

## CIRCULAR No 119

**PARA:** Alcaldes Municipales y Representantes Legales de las Empresas Promotoras de Salud con Operación en el Departamento de Cundinamarca.

**DE:** Secretaría de Salud de Cundinamarca.

**ASUNTO:** Parámetros informe de Auditoría al Aseguramiento I Semestre de 2021.

**FECHA:** 21 de junio de 2021.

El Secretario de Salud de Cundinamarca, en cumplimiento de las competencias contenidas en el numeral 43.4.1 del Artículo 43 de la Ley 715 de 2001: 43.4.1. que dice: "Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993" y teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) mediante comunicado radicado No. 202144000129071 del 10 de febrero de 2021, decidió, mantener el aplazamiento durante la presente vigencia de la aplicación de la Circular 001 de 2020 requiriendo, el cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia que le asisten a las entidades territoriales, coadyuvar a los municipios para el seguimiento al aseguramiento y la prestación de servicios de salud, mediante la aplicación de manera semestral de los cinco (5) criterios definidos en el documento con radicado No. 202144200008601 del 13 de enero de 2021 de la SNS.

Y actuando sin perjuicio de las instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud contenidas en los radicados No. 202144200008601 del 13 de enero de 2021 y radicado No. 202144000129071 del 10 de febrero de 2021, en procura de mantener la prestación de servicios y fortalecer las garantías de acceso a los servicios de salud a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Cundinamarca, en coordinación con las respectivas administraciones municipales, esta Secretaría a través de la Dirección de Aseguramiento, de manera complementaria verificará lo concerniente al Artículo 2.6.1.2.1.1 del Decreto 780 de 2016 que al tenor dispone: *Seguimiento y control del régimen subsidiado. Las entidades territoriales vigilarán permanentemente que las EPS cumplan con todas sus obligaciones frente a los usuarios. De evidenciarse fallas o incumplimientos en las obligaciones de las EPS, estas serán objeto de requerimiento por parte de las entidades territoriales para que subsanen los incumplimientos y de no hacerlo, remitirán a la SNS, los informes correspondientes (...).*

Dentro de las directrices impartidas mediante la comunicación antes enunciada, por parte de la Supersalud, se establece que los departamentos deben consolidar los hallazgos evidenciados por los municipios en el proceso de seguimiento a las EPS de su jurisdicción de manera semestral, por lo cual, para el primer (1º) semestre de 2021, los criterios a evaluar y la presentación de los consolidados por parte de los municipios del departamento, deben responder a los contenidos de la Tabla 1 y 2, los cuales serán consolidados y reportados a la Supersalud, no obstante, la Dirección de Aseguramiento realizara en los demás componentes objeto de seguimiento.

A continuación, criterios de seguimiento que se consolidara por parte de la Dirección de Aseguramiento del Departamento de Cundinamarca, y que se reportara a la SNS.

Tabla 1. Matriz de criterios a evaluar y presentación de consolidado de hallazgos.

<b>MUNICIPIO:</b>			
<b>NOMBRE EPS:</b>	<b>HALLAZGO</b>	<b>NIT:</b>	<b>REGIMEN:</b>
<b>CRITERIO EVALUADO</b>	<b>HALLAZGO</b>	<b>NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS</b>	<b>EVIDENCIAS</b>
1. La EPS remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARSCoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.	La EPS no remitió la información de las personas con COVID-19 a la entidad Territorial.	Literal a), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EPS del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARSCoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describe el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.
2. La EPS garantiza la conformación de Equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.	La EPS no cumple con la organización de EMS en un número acorde con la población.	Literales j) y o), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EPS del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARSCoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describe el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.
3. La EPS verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de los pacientes con infección SARSCoV-2 (COVID-19)	La EPS no verifica la entrega al talento humano de EPP por parte de su red prestadora y ARL	Literales f) y q), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EPS del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARSCoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describe el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.
4. La EPS garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y	La EPS no garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con	Literales n), numeral 5.3, Acciones a realizar por las EPS del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARSCoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describe el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.

tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS	sospecha de SARSCoV-2.		
5. La EPS cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza emitidos por el MSPS.	La EPS no garantiza la cobertura de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada identificada en riesgo alto.	Literal m, numeral 5.3, Acciones a realizar por las EPS del Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARSCoV-2 (COVID-19), adoptado por el artículo 1º de la Resolución No. 536 de 2020.	Describa el (los) soportes y material probatorio foliado que sustente el hallazgo.
*6. Otros criterios, a consideración de cada municipio.			

