constitucionalización e internacionalización de los derechos a la salud y a la pensión – Capítulo 4 Jurisprudencia Constitucional Colombiana Sobre el Derecho a la Salud*; Colección de Textos de Jurisprudencia, Editorial Universidad del Rosario, Bogotá Colombia, 2012, p. 64.

«Por la cual se resuelve un recurso de reposición contra la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018»

septiembre de 2018 debe mantenerse inalterada en todas sus partes y en consecuencia no hay lugar a aclarar, modificar o reponer el acto administrativo impugnado, según lo solicitado.

En virtud de lo anteriormente expuesto, este despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. CONFIRMAR la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018, "Por la cual se PRORROGA la medida preventiva de programa de recuperación ordenada al PROGRAMA DE LA ENTIDAD PROMOTORA 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 del presente acto administrativo, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE SUCRE "COMFASUCRE" identificada con NIT. 892.200.015-5, a través de su representante legal o a quien haga sus veces a la cuenta de correo electrónico: jefe.contabilidad@comfasucre.com, teniendo en cuenta que la vigilada destinataria del presente acto administrativo autorizó a través del sistema NRVCC la notificación electrónica de los actos emitidos por la Superintendencia Nacional de Salud, según listado suministrado por la Oficina de Tecnologías de la Información, o a la dirección que obre dentro del expediente: Calle 28 # 25B - 05 de la ciudad de Sincelejo – Sucre, o la dirección física que para tal fin indique el grupo de notificaciones de la Superintendencia, de conformidad con lo establecido en los artículos 67 y 68 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

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

ARTÍCULO 3. COMUNICAR la presente resolución a las personas naturales y jurídicas señaladas en el artículo séptimo de la parte resolutive de la Resolución 010011 del 28 de septiembre de 2018.

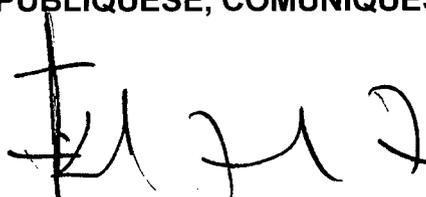
ARTÍCULO 4. PUBLICAR el contenido de la presente resolución en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

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

Dada en Bogotá D.C.,

23 ENE 2019

NOTIFÍQUESE, PUBLIQUESE, COMUNIQUESE, Y CÚMPLASE



FABIO ARISTIZÁBAL ÁNGEL
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Proyectó: Camilo Pineda.
Revisó: Paola Andrea Rincón Cruz – Coordinadora Grupo de Segunda Instancia
Revisó y Aprobó: María Andrea Godoy Casadiego - Jefe de la Oficina Asesora Jurídica