Fuente: Instrucción del Ministerio de Salud No. \*202144200008601\* 13 de enero de 2021.

Así mismo, de conformidad con las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016, entre otras, corresponde a las entidades territoriales realizar seguimiento al cumplimiento de las normas vigentes en materia de aseguramiento y prestación de servicios, por tanto, estas competencias no se agotan con la verificación de los cinco (5) criterios COVID 19, de la Tabla No. 1. Definidos por la Supersalud, dado que estos no son exhaustivos, por lo tanto, recobra gran importancia realizar seguimiento adicional a los criterios relacionados a continuación:

Tabla No. 2. Criterios del Decreto 780 de 2016, entre otros, objeto de vigilancia y seguimiento por los municipios del departamento de Cundinamarca.

NOMBRE EPS:	NIT:	REGIMEN:	
CRITERIO EVALUADO	HALLAZGO	NORMAS PRESUNTAMENTE INFRINGIDAS	EVIDENCIAS
6.1. La EPS realiza contacto con el usuario a través de medio escrito para comunicarle sobre sus derechos, una vez le comunican de la	La EPS NO notifico al usuario de; fecha de inscripción red prestadora, derecho de traslado, obligación de afiliarse a su núcleo	Artículos 2.1.2.3. y 2.1.2.5. del Decreto 780 de 2016, Art. 4, 8, 16 y 22 y literal i del # 1 del Anexo de la Res 768 de 2018.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios),

afiliación de usuarios a través del SAT.	familiar, datos de contactos de la EPS.		matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.2. La EPS garantiza a los usuarios en movilidad o portabilidad la continuidad del aseguramiento y la prestación de los servicios que venían recibiendo.	La EPS NO garantiza el aseguramiento y la prestación a los usuarios en movilidad o portabilidad	Artículo 3 y numeral 4.1.1. del Art. 4 de la Res 5600/15, Art. 2.1.3.4 del Decreto 780 de 2016 Art. 2.1.12.5 y 2.1.12.6 2.1.3.4 del Decreto 780 de 2016.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.3 La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad	La atención NO se garantizó, con accesibilidad, oportunidad y continuidad. Nota: Para autorizaciones tenga en cuenta que el término no debe superar cinco días hábiles.	Numerales 1, 2 y 5 del Art. 2.5.1.2.1. del Decreto 780/16, Art. 2, literales c), d) y e) del Art. 6 y Art. 8 de la Ley 1751/15. Art. 125 del Decreto Ley 019/12, Res. 5857 de 2018.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.4. La EPS cuenta con una Red Contratada y habilito la RIPSS.	La EPS NO presento propuesta de habilitación de RIPSS. NO cuenta con los servicios de xxxx que hacen parte del componente primario.	Capítulo II Contratación entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, Art 5, parágrafo 1 y 2. Res. 1441/16, Art 2, 4, 8, 14.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.5. La EPS asegura la entrega de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.	La entrega del medicamento NO se garantizó dentro de las 48 horas.	Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 Art. 38 y 47 de la Resolución 5269 de 2017 # 1 y 2 del Art. 2.5.1.2.1. del Decreto 780 de 2016, Art. 1 de la Res 1604/13.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.6. Pago a la RED de prestadores de servicios, dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes acordados.	La EPS NO realiza el pago a los prestadores, dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes acordados.	Anexo Técnico 1, # 3.3. Res. 497/21. Art. 13 de la Ley 1122/07 y 56 de la Ley 1438 de 2011	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la

			EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.7. La EPS realizó análisis de los indicadores de monitoreo de la calidad en salud (Res. 256/16) e implemento estrategias de mejoramiento	La EPS NO analizo los indicadores de monitoreo de la calidad e implemento estrategias de mejoramiento	Artículo 14 de la Resolución 256 de 2016	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de las RIAS de promoción y mantenimiento de la Salud	La EPS NO garantiza las actividades, procedimientos e intervenciones de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, en su población afiliada.	Numerales 3, 4, 5 y 6 del # 2.2.3. y; # 3.3.1. 3.3.2, 3.3.5 y 3.3.6 del # 3.3. he inciso tercero ídem, del # I Lineamiento Técnico y Operativo RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Res. 3280/18, en concordancia con los Art. 4 y 7 ídem # 9.4 del Art. 9 de la Res 3202/16 Art. 9 de la Res 5857/18.	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).
6.9 La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal-RIAMP.6,10	La EPS NO garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – RIAMP	Numerales 3, 4, 5 y 6 del # 2.2.3. Del # I Lineamiento Técnico y Operativo RIA para la Promoción y Mantenimiento de la Salud de la Resolución 3280/18 Ítem Solicitud de exámenes de laboratorio numerales 4.3.6.1.2 - 4.3.6.1.4 # 4.3.6.1; #4.10.4.2 # 4.10; # 4.12.6.1 # 4.12; del # III Lineamiento Técnico y Operativo RIA en Salud	Ejemplo; correo electrónico enviado (1 folio), documento respuesta de la EPS (3 Folios) Comunicación a la EPS (2 Folios), matriz, kardex, documento Excel, entre otros).

		Materno Perinatal de la Res 3280 de 2018 # 9.4 del Art. 9 de la Res. 3202 de 2016. Res 5857/2018	
*7. Otros criterios, a consideración de cada municipio.			

Fuente: Creación propia. Criterios objeto de Aseguramiento Decreto 780 de 2016- Artículo 2.6.1.2.1.1

Por lo anterior se requiere que las EPS del Régimen Subsidiado y/o el Régimen Contributivo con presencia en el Departamento de Cundinamarca, dispongan en su página web o en Drive, la información soporte de los componentes enunciados anteriormente:

Los hallazgos que se presenten en desarrollo de las actividades de evaluación y seguimiento de que trata la presente Circular y que persistan después de los correspondientes requerimientos y de los planes de mejora de las respectivas EPS, deberán ser incorporados en los informes reportados a la Secretaría Departamental de Salud para el primero y segundo semestre de 2021.

Parámetros para el reporte de informe de auditoría I Semestre de 2021.

**Periodo a informar:** 1 de enero de 2021 al 30 de junio de 2021.

**Fecha de Reporte:** 31 de agosto de 2021.

**Ultimo plazo para ajuste de información de los municipios:** 15 de septiembre de 2021.

Se deberá realizar por parte de los 116 municipios del Departamento, cargue en el Drive del informe I Semestre de 2021. Drive: [https://drive.google.com/drive/folders/1V672LAKiLdvg7I8JQjco\\_6lvCh613o1O?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1V672LAKiLdvg7I8JQjco_6lvCh613o1O?usp=sharing)

De igual forma se deberá:

1. Diligenciar la matriz anteriormente mencionada, por cada una de las EPS y para cada régimen (subsidiado-contributivo) que operen en el departamento, sin importar el número de municipios en los cuales se encuentren operando.
2. Evaluar los 5 criterios contenidos en la matriz, y en otros criterios, los demás que determine pertinente cada municipio, es aras de garantizar la oportunidad y calidad de los servicios de salud a cargo de las EPS del régimen contributivo y subsidiado.
3. Los criterios y hallazgos descritos en la matriz de consolidación no deben ser modificados ni alterar el número que lo identifica.
4. Las evidencias o material probatorio, que se deben adjuntar, son las siguientes:
  - a. Actas de seguimiento firmadas por las partes.
  - b. Soporte documental del incumplimiento evidenciado, (puede ser un pantallazo, un oficio, un documento Excel, entre otros).
  - c. Requerimiento de la entidad territorial dirigido a la EPS para que subsane el incumplimiento.

- d. Evidencia de que la EPS recibió el requerimiento de que trata el literal anterior.
  - e. Dado que el hallazgo se produce cuando la EPS no subsana el incumplimiento, entonces, la entidad territorial efectuará el análisis correspondiente.
  - f. Otras que se consideren pertinentes a juicio de la entidad que realiza el seguimiento.
5. La Entidad Territorial Departamental reportará el listado de municipios que incumplan la obligación de realizar los seguimientos, formular y reportar los hallazgos con la correspondiente evidencia documental, esto implica que todos los informes deben cumplir con los parámetros y tiempos arriba enunciados.
  6. Los reportes consolidados correspondientes al primer semestre de 2021 tendrán como fecha límite de remisión el 31 de agosto de 2021.

Cordialmente,

  
**GILBERTO ALVAREZ URIBE**  
Secretario de Salud

Revisó y aprobó: Walter Flórez - Director de Aseguramiento  
Proyecto: William Vega Hidalgo - Profesional Universitario

